Prefeitura Municipal de Congonhas

ESTADO DE MINAS GERAIS

ASSUNTO

14/12/2022 15:50

DIRETORIA DE CONVÊNIOS PARC

null

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE

PROCESSO

NÚMERO ANO

0009074-004/2021

Mencionar esta referência em todo o expediente relacionado com este processo

REFERÊNCIAS			PROCESSO ANEXADOS		

COMPOSIÇÃO DO PROCESSO

FL	DISCRIMINAÇÃO	FL	DISCRIMINAÇÃO
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

(NÃO ESCREVA NESTA CAPA, O SEU PREENCHIMENTO É DA COMPETÊNCIA DO ÓRGÃO DE COMUNICAÇÃO)

Observações:

COORDENAÇÃO DO PROTOCOLO

2393

Processo: PMC/Nº/ 009074-004/2021

Requerente: DIRETORIA DE CONVÊNIOS DCONV

Solicitação: CONVÊNIO/ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA

TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Certifico que, nesta data, foi procedida a abertura do volume IV do Processo Administrativo descrito acima, que vai numerado a partir da Folha Nº 2393.

Congonhas, 14 DE DEZEMBRO DE 2022.

Nome: MARIA BEATRIZ GABRIEL LIMA SANTANA

Cargo/Função: Assessor de Protocolo

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
CIDADE DOS PROFETAS

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2394 MP

Ofício PMC/SEPLAG/DCONV/255/2022
Congonhas, 17 de novembro de 2022

CÓPIA

Ilmo Sra.
Daniela Sousa Paiva
Presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC

Prezada Senhora:

Segue em anexo o Relatório de Prestação de Contas das Entidades Beneficiadas com Recursos Financeiros do Município nº 03/2022, referente à análise da prestação de contas do Termo de Fomento nº 04/2021, de julho a setembro/2022 e apontamentos das pendências das prestações anteriores que ainda não foram sanadas.

Aguardamos o prazo de 15 dias úteis para a resposta da entidade.

Atenciosamente.

Carla Cristina Varnuli Cavanellas
Chefe de Depto. de Fiscalização e Vigilância em Saúde
Mat.: 20143651

Carla Cavanellas
Gestora – PARC

Paola Rossi
Diretora de Área - Convênios
Secretaria de Planejamento e Gestão - Seplag

RECEBEMOS EM: 14 / 12 / 2022
Assinatura:

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2395 - DCONV -

TERMO DE PRORROGAÇÃO DE OFÍCIO AO TERMO DE FOMENTO N° 03/2021, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC

O **MUNICÍPIO DE CONGONHAS**, inscrito no CNPJ sob o nº. 16.752.446/0001-02, com sede na Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, neste ato representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, portador do RG nº.M-1.652.882 e do CPF nº 314.756.986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Allan Diego Falci, inscrito no RG n.º MG 106.348.62 e no CPF n.º 078.783.536-62, resolve assinar este **TERMO DE PRORROGAÇÃO DE OFÍCIO AO TERMO DE FOMENTO 03/2021**, com fundamento na Lei Federal nº. 13.019, de 31 de julho de 2014, alterada pela Lei nº. 13.204, de 14 de dezembro de 2015 e Decreto Municipal nº 6731/2018, mediante as cláusulas e condições abaixo descritas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO
O presente Termo visa à prorrogação de ofício do Termo de Fomento nº 03/2021, nos termos do Parágrafo Único do Artigo 55 da Lei 13.019/2014, haja vista a ocorrência de atraso na liberação dos recursos financeiros para a conclusão das atividades do respectivo Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO
Fica a vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 prorrogada até o dia 28/12/2022.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO
O presente Termo de Prorrogação de Ofício terá seu extrato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Congonhas, para surtir seus efeitos jurídicos, segundo a legislação aplicável.

Congonhas, 27 de outubro de 2022.

ALLAN DIEGO FALCI:07878353662 Assinado de forma digital por ALLAN DIEGO FALCI:07878353662 Dados: 2022.10.27 17:29:07 -03'00'

Allan Diego Falci
Secretário – SMS

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito de Congonhas

Thomás Lafetá Alvarenga
Procurador Geral do Município
Matrícula 20144160
OAB/MG 124.342

Diário Oficial Eletrônico
Congonhas - MG

Congonhas, 28 de Outubro de 2022 – Diário Oficial Eletrônico, criado pela Lei municipal Nº 2.900/2009 – ANO 12 | Nº 3059

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

TERMO DE PRORROGAÇÃO DE OFÍCIO AO TERMO DE FOMENTO Nº 03/2021, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC

Partícipes: O MUNICÍPIO DE CONGONHAS, inscrito no CNPJ sob o nº. 16.752.446/0001-02, com sede na Praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, portador do RG nº.M-1.652.882 e do CPF nº 314.756.986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Allan Diego Falci, inscrito no RG n.º MG 106.348.62 e no CPF n.º 078.783.536-62. Objeto: Prorrogação de ofício do Termo de Fomento nº 03/2021, nos termos do Parágrafo Único do Artigo 55 da Lei 13.019/2014, haja vista a ocorrência de atraso na liberação dos recursos financeiros para a conclusão das atividades do respectivo Plano de Trabalho. Vigência: Fica a vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 prorrogada até o dia 28/12/2022. Congonhas, 27 de outubro de 2022. Cláudio Antônio de Souza, Prefeito de Congonhas. Allan Diego Falci, Secretário Municipal de Saúde.

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

CONCORRÊNCIA PMC/006/2022

A CPJL CONVOCA as licitantes habilitadas: Ágape Projetos e Construções Ltda., CFAL Construtora Eireli, Felipe Gimenez – ME, Hydra Engenharia e Saneamento Ltda. e Sanear Brasil Produtos e Serviços Ltda. para a sessão de abertura dos envelopes de proposta que será realizada no dia 03/11/2022, às 14 horas, na Sala de Reuniões da CPJL, prédio Espaço JK, sito na Av. Júlia Kubitschek, 230, Centro, Congonhas-MG. Congonhas, 27 de outubro de 2022. (a) Luzinete Aparecida Barboza Martins – CPJL.

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

CONCORRÊNCIA PMC/015/2022

A CPJL declara CLASSIFICADA a empresa MW – Empreendimentos Consultoria Pimentel Ltda., com a proposta no valor de R$ 340.278,72. Conforme subitem 9.1.5 do Edital a licitante deverá apresentar a planilha de composição de custos no prazo de 24 (vinte e quatro) horas a partir da publicação do resultado do julgamento. Ata 053/2022 publicada na íntegra no site da Prefeitura de Congonhas. Fica aberto o prazo para interposição de recurso conforme estabelecido na Lei 8.666/93. Congonhas, 27 de outubro de 2022. (a) Luzinete Aparecida Barboza Martins – CPJL.

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

HOMOLOGAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO PMC/0140/2022 – PRC 249/2022

Aquisição de um veículo caminhonete dupla. Por cumprimento do Princípio da Publicidade torna público o Termo de Homologação e Adjudicação do pregão supracitado à licitante Akane Veículos Ltda.: item 1. Congonhas, 27/10/2022. Cláudio Antônio de Souza – Prefeito Municipal.

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

TERMO DE RATIFICAÇÃO - DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº PMC/039/2022

Ratifico, na forma do artigo 26, da Lei 8.666/93, de 21/06/93, as conclusões do parecer da Procuradoria Jurídica, favorável à Dispensa de Licitação, com amparo legal no artigo 24, inciso XXVI da Lei 8.666/93 e suas alterações, a contratação emergencial de empresa especializada na administração, gerenciamento, emissão, distribuição e fornecimento de documentos de legitimação, na forma de cartão eletrônico, magnético do Programa Recupera Minas, sendo a emissão de até 5.668 (cinco mil seiscentos e sessenta e oito) cartões de crédito pessoal pré-pagos bandeirado para pessoa física, magnético, eletrônico ou de tecnologia similar, livre de anuidades, sem abertura de conta bancária pelos beneficiários, para utilização em compras em lojas físicas e online, pagamentos de contas/boletos, realização de saques, através de rede banco 24 horas, transferências bancárias via TED/DOC, para atender as famílias atingidas pelos desastres naturais ocorridos no município em janeiro de 2022. Congonhas, 28 de outubro de 2022. Cláudio Antônio de Souza- Prefeito

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

DECRETO N.º 7.481, DE 28 DE OUTUBRO DE 2022

Convoca a "V Conferência Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial".
O PREFEITO DE CONGONHAS, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 31, inciso II, alínea "i", da Lei Orgânica Municipal,

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2397
- DCONV -

TERMO DE PRORROGAÇÃO DE OFÍCIO T FOMENTO 03/2021

Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira <helisangela.pereira@congonhas.mg.gov.br>
Sex, 25/11/2022 13:14

Para: Allan Diego Falci <allan.falci@congonhas.mg.gov.br>;Carla Cristina Vartuli Cavanellas <carla.cavanellas@congonhas.mg.gov.br>

1 anexos (741 KB)
PARC - T PRORROGAÇÃO T FOMENTO 03-2021.pdf;

Prezado Secretário Allan, bom dia!

Em anexo, arquivo contendo cópia do Termo de Prorrogação de ofício ao Termo de Fomento Nº 03/2021 celebrado entre o Município de Congonhas/MG e Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC, para ciência e controle.

Atenciosamente,
Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira
Diretoria de Convênios
Secretaria Municipal de Planejamento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
9348
HP
DCONV

TERMO DE PRORROGAÇÃO DE OFÍCIO AO T FOMENTO 03/2021

Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira <helisangela.pereira@congonhas.mg.gov.br>

Sex, 25/11/2022 13:18

Para: Andréa Venturato Vieira <andreav@congonhas.mg.gov.br>

Prezada Andréa, bom dia!

Em anexo, arquivo contendo cópia do Termo de Prorrogação de ofício ao Termo de Fomento Nº 03/2021 celebrado entre o Município de Congonhas/MG e Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC, para ciência e controle.

Atenciosamente,
Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira
Diretoria de Convênios
Secretaria Municipal de Planejamento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2399
- DCONV -

TERMO DE PRORROGAÇÃO DE OFÍCIO AO T FOMENTO 03/2021

Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira <helisangela.pereira@congonhas.mg.gov.br>
Sex, 25/11/2022 13:20

Para: Graziane Jacinto Oliveira <grazianejo@congonhas.mg.gov.br>;Ester Maria Duarte de Sá <ester@congonhas.mg.gov.br>;Ramon Pedro Faustino <ramonpf@congonhas.mg.gov.br>

Prezada Graziane, bom dia!

Em anexo, arquivo contendo cópia do Termo de Prorrogação de ofício ao Termo de Fomento Nº 03/2021 celebrado entre o Município de Congonhas/MG e Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC, para ciência e controle.

Atenciosamente,
Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira
Diretoria de Convênios
Secretaria Municipal de Planejamento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 9403
- DCONV -

Ofício 266/2022/PMC/SEPLAG/DCONV
Congonhas, 25 de Novembro 2022

CÓPIA

À Câmara Municipal de Congonhas,

Encaminhamos em anexo, cópia do Termo de Prorrogação de Ofício ao Termo de Fomento Nº 03/2021, que entre si Celebram o Município de Congonhas e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC, para ciência e controle.

Congonhas, 25 de Novembro 2022.

Paola Rossi de Oliveira
Diretora de Convênio e Prestação de Contas
Secretaria de Planejamento e Gestão

Câmara Municipal de Congonhas
PROTOCOLO GERAL 3726/2022
Data: 30/11/2022 - Horário: 11:37
Legislativo

Congonhas, 30 / 11 / 2022
Assinatura

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2407 HP
DCONV

Ofício nº. PARC/006/2022

Congonhas, 13 de dezembro de 2022

Ilma. Srª.

Paola Rossi

Diretora de Convênios - DCONV

Prezada Senhora.

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, CNPJ nº. 07.766.906/0001-60, solicita nova prorrogação do prazo de vigência do Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Fomento 03/2021, até fevereiro de 2023.

Este pedido faz-se necessário devido ao atraso da entrada em vigor do Terceiro Termo Aditivo. Por esse motivo, o valor que temos em conta será usado para pagar despesas de dezembro e janeiro.

Aguardando o deferimento à nossa solicitação, desde já agradecemos.

Atenciosamente.

Edilene Maria Marcossi

Vice-Presidente da Associação PARC

Ciente.
Bondoso tramitar
para o Setor de Convênios
para avaliar a possibilidade
do pedido.
22/12/2022

Alfan Diego Falci
Secretário Municipal de Saúde
Mat. 20144965
SMS/Congonhas-MG

Carla Cristina Martins Carvalhaes
Chefe do Depto. de Fiscalização
e Vigilância em Saúde
Mat. 20[illegible]4835 22/12/22

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2408 HP DCONV

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC.

O **MUNICÍPIO DE CONGONHAS**, inscrito no CNPJ sob o nº 16.752.446/0001-02, com sede na praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, denominado MUNICÍPIO, neste ato representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, inscrito no RG sob o nº M-1.652.882 e no CPF nº 314.756-986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Allan Diego Falci, inscrito no RG sob o nº MG 10634862 e no CPF nº 078.783.536-62 e a **ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC**, com sede na Rua Dr. Victor de Freitas, 58, Centro, Congonhas/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 07.766.906/0001-60, denominada OSC, neste ato representada por sua presidente, Daniela Sousa Paiva, RG nº. 3.436.283-ES e do CPF nº 101.049.626-31, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, em conformidade com a legislação vigente, em especial a Lei Federal 13.019/14 e alterações, mediante as seguintes cláusulas e condições.

Processo Administrativo nº. 9074/2021

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui-se como objeto do presente termo aditivo a prorrogação da vigência até fevereiro de 2023, mantendo as demais cláusulas inalteradas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

Prorroga-se o Segundo termo aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021, para fevereiro de 2023.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA RATIFICAÇÃO E PUBLICAÇÃO

Ratificam-se todos os termos, condições e cláusulas do Termo de Fomento nº 03/2021, não modificados pelo presente instrumento, que terá seu extrato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Congonhas, para surtir todos os efeitos jurídicos, em conformidade à legislação vigente.

Assim avençados, firmam-no os parceiros em 02(duas) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos jurídicos.

Congonhas, 30 de dezembro 2022.

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito de Congonhas

Allan Diego Falci
Secretário - SMS

Daniela Sousa Paiva
Presidente da PROPONENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS Folha Nº _____

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 9403 DCONV

Anexo ao Processo Nº _____/_____, de ____/____/____

À PROJUR,

Segue processo para análise e manifestação referente à formalização do 2º aditivo com a Parc.

Att.,

PMC-0023

PARECER Nº 962/2022

Trata-se solicitação de análise e parecer quanto ao Segundo Termo Aditivo ao Termo de Fomento de nº 03/2021 que entre si celebram o Município de Congonhas e a ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC.

O repasse de recursos para as Organizações da Sociedade de Civil – OSC está preconizado na Lei 13.019, de 31 de julho de 2014.

O Termo de Fomento como previsto na Lei 13.019/2014 é instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pelas organizações da sociedade civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros.

Verifica-se que o presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 até fevereiro de 2023, mantendo as demais cláusulas inalteradas.

O art. 55, da Lei 13019/2014, prevê a possibilidade de prorrogação desde que formalizada e justificada pela OSC, com trinta dias de antes do termo inicialmente previsto, além de oficio pela administração, quando esta der causa.

> *"Art. 55 A vigência da parceria poderá ser alterada mediante solicitação da organização da sociedade civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada à administração pública em, no mínimo, trinta dias antes do termo inicialmente previsto.*

O Oficio nº PARC/006/2022 acostado à fl. 2.401, a entidade PARC solicita *"...nova prorrogação do prazo de vigência do Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Fomento 03/2021, até fevereiro de 2023."*

Primeiro há que considerar que a presente análise é do 2º Termo Aditivo ao Termo de Fomento 03/2021 e o oficio acima mencionado diz respeito a prorrogação do Primeiro Termo Aditivo **(que não se encontra nos autos).**

E, mais à frente, vai dizer o referido Oficio*: "Este pedido faz-se necessário devido ao atraso da entrada em vigor do Terceiro Termo Aditivo. Por esse motivo, o valor que temos em conta será usado para pagar despesas de dezembro e janeiro."*

Ora, se está sendo analisado o Segundo Termo Aditivo, como poderá ter havido atraso na entrada em vigor do Terceiro Termo Aditivo?

Necessário que a Controladoria Interna (Órgão Técnico) e a SEPLAG verifiquem os aspectos atinentes a utilização do recurso para pagar despesas de dezembro e janeiro.

O certo é que apesar da Cláusula primeira demonstrar a sua motivação, não se encontra nos autos e há a devida necessidade, em cumprir o art. 55 da lei 3019/2014, **no tocante a formalização e justificativa da necessidade do 2º Termo Aditivo**

O Decreto municipal 6.731/2018, ao tratar do art. 34, diz a forma em que se dará a alteração:

> ***"Art. 34.*** *Desde que não haja alteração do objeto da parceria, o termo de parceria ou o plano de trabalho poderão ser alterados, após solicitação fundamentada pela OSC ou por ela anuída, caso a proposta advier da Administração Pública Municipal, da seguinte forma:*
>
> *I – por termo aditivo para:*
> *a) ampliação ou redução do valor;*
> *b) prorrogação da vigência;*
> *c) alteração de metas.*

II – por termo de apostilamento nas demais hipóteses de alteração, tais como:
a) ajustes no plano de trabalho;
b) indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros;
c) remanejamento de recursos sem alteração do valor global."

Constata-se, portanto, que consoante a formalidade do ato administrativo, a alteração de vigência se dá mediante Termo Aditivo (art. 34, I, a, b).

Há ainda que verificar se a entidade se encontra com pendências em prestação de contas anteriores, devendo, se for o caso, sanar tal procedimento para fins de nova formalização da parceria.

Em face do exposto, nos estritos limites da análise, conforme o estado dos autos e excluídos os aspectos técnicos, o juízo de oportunidade e conveniência do ajuste, opinamos pelo cabimento do Segundo Termo Aditivo, **desde que sejam observadas as recomendações contidas no parecer, especialmente no tocante a formalização e justificativa da necessidade do 2º Termo Aditivo, nos termos do at. 55 da Lei 13.019/2014.**

Por oportuno, deixamos de visar o referido Termo tendo em vista que a análise se deu no estrito aspecto jurídico/formal, deixando as questões de mérito administrativo à observação do gestor do Termo.

À consideração Superior.

Congonhas, 28 de dezembro de 2022.

Marcelo Armando Rodrigues
Procurador do Município
OABMG 40953.

Processo Administrativo nº PMC 9074-004/2021

DESPACHO

À DCONV,

Por seus fundamentos, externo concordância, sem acréscimo, ao Parecer nº 962/2022, de autoria do ilustre Procurador do Município, Dr. Marcelo Armando Rodrigues.

Em razão do exposto, homologo o parecer para que produza os efeitos jurídicos, o que faço com alicerce no inciso X do art. 4º da Lei Municipal nº 2.306/2001.

Encaminha-se o parecer para providências.

Congonhas, 29 de dezembro de 2022.

THOMAS LAFETA ALVARENGA

Digitally signed by THOMAS LAFETA ALVARENGA
Date: 2022.12.29 10:55:40 -03'00'

Thomás Lafetá Alvarenga
Procurador-Geral do Município
MASP 20144160 - OAB/MG 124.342

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2407
MP
DCONV

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

CIDADE DOS PROFETAS

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC.

O **MUNICÍPIO DE CONGONHAS**, *inscrito no CNPJ sob o nº 16.752.446/0001-02, com sede na praça* Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, denominado **MUNICÍPIO**, neste ato representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, inscrito no RG sob o nº M-1.652.882 e no CPF nº 314.756-986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Saulo de Souza Queiroz, inscrito no RG sob o nº 748.819 e no CPF nº 312.233.976-53 e a **ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC**, com sede na Rua Dr. Victor de Freitas, 58, Centro, Congonhas/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 07.766.906/0001-60, denominada **PROPONENTE**, neste ato representada por sua presidente, Daniela Sousa Paiva, RG nº. 3.436.283-ES e do CPF nº 101.049.626-31, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, em conformidade com a legislação vigente, em especial a Lei Federal 13.019/14 e alterações, mediante as *seguintes cláusulas e condições.*

Processo Administrativo nº. 9074/2021

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 Constitui-se como objeto do presente termo aditivo a readequação do Plano de Trabalho (anexo) e alteração do Presidente da entidade, conforme ata de eleição anexa, mantendo as demais cláusulas inalteradas.

CLÁUSULA SEGUNDA- DA RATIFICAÇÃO E PUBLICAÇÃO

2.1 Ratificam-se todos os termos, condições e cláusulas do Termo de Fomento nº 03/2021, não *modificados pelo presente instrumento, que terá seu extrato publicado no Diário Oficial* Eletrônico do Município de Congonhas, para surtir todos os efeitos jurídicos, em conformidade à legislação vigente.

Assim avençados, firmam-no os parceiros em 02(duas) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos jurídicos.

Congonhas, 28 de fevereiro 2022.

Saulo de Souza Queiroz
Matr.: 20144189
Secretário Municipal de Saúde
Congonhas/MG

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito de Congonhas

Saulo de Souza Queiroz
Secretário - SMS

Daniela Sousa Paiva
Presidente da PROPONENTE

Thomás Lafetá Alvarenga

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
208
- DCONV -

dos domiciliados.
De 2011 a 2016, foi mantida parceria com o Poder Público em um projeto de castração. Os recursos eram repassados pelo município e utilizados no pagamento dos procedimentos. De 2013 a 2016, os recursos foram destinados, em sua maior parte, às castrações e uma pequena parte para o tratamento dos animais.
Em 2017, não foi feito termo de parceria entre o município e a PARC porque o próprio município passaria a fazer as castrações.
A associação, há algum tempo, possui um canil em um local emprestado. Com o objetivo de arrecadar recursos para o atendimento aos animais e para a alimentação, foram vendidas camisas, há as contribuições voluntárias, já foram feitos bazares, baile e rifas.
Como o abrigo não pode acolher todos os animais, assim que estão curados são colocados para adoção. Se não houver adotante, o animal é solto no mesmo local em que foi encontrado.
Outro evento que é realizado todos os anos, desde 2010, é a Cãominhada, que visa à conscientização da população sobre a importância de cuidar bem de seu animal de estimação. Durante o acontecimento, são dadas orientações e há a divulgação dos trabalhos da associação.
A Associação PARC é a única entidade em Congonhas que representa os animais, defendendo os direitos estabelecidos pela Declaração Universal dos Direitos dos Animais, da UNESCO, celebrada na Bélgica em 1978 e da qual o Brasil é signatário, e por outros instrumentos, como o Decreto Federal 24.645/34, a Constituição Federal, a Lei Federal 9.605/98 de Crimes Ambientais, o Decreto Municipal 2.254, de 25/03/92 e a Lei 2.567, também municipal, de 12 de dezembro de 2005.
Até um tempo atrás, os animais de rua eram caçados pela "carrocinha" como potenciais depósitos de doenças e "sacrificados" para o bem-estar da população. Fora os atropelamentos e outras doenças, alguns apresentam apenas doenças de pele ou sarna que, com banhos e tratamento tópico, são completamente curáveis. Antes da atuação da associação no município, todos os animais eram sacrificados. Os membros da associação procuram conscientizar as pessoas sobre a forma humana e digna de como tratar os animais, de não abandoná-los, de fazer denúncia de maus-tratos, assim como conseguimos convencer os nossos governantes de que o extermínio de animais, além de mais caro e indigno, atua na consequência, enquanto a esterilização, mais barata e ética, atua na causa.
Com a parceria ora renovada, Congonhas poderá ser uma cidade-modelo no tratamento dado aos animais. Uma cidade histórica, Patrimônio Cultural Mundial, visitada anualmente por milhares de romeiros e cidade que faz parte de um circuito visitado por milhares de turistas, merece ser também um exemplo em dignidade.
No mundo atual é dada ênfase ao meio ambiente: devem ser preservados as águas, as matas, os animais silvestres, mas, e os animais urbanos que perambulam pelas ruas, com fome, com sede, doentes?
O ser humano vive em uma sociedade que busca sempre o melhor para si e nós, representantes da Associação PARC, representamos uma parcela da população que ama e respeita os animais, buscando o melhor para eles. Atrelada a isso, existe a questão ambiental: uma cidade sem animais nas ruas (quando todos os animais do município forem castrados e chipados e houver lei de posse responsável efetiva) ou, se houver, somente animais saudáveis, será um lugar aprazível ao homem.

4 - DESCRIÇÃO DO PROJETO / ATIVIDADE	
TÍTULO DO PROJETO / ATIVIDADE: Repasse de recursos do município para a PARC visando ao resgate para tratamento e castração dos animais de rua do município de Congonhas na sede da Zoonoses TERMO ADITIVO – remanejamento de valores	PERÍODO DE EXECUÇÃO: INÍCIO: assinatura do termo aditivo TÉRMINO: 1 ano a contar da assinatura do termo original

Saulo de Souza Queiroz
Secretário Municipal de Saúde
Congonhas/MG

Thomás Lanna Alvarenga
Procurador-Geral do Município
Matrícula 201.141/01
OAB/MG 124.342

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2409
- DCONV -

ESTIMATIVA DO IMPACTO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRO

A despesa referente ao termo a ser firmado entre o Município e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, visando o resgate para tratamento e castração dos animais de rua do município de Congonhas, será contabilizada em dotação orçamentária própria, cujo saldo será suficiente para garantir o empenho de tais despesas no exercício corrente, as quais estimamos um montante de R$ 672.600,00 (seiscentos e setenta e dois mil e seiscentos reais).

Estimamos também que tal despesa comprometerá o percentual de 0,08% (zero vírgula zero oito por cento) da receita prevista no exercício atual, e 0,08% (zero vírgula zero oito por cento) da despesa prevista no exercício financeiro de 2023.

A referida despesa é objeto de dotação específica e suficiente, previstas no programa de trabalho, assim como atende à Lei de Diretrizes Orçamentárias/2023, e encontra-se adequada aos parâmetros financeiros da administração; não infringindo, portanto quaisquer disposições da legislação, especificamente ao que determina o artº 16 da Lei Complementar 101/2000.

Concluímos, portanto, que o município disporá de recursos orçamentários e financeiros suficientes para a realização desta despesa.

Prefeitura Municipal de Congonhas, aos dois dias do mês de janeiro de 2023.

Antônio Mendes da Silva
Secretário Municipal de Planejamento e Gestão

DECLARAÇÃO DE COMPATILIBILIDADE DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

Declaro, para fins do cumprimento do Inciso II, do art. 16 da Lei Complementar 101/2000, que a despesa referente ao termo a ser firmado entre o Município e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, visando o resgate para tratamento e castração dos animais de rua do município de Congonhas, é compatível com a LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) no que se refere às metas da Administração, assim como é compatível com o PPA (Plano Plurianual).

Declaro, ainda, com base na Estimativa do Impacto Orçamentário-Financeiro que a despesa tem a devida adequação para sua realização.

Prefeitura Municipal de Congonhas, aos dois dias do mês de janeiro de 2023.

ALLAN DIEGO FALCI
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2410
DCONV

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

À

Área de Convênios,

Segue Impacto Orçamentário, bem como, informação de dotação orçamentária para o exercício de 2023.

A despesa referente ao termo a ser firmado entre o Município e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, visando o resgate para tratamento e castração dos animais de rua do município de Congonhas, seguirá a dotação orçamentária abaixo:

Ficha: 756
Órgão: 15
Unidade: 01
Função: 10
Sub-função: 305
Programa: 0037
Atividade: 0.075 – Parceria com Entidades - SMS
3.3.50.41 – Contribuições
Fonte: 1500

Congonhas, 02 de janeiro de 2023.

Patrícia Rosemara Silva Sousa
Diretora de Área - Orçamento

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2411 DCONV

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I 84/2022/SMS/DFVS
Quinta-Feira, 24 de Novembro 2022
Para: Diretoria de Convênios
Assunto: Plano de trabalho OSC- PARC

Prezado (a) Senhor (a),

Encaminho novo plano de trabalho para realização de um novo termo de Fomento com a Associação Protetores dos Animais de rua de Congonhas OSC – PARC, visando a continuidade das ações realizadas pela mesma.

Atenciosamente,

Carla Cristina Vartuli Cavanellas
Chefe de Depto. de Fiscalização
e Vigilância em Saúde
Mat.: 20143071

Carla Cristina Vartuli Cavanellas
Gerente da Vigilância em Saúde

Allan Diego Falci
Secretário Municipal de Saúde
Matrícula 20144472

Allan Diego Falci
Secretário Municipal de Saúde

RECEBIDO
__/__/__
Mat. nº _____

RECEBEMOS EM 25/11/2022
Assinatura. _____

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2417
DCONV

PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho apresentado pela entidade deve descrever todos os itens a serem adquiridos/serviços a serem executados de forma pormenorizada. O responsável pelo órgão/entidade (presidente) deverá assinar todas as folhas. Todos os campos têm que ser preenchidos de forma detalhada, visando ao completo entendimento do projeto. (Pode ser usada a quantidade necessária de linhas)

1 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE:		CNPJ:
MUNICÍPIO DE CONGONHAS		16.752.446/0001-02
ENDEREÇO: Praça Presidente Kubitschek - 135 – Centro		
MUNICÍPIO: Congonhas	UF: MG	CEP: 36.415-000
NOME DO RESPONSÁVEL: Cláudio Antônio de Souza	CI:	CPF:
CARGO: Prefeito		

2 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE:			CNPJ:
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC			07.766.906/0001-60
ENDEREÇO: Rua Delfina Santos Corrêa - 173 – Cristo Rei			
MUNICÍPIO: Congonhas	UF: MG	CEP: 36.414-438	TELEFONE: 99635-5540
CONTA CORRENTE ESPECÍFICA: 003 3005-5	BANCO: 104	AGÊNCIA: 1044	PRAÇA PAGAMENTO: Congonhas
NOME DO RESPONSÁVEL: Wagner Magalhães de Assis	CI: MG-10.336.552		CPF: 055.917.826-39
ENDEREÇO: Rua José de Freitas Silva - 155 - Barro Preto - Congonhas - CEP 36.414-270			
CARGO: Presidente	TELEFONE: 99635-5540	E-MAIL DA ENTIDADE OU DO RESPONSÁVEL: wagnerassis01@hotmail.com	

3 - HISTÓRICO DA OSC

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC nasceu da união de pessoas que, amando os animais e vendo nas ruas tantos abandonados e até mesmo domiciliados que são maltratados, decidiram se unir e trabalhar por eles. A entidade tem como propósito o bem-estar dos animais e trabalha para que seja dado a eles um tratamento digno.

Em 2 de janeiro de 2008, a entidade foi declarada de utilidade pública pelo município de Congonhas e, em 22 de setembro de 2016, pelo Estado de Minas Gerais, títulos que, hoje, não são mais exigidos para celebração de termos de parceria.

Desde a sua fundação, em 2005, foram feitos contatos significativos entre a Associação PARC e o Poder Público. Nesse ano, em 11 de outubro, foi realizada a primeira reunião com o prefeito de Congonhas para apresentação da associação e de seus propósitos e solicitação de melhorias no canil municipal. Desde então, houve várias reuniões com o Chefe do Executivo e outros representantes municipais.

De 2006 a 2011, os membros da associação foram autorizados a cuidar dos animais recolhidos ao Bebe Água - canil municipal - dando-lhes banho, tratamento e carinho.

A PARC, no princípio, tinha o propósito de que fosse construído um abrigo, porém, após reuniões com veterinários e ativistas dos direitos dos animais, foi alterado o foco de atuação. A entidade passou a trabalhar pela castração em massa, único procedimento ético que pode conter a superpopulação, tanto de animais de rua quanto dos domiciliados.

De 2011 a 2016, foi mantida parceria com o Poder Público em um projeto de castração. Os recursos eram

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
241
DCONV

repassados pelo município e utilizados no pagamento dos procedimentos. De 2013 a 2016, os recursos foram destinados, em sua maior parte, às castrações e uma pequena parte para o tratamento dos animais.
Em 2017, não foi feito termo de parceria entre o município e a PARC porque o próprio município passaria a fazer as castrações.
A associação, durante algum tempo, possuiu um canil em um local emprestado. Com o objetivo de arrecadar recursos para o atendimento aos animais e para a alimentação, foram vendidas camisas, havia as contribuições voluntárias, já foram feitos bazares, baile e rifas. Atualmente, a PARC possui um canil/gatil em local alugado com recursos repassados pelo município.
Como o abrigo não pode acolher todos os animais, assim que estão curados são colocados em disponibilidade para adoção. Se não houver adotante, o animal é solto no mesmo local em que foi encontrado.
Outro evento que é realizado todos os anos, desde 2010, é a Cãominhada, que visa à conscientização da população sobre a importância de cuidar bem de seu animal de estimação. Durante o acontecimento, são dadas orientações e há a divulgação dos trabalhos da associação.
A Associação PARC é a única entidade em Congonhas que representa os animais, defendendo os direitos estabelecidos pela Declaração Universal dos Direitos dos Animais, da UNESCO, celebrada na Bélgica em 1978 e da qual o Brasil é signatário, e por outros instrumentos, como o Decreto Federal 24.645/34, a Constituição Federal, a Lei Federal 9.605/98 de Crimes Ambientais, o Decreto Municipal 2.254, de 25/03/92 e a Lei 2.567, também municipal, de 12 de dezembro de 2005.
Até um tempo atrás, os animais de rua eram caçados pela "carrocinha" como potenciais depósitos de doenças e "sacrificados" para o bem-estar da população. Fora os atropelamentos e outras doenças, alguns apresentam apenas doenças de pele ou sarna que, com banhos e tratamento tópico, são completamente curáveis. Antes da atuação da associação no município, todos os animais eram sacrificados. Os membros da associação procuram conscientizar as pessoas sobre a forma humana e digna de como tratar os animais, de não abandoná-los, de fazer denúncia de maus-tratos, assim como conseguimos convencer os nossos governantes de que o extermínio de animais, além de mais caro e indigno, atua na consequência, enquanto a esterilização, mais barata e ética, atua na causa.
Com a parceria ora renovada, Congonhas poderá ser uma cidade-modelo no tratamento dado aos animais. Uma cidade histórica, Patrimônio Cultural Mundial, visitada anualmente por milhares de romeiros e cidade que faz parte de um circuito visitado por milhares de turistas, merece ser também um exemplo em dignidade.
No mundo atual é dada ênfase ao meio ambiente: devem ser preservados as águas, as matas, os animais silvestres, mas, e os animais urbanos que perambulam pelas ruas, com fome, com sede, doentes?
O ser humano vive em uma sociedade que busca sempre o melhor para si e nós, representantes da Associação PARC, representamos uma parcela da população que ama e respeita os animais, buscando o melhor para eles. Atrelada a isso, existe a questão ambiental: uma cidade sem animais nas ruas (quando todos os animais do município forem castrados e chipados e houver lei de posse responsável efetiva) ou, se houver, somente animais saudáveis, será um lugar aprazível ao homem.

4 - DESCRIÇÃO DO PROJETO / ATIVIDADE	
TÍTULO DO PROJETO / ATIVIDADE: TERMO ADITIVO - Repasse de recursos do município para a PARC visando ao resgate para tratamento e castração dos animais de rua e de domiciliados de pessoas carentes do município de Congonhas	PERÍODO DE EXECUÇÃO: INÍCIO: assinatura do termo aditivo TÉRMINO: 1 ano a contar da assinatura

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
94 14
DCONV

5 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Resgate para tratamento e castração dos animais de rua e de domiciliados de pessoas carentes do município de Congonhas. Os animais de rua doentes ou atropelados serão resgatados por membro da PARC e encaminhados para a clínica veterinária montada pela entidade. Lá, veterinários contratados pela PARC farão a consulta, os procedimentos e a internação (se necessária). Se forem necessários exames, como Raio-X, ultrassom, hemograma, etc., serão encaminhados para o local que tiver o menor preço. Curados, serão castrados e colocados em disponibilidade de adoção. Se não forem adotados, serão soltos no mesmo local em que foram resgatados. Também serão tratados e castrados os animais de pessoas carentes inscritas no CadÚnico. A PARC divulgará um número de telefone celular da clínica que será usado pelas pessoas que necessitam de atendimento para um animal doente, tanto de rua quanto domiciliado. A recepcionista da PARC fará uma lista que será usada para os atendimentos dos veterinários, na ordem das chamadas ou das urgências. A pessoa então será contactada para que leve o seu animal até a clínica. Se for somente uma consulta, aguardará e levará o animal de volta para casa. Se for caso de internação, levará o animal e os remédios prescritos (se houver) quanto este receber alta. A partir desses atendimentos, será feita uma lista pela recepcionista da PARC de animais a serem castrados, porque eles precisam estar em plena saúde para que passem por esse procedimento. Os veterinários farão os atendimentos e as castrações de domiciliados baseados nessa lista, concomitantemente às castrações dos animais de rua. Se for preciso esperar, o animal de rua ficará aguardando a castração no canil da PARC, bem como voltará para lá para o pós-operatório.
Solicitamos, neste termo aditivo:

- O comodato de uma área de terreno a ser determinada para construção do canil/gatil definitivo.
- Recursos, em conformidade com o Cronograma de Execução.

6- OBJETIVOS / RESULTADOS

- Tratar e castrar os animais abandonados e os domiciliados de pessoas carentes.
- Diminuir o nº. de animais nas ruas, pela castração e pela adoção.
- Eliminar o sofrimento dos animais.
- Educar a população quanto ao bem-estar dos animais e à posse responsável.
- Fortalecer a Associação PARC como entidade protetora dos animais.

7 - DIAGNÓSTICO DA REALIDADE (descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades/projetos e as metas a serem atingidas)

Infelizmente, por estarem permanentemente nas ruas porque foram abandonados, os animais (principalmente cachorros e gatos) são vítimas de atropelamentos e doenças.
O nº. de animais que perambulam pelas ruas é incontável porque alguns conseguem ser adotados mas, em proporção maior, outros são abandonados.
Então, há que ser feito trabalho de conscientização da população sobre a posse responsável (não abandonar), tanto pelo Poder Público quanto pela entidade.
Concomitante a essa prática, tem que ser dada maior ênfase à castração e à identificação por chip. Só assim, com essas ações sendo executadas pelo Poder Público, com o amparo também de lei de posse responsável vigente e que seja realmente executada (multa para o dono do animal que estiver na rua), pode-se pensar em diminuição do nº. de animais abandonados.
No município de Congonhas há muitos cachorros soltos nas ruas. Há pessoas que adotam mas não mantêm os animais dentro de casa ou do quintal. Soltos, são vítimas de atropelamento ou ficam doentes. Por esse motivo, a associação necessita de recursos para que sejam tratados e castrados.

8- PÚBLICO-ALVO(direta e indiretamente)

Cachorros e gatos abandonados nas ruas. Indiretamente, todo o município porque, atrelada ao cuidado com os animais, existe a questão ambiental: uma cidade sem animais nas ruas (quando todos os animais do município forem castrados e chipados e houver lei de posse responsável efetiva) ou, se houver, somente animais saudáveis, será um lugar aprazível ao homem.
Serão recebidos no canil os animais resgatados de situações de maus-tratos e aqueles que, porventura, vierem a causar situações de inibição das pessoas nas ruas.
Permanecerão no canil os animais idosos e os portadores de necessidades especiais.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
241
DCONV

9 - METAS A SEREM ATINGIDAS (descrição de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas)

O tratamento de animais é uma ação constante que não se consegue medir. Não é possível quantificar exatamente quantos animais serão tratados. Podemos dizer que todos que precisarem serão tratados. A meta a ser atingida é não haver nenhum animal de rua sem tratamento e castração. Não há como especificar indicadores perfeitos para cumprimento da meta de tratamento dos animais de rua porque o objetivo não é limitado. A associação não deixa nenhum animal sem atendimento. Para as castrações, a meta da PARC será castrar 80 animais por mês. Para os atendimentos, pela média de animais atendidos pelas clínicas, estabelecemos a meta de atendimento de 40 cachorros e 8 gatos por mês. Mas, como já dissemos, esse número pode tanto ser menor quanto maior.

10-FORMA DE EXECUÇÃO (forma de execução das atividades ou do projeto)

Os animais de rua doentes ou atropelados serão resgatados por membro da PARC e encaminhados para a clínica veterinária montada pela entidade. Lá, veterinários contratados pela PARC farão a consulta, os procedimentos e a internação (se necessária). Se forem necessários exames, como Raio-X, ultrassom, hemograma, etc., serão encaminhados para a clínica que tiver o menor preço. Curados, serão castrados e colocados em disponibilidade de adoção. Se não forem adotados, serão soltos no mesmo local em que foram resgatados. Também serão tratados e castrados os animais de pessoas carentes inscritas no CadÚnico. A PARC divulgará um número de telefone celular da clínica que será usado pelas pessoas que necessitam de atendimento para um animal doente, tanto de rua quanto domiciliado. A recepcionista da PARC fará uma lista que será usada para os atendimentos dos veterinários, na ordem das chamadas ou das urgências. A pessoa então será contactada para que leve o seu animal até a clínica. Se for somente uma consulta, aguardará e levará o animal de volta para casa. Se for caso de internação, levará o animal e os remédios prescritos (se houver) quanto este receber alta. A partir desses atendimentos, será feita uma lista pela recepcionista da PARC de animais a serem castrados, porque eles precisam estar em plena saúde para que passem por esse procedimento. Os veterinários farão os atendimentos e as castrações de domiciliados baseados nessas listas, concomitantemente às castrações dos animais de rua. Se for preciso esperar, o animal de rua ficará aguardando a castração no canil da PARC, bem como voltará para lá para o pós-operatório.

11 - INDICADORES QUANTITATVOS E QUALITATIVOS (definição dos indicadores a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas e avaliação dos resultados)

Como foi dito anteriormente, não há como mensurar o nº. de animais a serem tratados. A Associação PARC tem o compromisso de tratar todos os animais que precisarem. Para as castrações, a meta da PARC será castrar 80 animais por mês. Para os atendimentos, pela média de animais atendidos pelas clínicas, estabelecemos a meta de atendimento de 40 cachorros e 8 gatos por mês. Mas, como já dissemos, esse número pode tanto ser menor quanto maior.

12 - JUSTIFICATIVA PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO / ATIVIDADE

No município de Congonhas há muitos animais abandonados que ficam vulneráveis a doenças e atropelamentos. E também animais domiciliados de pessoas carentes que não recebem o tratamento que necessitam. Com esta parceria com o município, aqueles que precisam terão o tratamento que necessitam e merecem, para que Congonhas seja exemplo na forma de amparo aos animais.

13 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META – ETAPA OU FASE)

META	ETAPA	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMATIVA CUSTO		INDICADOR FÍSICO			DURAÇÃO
			VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	UNID.	QUANT	INÍCIO	TÉRMINO
1. Tratamento e castração dos animais de rua de Congo	1	Medicamentos para tratamento e castração	6.000,00	72.000,00	mês	12	Assinatura do termo aditivo	1 ano após assinatura
	2	Profissionais		252.600,00		-		
	2.1	2 Veterinários-30h/sem	12.000,00	144.000,00	mês	12		
	2.2	2 auxiliares	1.500,00	18.000,00	mês	12		
	2.3	3 Serviços Gerais no canil/gatil e na clínica:	1.650,00	19.800,00	mês	12		

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2416
- DCONV -

nhas		fazer a limpeza (canil e clínica), alimentar e dar os medicamentos aos animais durante a semana	1.350,00 1.500,00 1.700,00	16.200,00 18.000,00 20.400,00	mês mês mês	12 12 12
	2.4	1 recepcionista	1.350,00	16.200,00	mês	12
	3	Exames	2.500,00	30.000,00	mês	12
	4	Combustível	1.000,00	12.000,00	mês	12
	5	Aluguel de uma área para funcionamento do canil/gatil até a construção do canil/gatil definitivo	2.000,00	24.000,00	mês	12
	6	Aluguel de uma casa para funcionamento da clínica veterinária	1.000,00	12.000,00	mês	12
	7	Recurso para pagamento às clínicas	200.000,00	200.000,00	-	1
	8	Veículo (manutenção/seguro/impostos/garagem)	10.000,00	10.000,00	-	1
	9	Alimento para cães e gatos	7.500,00	60.000,00	mês	8

14 - PLANO DE APLICAÇÃO – CONCEDENTE	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:	VALOR INVESTIMENTO: **R$672.600,00**
14 - PLANO DE APLICAÇÃO – PROPONENTE	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:	VALOR INVESTIMENTO:

15 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – CONCEDENTE						
META/ETAPA	**1° MÊS**	**2° MÊS**	**3° MÊS**	**4° MÊS**	**5° MÊS**	**6° MÊS**
1 a 9	203.550,00	133.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00
	7° MÊS	**8° MÊS**	**9° MÊS**	**10° MÊS**	**11° MÊS**	**12° MÊS**
	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00
15 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – PROPONENTE						
META/ETAPA	**1° MÊS**	**2° MÊS**	**3° MÊS**	**4° MÊS**	**5° MÊS**	**6° MÊS**
	7° MÊS	**8° MÊS**	**9° MÊS**	**10° MÊS**	**11° MÊS**	**12° MÊS**

16 - DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Declaro, para fins de prova junto ao município de CONGONHAS, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal que impeça a transferência de recursos financeiros oriundos de dotação consignada no orçamento do município, na forma deste Plano de Trabalho.

Congonhas, agosto de 2022.

Proponente: _____

Presidente da entidade

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2417
DCONV

17 - PARECER TÉCNICO

Título do projeto / atividade:

Parecer: ( ) favorável ( ) não favorável

Texto do parecer:

Congonhas, ___ de _____ de 2022.

18-APROVAÇÃO DO CONTROLE INTERNO DA PREFEITURA DE CONGONHAS

O termo encontra guarida legal:

a) ( ) Previsão legal d) ( ) Compatibilidade com a LDO

b) ( ) Previsão orçamentária e) ( ) Compatibilidade com o PPA

c) ( ) Recursos financeiros

DEFERIDO ( ) INDEFERIDO ( )

Congonhas, ___ de _____ de 2022.

_____

Controlador Geral

19 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

19.1 – Comissão de Seleção: ( ) Aprovado ( ) Reprovado

Congonhas, ____/____/2022 Assinatura: _____

19.2 – Gestor:( ) Aprovado ( ) Reprovado

Congonhas, ____/____/2022 Assinatura: _____

20 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

DEFERIDO INDEFERIDO

Congonhas, ___ de _____ de 2022.

_____

Prefeito de Congonhas

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2418
- DCONV -

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC.

O **MUNICÍPIO DE CONGONHAS**, inscrito no CNPJ sob o nº 16.752.446/0001-02, com sede na praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, denominado MUNICÍPIO, neste ato representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, inscrito no RG sob o nº M-1.652.882 e no CPF nº 314.756-986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Allan Diego Falci, inscrito no RG sob o nº MG 10634862 e no CPF nº 078.783.536-62 e a **ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC**, com sede na Rua Dr. Victor de Freitas, 58, Centro, Congonhas/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 07.766.906/0001-60, denominada OSC, neste ato representada por sua presidente, Daniela Sousa Paiva, RG nº. 3.436.283-ES e do CPF nº 101.049.626-31, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, em conformidade com a legislação vigente, em especial a Lei Federal 13.019/14 e alterações, mediante as seguintes cláusulas e condições.

Processo Administrativo nº. 9074-004/2021

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui-se como objeto do presente termo aditivo a prorrogação do prazo de vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 e o estabelecimento dos valores de repasse para o período, conforme plano de trabalho, que é parte integrante e indissociável deste instrumento, mantendo as demais cláusulas inalteradas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

Fica prorrogada por mais 12 meses a partir da assinatura deste Termo Aditivo a vigência do Termo de Fomento nº 03/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE

Para a execução das atividades ora estabelecidas, o MUNICÍPIO transferirá à OSC, de acordo com o Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho anexo, o valor total de R$ 672.600,00 (seiscentos e setenta e dois mil e seiscentos reais) em 12 repasses mensais.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2419
- DCONV -

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 A despesa será custeada à conta da seguinte dotação: Ficha:756. Órgão: 15. Unidade: 01. Função: 10. Subfunção: 305. Programa: 0037. Atividade: 0.075 – Parceria com Entidades – SMS. 3.3.50.41 – Contribuições. Fonte: 1500.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA RATIFICAÇÃO E PUBLICAÇÃO

Ratificam-se todos os termos, condições e cláusulas do Termo de Fomento nº 03/2021, não modificados pelo presente instrumento, que terá seu extrato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Congonhas, para surtir todos os efeitos jurídicos, em conformidade à legislação vigente.

Assim avençados, firmam-no os parceiros em 02(duas) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos jurídicos.

Congonhas, de janeiro 2023.

Daniela Sousa Paiva
Presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC.

Allan Diego Falci
Secretário – SMS

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito de Congonhas

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS Folha Nº

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2490 DCONV

Anexo ao Processo Nº _____/_____, de ____/____/____

À PROJUR,

Segue processo para análise e manifestação referente à formalização do 2º aditivo com a Parc.

Congonhas, 09 de janeiro de 2023.

Att.,

Paola Rassi de Oliveira
Diretora de Área
DCONV / SEPLAN
Mat.: 20144

Ao Dr. Marcelo,

Para análise e parecer.

10/01/2023

Guilherme Rios Gonçalves
Procurador Municipal
OAB 123.417

PMC-0023

PARECER JURÍDICO Nº PGM/058/2023

Processo Administrativo nº 9074/2021 - Vol. 4

Requerente: Secretaria de Planejamento e Gestão – Diretoria de Convênios

Dr. Procurador-Geral,

Trata-se de consulta acerca da possibilidade jurídica de celebração de Termo Aditivo ao **Termo de Fomento nº 03/2021**, entabulado com Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, visando prorrogar (renovar) o prazo da parceria por mais 12 (doze) meses.

Saliento que **apenas o Volume 4** (fls. 2.394/2.420) do referenciado Processo Administrativo foi encaminhado a esta Procuradoria-Geral. Neste volume **não consta**, por exemplo, o instrumento original do indigitado Termo de Fomento, cuja vigência se pretende prorrogar, tampouco o Plano de Trabalho original. Sendo assim, e por estar muito mal instruído o processo, resta sobremaneira **prejudicada a análise**, que ficará restrita à documentação que nos foi disponibilizada.

Outrossim, advirto que cabe a esta PROJUR prestar consultoria sob o prisma estritamente *jurídico*, não competindo adentrar nos aspectos ligados ao mérito (conveniência e oportunidade) dos atos administrativos, tampouco revisar questões de natureza eminentemente técnico-administrativa.

É o breve relatório, haja vista a **URGENCIA** solicitada na resposta a essa consulta.

A par da possibilidade jurídica *em tese*, com fulcro no art. 55 da Lei 13.019/2014, há que **verificar** se o Termo de Fomento em questão (não consta deste volume 4) previu a possibilidade de prorrogação (o que se presume, tendo em vista se tratar de pedido de celebração de 2º Termo Aditivo) e se não houve expiração de prazo do mesmo. Nesse ponto, vale frisar:

Orientação Normativa AGU nº 03/2009:

Na análise dos processos relativos à prorrogação de prazo, cumpre aos órgãos jurídicos verificar se não há **extrapolação do atual prazo de vigência**, bem como eventual ocorrência de solução de continuidade nos aditivos precedentes, **hipóteses que configuram a extinção do ajuste, impedindo a sua prorrogação**.

Referência: art. 57, inc.II, Lei nº 8.666, de 1993; Nota DECOR nº 57/2004-MMV; Acórdãos TCU 211/2008-Plenário e 100/2008-Plenário.

Não há sequer informação sobre o prazo de vigência original dessa avença, cláusula necessária, conforme **art. 42, inciso VI da Lei 13.019/2014**.

Sabe-se tão somente que já houve uma **prorrogação de ofício até dia 28/12/2022**, que fora assinada em 27/10/2022 (fls. 2.395/2.396).

Outro Termo Aditivo presente nos autos, estranhamente nominado ``Primeiro``, já que datado 28/02/2022, **nada dispôs sobre renovação** de vigência, o que suscita dúvida se estaria expirada (fl. 2.407).

É consabido que a celebração de termo aditivo que vise expandir a vigência de parceria, convênio, contrato ou qualquer instrumento em que figure o Poder Público, deve ser **planejada e formalizada com antecedência**, pois uma vez extinto o ajuste pelo advento do seu termo final, não haverá mais que falar em prorrogação.

Justamente no ensejo de promover uma **gestão pública eficiente** (art. 5º, *caput*, *in fine* da CR), que preveja, programe e execute os atos que lhe são próprios ao tempo e ao modo de bem atender o seu mister, neste Município de Congonhas foi editado o **Decreto Municipal nº 6.013/2014**, cujos ditames devem obediência todos os agentes públicos municipais. Vejamos:

> Art. 1º. Fica estabelecido para os órgãos da administração municipal o **prazo mínimo de 90 (noventa) dias** para requerimento de bens, serviços, obras e outras necessidades públicas que demandem a formulação de contratos, convênios, **aditivos**, dentre outros ajustes de predominância administrativa ou privada na Administração Pública.

2473
209

Logicamente, conforme as circunstâncias de cada caso concreto (*e.g.* ajustes com prazo diminuto, ocorrência de caso fortuito, emergências etc), referido prazo poderá ser reduzido à luz da **razoabilidade**.

O que não se pode admitir, sobretudo após inúmeros alertas por parte desta PROJUR, são recorrentes remessas de processos para análise jurídica com prazo já expirado ou a poucos dias da expiração. Ora, é preciso compreender que *``a pesquisa, elaboração e emissão de solução a consulta jurídica demanda prazo razoável – sem o qual a instrução da Administração Pública e os próprios serviços assistidos podem restar prejudicados``*[1].

De toda sorte, o **Decreto Municipal nº 6.731**, de 16 de outubro 2018, explicita os **requisitos** a serem observados para a prorrogação da parceria, dentre os quais destaco:

> Art. 34. Desde que **não haja alteração do objeto da parceria**, o termo de parceria ou o plano de trabalho poderão ser alterados, após **solicitação fundamentada pela OSC ou por ela anuída**, caso a proposta advier da Administração Pública Municipal, da seguinte forma:
> **I - por termo aditivo para:**
> **a) ampliação ou redução do valor;**
> **b) prorrogação da vigência;**
> (...)
> § 1º Quando a Administração Pública Municipal tiver dado causa a atraso na liberação de recursos financeiros, a prorrogação de vigência será efetuada de ofício, limitada ao exato período do atraso verificado.
> (...)
> § 5º O gestor enviará à Diretoria de Convênios a solicitação de alteração, instruída com justificativa e plano de trabalho **devidamente assinados por si ou por representante da OSC ou por ambos**, conforme o caso.
>
> § 6º O termo de parceria poderá ter sua vigência prorrogada de acordo com o interesse das partes, sendo que a **vigência total não poderá ultrapassar 60 (sessenta) meses**.

[1] Parecer Jurídico nº PGM/PROJUR/16/2022, emitido em 07/01/2022 pelo Dr. Ramon Oliveira Dias.

> § 7º Para prorrogação do prazo de vigência será necessária **declaração do gestor atestando que a parceria foi executada a contento** ou com justificativa do atraso na execução das metas. A declaração deverá ser **assinada pelo secretário** e enviada à Diretoria de Convênios.

Consta dos autos **Ofício PARC/006/2022** (fl. 2.401), recebido em 22/12/2022, por meio do qual a Organização da Sociedade Civil solicita prorrogação do prazo de vigência, **até fevereiro de 2023** (art. 55, *caput* da Lei 13.019/2014).

Curiosamente, essa solicitação foi formalizada e justificada através de mera **minuta** de **Plano de Trabalho**, anexado com a C.I. 84/2022/SMS/DFVS, expedida em 24/11/2022, somente juntado aos autos *a posteriori* (fls. 2.411/2.417). Esse documento menciona a ´´realização de um novo termo de fomento``, mas veio acompanhado de minuta de **2º Termo Aditivo** para renovação (fls. 2.418/2.419). Deve ser sanada essa divergência.

Se for mesmo caso de prorrogação (renovação), essencial que se comprove que a Organização da Sociedade Civil **mantém os requisitos** que foram exigidos para celebração do ajuste original (art. 33 da Lei 12.019/2014), bem como que atualmente **não incorre** em nenhuma das **vedações** explicitadas no art. 39 da Lei 13.019/2014.

Deve ser atestado se estão regulares as **prestações de contas** da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas, como já orientado no **Parecer nº 962/2022** (fl. 2.405), zelando-se para que a aplicação dos vultosos recursos públicos pela entidade ocorra sem desvios de finalidade ou violação à regra da economicidade (art. 39, II e IV da Lei 13.019/2014).

In casu, o único documento sobre o assunto que consta dos autos faz menção a existência de um ´´Relatório de Prestação de Contas`` contendo ´´**pendências que ainda não foram sanadas**``, situação de 17/11/2022 (fl. 2.394).

Sendo públicos os recursos repassados, a entidade privada deve demonstrar que foi regularmente empregado para realização do objeto da parceria,

nos termos firmados no Plano de Trabalho (art. 70, parágrafo único da Constituição da República), inclusive quando acionada pelo Tribunal de Contas (art. 39, VI da Lei 13.019/2014):

> TOMADA DE CONTAS ESPECIAL. CONVÊNIO. **PRESTAÇÃO DE CONTAS IRREGULAR. SUPRESSÃO DELIBERADA DE DOCUMENTOS** PELO PREFEITO SUCESSOR. INEXECUÇÃO TOTAL DO OBJETO. NÃO ATENDIMENTO DO FIM AVENÇADO. DANO AO ERÁRIO. IRREGULARIDADE DAS CONTAS. APLICAÇÃO DE MULTA. DETERMINAÇÃO DE RESSARCIMENTO.
> 1. **A omissão deliberada de documentos atinentes às prestações de contas constitui desvio grave de conduta e obsta o exercício dos órgãos de controle**, ensejando declaração de irregularidade das contas prestadas e multa.
> (...)
> [TOMADA DE CONTAS ESPECIAL n. 986527. Rel. CONS. JOSÉ ALVES VIANA. Sessão do dia 06/12/2018. Disponibilizada no DOC do dia **30/01/2019**. Colegiado. PRIMEIRA CÂMARA.]

> TOMADA DE CONTAS ESPECIAL. CONVÊNIO. **PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL E INTEMPESTIVA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA APLICAÇÃO DE PARTE DOS RECURSOS REPASSADOS NA CONSECUÇÃO DO OBJETO** CONVENIADO. IRREGULARIDADE DAS CONTAS. DANO AO ERÁRIO. RESSARCIMENTO DETERMINADO. APLICAÇÃO DE MULTA. ARQUIVAMENTO.
> **1. Cabe a todo aquele que gerencie ou administre valores públicos recebidos em decorrência de convênio, o ônus de comprovar o regular emprego dos recursos recebidos, bem como a exata execução do ajuste**, na forma indicada pela legislação que rege a matéria.
> 2. A falta de comprovação da aplicação de parte do recurso repassado na consecução do objeto do convênio enseja o julgamento pela irregularidade das contas e a devolução do valor do dano apurado, devidamente atualizado e acrescido dos juros legais, nos termos dos artigos 48, inciso III, "b" e "d"; 51; e 94 da Lei Complementar Estadual n. 102/2008.
> (TCE/MG, TOMADA DE CONTAS ESPECIAL n. 997644. Rel. CONS. SEBASTIÃO HELVECIO. Sessão do dia 03/12/2019. Disponibilizada no DOC do dia **13/01/2020**).

> TOMADA DE CONTAS ESPECIAL. SECRETARIA ESTADUAL/ENTIDADE. CONVÊNIO. PRESTAÇÃO DE CONTAS INTEMPESTIVA. PROCESSO NÃO NUMERADO. AUSÊNCIA DE PROCEDIMENTOS ANÁLOGOS AOS DE LICITAÇÃO. COMPROVANTES DE DESPESAS NÃO FAZEM MENÇÃO À ORIGEM DOS RECURSOS. RECIBOS DE PAGAMENTOS A AUTÔNOMOS SEM ASSINATURA DOS BENEFICIÁRIOS. IRREGULARIDADES. APLICAÇÃO DE MULTA. AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS HÁBEIS A COMPROVAR QUE O VALOR DA DESPESA FOI GASTO NO CUMPRIMENTO DO OBJETO DO CONVÊNIO. DANO AO ERÁRIO. IMPOSIÇÃO DE RESSARCIMENTO. JULGAMENTO PELA IRREGULARIDADE DAS CONTAS TOMADAS. RECOMENDAÇÃO AO ATUAL GESTOR. 1. A prestação de contas intempestiva e com falhas formais enseja a aplicação de multa.
>
> 2. A ausência de documentos hábeis a comprovar que o valor da despesa foi gasto no cumprimento do objeto do convênio representa dano ao erário e enseja o julgamento irregular da Tomada de Contas Especial, ficando o responsável obrigado ao ressarcimento do valor do prejuízo apurado.
>
> 3. **Recomenda-se aos gestores a estrita observância** dos termos dos convênios firmados, especialmente no que se refere **ao tempestivo controle da execução dos objetos dos ajustes e à correta prestação de contas dos recursos transferidos**.
>
> [TOMADA DE CONTAS ESPECIAL n. 969569. Rel. CONS. SUBST. HAMILTON COELHO. Sessão do dia 04/08/2020. Disponibilizada no DOC do dia **19/08/2020**. Colegiado. PRIMEIRA CÂMARA.]

Nesse ponto, destaco importantíssimo papel da **Controladoria-Geral**, órgão de controle interno dotado de ampla competência fiscalizatória no âmbito do Município, na forma da Lei Orgânica de Congonhas:

> Art. 95. A **fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial** do Município e das entidades da administração indireta é exercida pela Câmara, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada poder ou entidade. (...)
>
> § 2º - Os poderes Legislativo e Executivo e as entidades da administração indireta manterão, de forma integrada, **sistema de controle interno**, com a finalidade de: (...)
>
> II – **comprovar a legalidade e avaliar os resultados**, quanto à eficácia e eficiência da gestão orçamentária, financeira e patrimonial dos órgãos da administração direta e das entidades da administração indireta, e **da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado**;

Ainda, destaque para necessidade de atestar o cumprimento do objeto do Termo de Fomento até a presente data, através de emissão e juntada do **Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação** da parceria verificando o atingimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, sem atrasos injustificados. Obrigação do gestor[2], expressa no Decreto nº 6.731/2018:

> Art. 32. O **gestor da parceria** emitirá, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado do encerramento de cada bimestre, Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação da parceria celebrada mediante termo de colaboração ou termo de fomento e o submeterá à **comissão de monitoramento e avaliação**, que o homologará.

Diante do exposto, **desde que** sejam atendidos os requisitos legais acima destacados, não haverá obstáculo de ordem *jurídica* para a celebração do Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021, o qual deverá ser publicação na forma do art. 38 da Lei 13.019/2014, como condição para produção de efeitos.

Por óbvio, os atos administrativos que constituem requisitos legais para a decisão pela renovação da parceria devem ser formalizados e acostados aos autos. Isso em atenção aos princípios da legalidade e da publicidade (art. 37, *caput* da CR), porque a transparência na prática desses atos é um pressuposto lógico para os controles interno e externo da atividade administrativa e também para a segurança jurídica.

É o parecer.

Congonhas, 18 de janeiro de 2023.

Guilherme Rios Gonçalves
Procurador do Município
MASP 20141173 - OAB/MG 123.417

---

[2] Considera-se grave infração a norma legal a **omissão do gestor em fiscalizar e acompanhar a execução de plano de trabalho**. (TCU, Acórdão 2913/2012 – Plenário. Sessão de 24/10/2012. Relator Marcos Benquerer).

24 28

Processo Administrativo nº PMC 9074-004/2021

DESPACHO

À DCONV,

Por seus fundamentos, externo concordância, sem acréscimo, ao Parecer nº 058/2023, de autoria do ilustre Procurador do Município, Dr. Guilherme Rios Gonçalves.

Em razão do exposto, homologo o parecer para que produza os efeitos jurídicos, o que faço com alicerce no inciso X do art. 4º da Lei Municipal nº 2.306/2001.

Encaminha-se o parecer para providências.

Congonhas, 19 de janeiro de 2023.

Thomás Lafetá Alvarenga
Procurador-Geral do Município
MASP 20144160 - OAB/MG 124.342

ATA DE ASSEMBLEIA

Às 18h30 do dia 24 de agosto de 2022 teve início a reunião para eleição do(a) presidente e do(a) tesoureiro(a) da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC, realizada na sede da Casa dos Conselhos. Presentes os membros abaixo-assinados. Devido à renúncia da presidente Daniela Sousa Paiva e da tesoureira Fabiane Rodrigues Alves Haioka, os cargos foram colocados à disposição dos interessados. Foram eleitos, então, por unanimidade, Wagner Magalhães de Assis, portador do RG MG 10.336.552, emissão PCMG e do CPF 055.917.826-39, com endereço na rua José de Freitas Silva, 155, bairro Barro Preto, Congonhas/MG, CEP 36.414-270 para o cargo de presidente e Edilene Maria Marcossi, portadora do RG MG-3.382.568, emissão PCMG e do CPF 513.630.116-34, com endereço na rua Manganês, 112, bairro Praia, Congonhas/MG, CEP 36.416-138 para o cargo de tesoureira, cumulativamente ao cargo de vice-presidente. O cargo de secretária continua sendo exercido por Brenda Cristine Rocha Elias, portadora do RG MG 18091259, emissão SSP/MG e do CPF 131.145.376-85, com endereço na rua Maria Egídia, 144, bairro São João, Conselheiro Lafaiete/MG, CEP 36.404-103, em conformidade com a ata anterior. Ficam alterados, também, o endereço e o CNAE principal da associação. A sede da PARC fica alterada para rua Delfina Santos Corrêa, 173, bairro Cristo Rei, Congonhas/MG, CEP 36.414-438. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada esta ata, que vai assinada pelos presentes.

Edilene Maria Marcossi – Edilene

Wanderlei Estrogue Ferreira

Wagner Magalhães de Assis

PROTOCOLO: 8726 | REGISTRO: 2537 - Av.19
LIVRO: A-35 | FOLHA: 36 | DATA: 28/09/2022
[illegible]
Oficial: Thiago Augusto Brasil Ferreira
PODER JUDICIÁRIO - TJMG - CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA
1º Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas
Congonhas - MG
SELO DE CONSULTA: FNSM07D
CÓDIGO DE SEGURANÇA: 3877 3811 3249 9758
[illegible]
Emol.: R$ 122,62 - TFJ: R$ 37,36
Total Pgto: R$ 230,31 - ISS: R$ 7,31
[illegible]

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS CONGONHAS MG

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 24 - DCONV -

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2430
-DCONV-


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
NOME [illegible]
FILIAÇÃO
NEUSA MARIA MAGALHÃES DE ASSIS
MARCIANO FRANCISCO DE ASSIS
DATA NASCIMENTO 06/09/1980
ÓRGÃO EXPEDIDOR PCMG
FATOR RH *****
NATURALIDADE
CONGONHAS-MG
OBSERVAÇÃO
*****
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE


CPF 105917826-39
REGISTRO GERAL MG-10.336.552
DATA DE EXPEDIÇÃO
REGISTRO CIVIL
NASC. LV-27 FL-52 CONGONHAS-MG
T. ELEITOR / ZONA / SEC
1036293302/13 085 96
CTPS / SÉRIE / UF
PIS / PASEP
IDENTIDADE PROFISSIONAL
POLSGAP DIRETU
CERT. MILITAR
CNH
CNS
ASSINATURA DO PORTADOR
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2431 DCONV

COMUNICAÇÃO INTERNA

Comunicação Interna PMC/SEPLAG/DCONV/07/2023
Congonhas, 23 de janeiro de 2023
De: DCONV
Para: SEFAZ

CÓPIA

Prezada Secretária,

Solicitamos a V. Sª. que providencie empenho de despesa, em conformidade à seguinte descrição: SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC.

Processo Administrativo nº 9074-004/2021

CNPJ: nº. 07.766.906/0001-60

Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 e o estabelecimento dos valores de repasse para o período, conforme plano de trabalho.

Valor Total: R$ 672.600,00 (seiscentos e setenta e dois mil e seiscentos reais

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Ficha:756. Órgão: 15. Unidade: 01. Função: 10. Subfunção: 305. Programa: 0037. Atividade: 0.075 – Parceria com Entidades – SMS. 3.3.50.41 – Contribuições. Fonte: 1500.

Lei Municipal Nº 13.019 de 31/07/2014.

Atenciosamente,

Antônio Mendes da Silva
Secretário Municipal de Planejamento e Gestão

Paola Rossi de Oliveira
Diretoria de Convênios e Prestação de Contas

RECEBEMOS EM: 25/01/23
Assinatura. Rayanne Mota

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 9437 DCONV

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC.

O **MUNICÍPIO DE CONGONHAS**, inscrito no CNPJ sob o nº 16.752.446/0001-02, com sede na praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, denominado MUNICÍPIO, neste ato representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, inscrito no RG sob o nº M-1.652.882 e no CPF nº 314.756-986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Allan Diego Falci, inscrito no RG sob o nº MG 10634862 e no CPF nº 078.783.536-62 e a **ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC**, com sede na Rua Dr. Victor de Freitas, 58, Centro, Congonhas/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 07.766.906/0001-60, denominada OSC, neste ato representado por seu presidente, Wagner Magalhães de Assis, RG nº. MG-10.336.552 e do CPF nº 055.917.826-39, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, em conformidade com a legislação vigente, em especial a Lei Federal 13.019/14 e alterações, mediante as seguintes cláusulas e condições.

Processo Administrativo nº. 9074-004/2021

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui-se como objeto do presente termo aditivo a prorrogação do prazo de vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 e o estabelecimento dos valores de repasse para o período, conforme plano de trabalho, que é parte integrante e indissociável deste instrumento, mantendo as demais cláusulas inalteradas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

Fica prorrogada por mais 12 meses a partir da assinatura deste Termo Aditivo a vigência do Termo de Fomento nº 03/2021.

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito Municipal

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REPASSE

Para a execução das atividades ora estabelecidas, o MUNICÍPIO transferirá à OSC, de acordo com o Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho anexo, o valor total de R$ 672.600,00 (seiscentos e setenta e dois mil e seiscentos reais) em 12 repasses mensais.

Thomaz Laterá Alvarenga
Procurador Geral do Município

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2433 DCONV

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 A despesa será custeada à conta da seguinte dotação: Ficha:756. Órgão: 15. Unidade: 01. Função: 10. Subfunção: 305. Programa: 0037. Atividade: 0.075 – Parceria com Entidades – SMS. 3.3.50.41 – Contribuições. Fonte: 1500.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA RATIFICAÇÃO E PUBLICAÇÃO

Ratificam-se todos os termos, condições e cláusulas do Termo de Fomento nº 03/2021, não modificados pelo presente instrumento, que terá seu extrato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Congonhas, para surtir todos os efeitos jurídicos, em conformidade à legislação vigente.

Assim avençados, firmam-no os parceiros em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos jurídicos.

Congonhas, 23 de janeiro 2023.

Wagner Magalhães de Assis
Presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC.

Allan Diego Falci
Secretário Municipal de Saúde
Mat. 20144083
PMS/Congonhas-MG

Allan Diego Falci
Secretário – SMS

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito de Congonhas

Thomás Lemes Alvarenga
Procurador Geral do Município
Matrícula 20144130

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2434
DCONV

PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE: **MUNICÍPIO DE CONGONHAS**		CNPJ: 16.752.446/0001-02
ENDEREÇO: Praça Presidente Kubitschek - 135 – Centro		
MUNICÍPIO: Congonhas	UF: MG	CEP: 36.415-000
NOME DO RESPONSÁVEL: Cláudio Antônio de Souza	CI: M-1.652.882	CPF: 314.756.986-15
CARGO: Prefeito		

2 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE: **ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC**			CNPJ: 07.766.906/0001-60	
ENDEREÇO: Rua Delfina Santos Corrêa - 173 – Cristo Rei				
MUNICÍPIO: Congonhas		UF: MG	CEP: 36.414-438	TELEFONE: 99635-5540
CONTA CORRENTE ESPECÍFICA: 003 3005-5	BANCO: 104	AGÊNCIA: 1044		PRAÇA PAGAMENTO: Congonhas
NOME DO RESPONSÁVEL: Wagner Magalhães de Assis		CI: MG-10.336.552		CPF: 055.917.826-39
ENDEREÇO: Rua José de Freitas Silva - 155 - Barro Preto - Congonhas - CEP 36.414-270				
CARGO: Presidente	TELEFONE: 99635-5540	E-MAIL DA ENTIDADE OU DO RESPONSÁVEL: wagnerassis01@hotmail.com		

3 - HISTÓRICO DA OSC

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC nasceu da união de pessoas que, amando os animais e vendo nas ruas tantos abandonados e até mesmo domiciliados que são maltratados, decidiram se unir e trabalhar por eles. A entidade tem como propósito o bem-estar dos animais e trabalha para que seja dado a eles um tratamento digno.

Em 2 de janeiro de 2008, a entidade foi declarada de utilidade pública pelo município de Congonhas e, em 22 de setembro de 2016, pelo Estado de Minas Gerais, títulos que, hoje, não são mais exigidos para celebração de termos de parceria.

Desde a sua fundação, em 2005, foram feitos contatos significativos entre a Associação PARC e o Poder Público. Nesse ano, em 11 de outubro, foi realizada a primeira reunião com o prefeito de Congonhas para apresentação da associação e de seus propósitos e solicitação de melhorias no canil municipal. Desde então, houve várias reuniões com o Chefe do Executivo e outros representantes municipais.

De 2006 a 2011, os membros da associação foram autorizados a cuidar dos animais recolhidos ao Bebe Água - canil municipal - dando-lhes banho, tratamento e carinho.

A PARC, no princípio, tinha o propósito de que fosse construído um abrigo, porém, após reuniões com veterinários e ativistas dos direitos dos animais, foi alterado o foco de atuação. A entidade passou a trabalhar pela castração em massa, único procedimento ético que pode conter a superpopulação, tanto de animais de rua quanto dos domiciliados.

De 2011 a 2016, foi mantida parceria com o Poder Público em um projeto de castração. Os recursos eram repassados pelo município e utilizados no pagamento dos procedimentos. De 2013 a 2016, os recursos foram destinados, em sua maior parte, às castrações e uma pequena parte para o tratamento dos animais.

Em 2017, não foi feito termo de parceria entre o município e a PARC porque o próprio município passaria a fazer as castrações.

A associação, durante algum tempo, possuiu um canil em um local emprestado. Com o objetivo de arrecadar recursos para o atendimento aos animais e para a alimentação, foram vendidas camisas, havia as contribuições voluntárias, já foram feitos bazares, baile e rifas. Atualmente, a PARC possui um canil/gatil em local alugado com recursos

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito Municipal

Thamila Lisboa Alvarenga
Procuradora Geral do Município
Matrícula 20144120
OAB/MG 176.340

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2435
- DCONV -

repassados pelo município.
Como o abrigo não pode acolher todos os animais, assim que estão curados são colocados em disponibilidade para adoção. Se não houver adotante, o animal é solto no mesmo local em que foi encontrado.
Outro evento que é realizado todos os anos, desde 2010, é a Cãominhada, que visa à conscientização da população sobre a importância de cuidar bem de seu animal de estimação. Durante o acontecimento, são dadas orientações e há a divulgação dos trabalhos da associação.
A Associação PARC é a única entidade em Congonhas que representa os animais, defendendo os direitos estabelecidos pela Declaração Universal dos Direitos dos Animais, da UNESCO, celebrada na Bélgica em 1978 e da qual o Brasil é signatário, e por outros instrumentos, como o Decreto Federal 24.645/34, a Constituição Federal, a Lei Federal 9.605/98 de Crimes Ambientais, o Decreto Municipal 2.254, de 25/03/92 e a Lei 2.567, também municipal, de 12 de dezembro de 2005.
Até um tempo atrás, os animais de rua eram caçados pela "carrocinha" como potenciais depósitos de doenças e "sacrificados" para o bem-estar da população. Fora os atropelamentos e outras doenças, alguns apresentam apenas doenças de pele ou sarna que, com banhos e tratamento tópico, são completamente curáveis. Antes da atuação da associação no município, todos os animais eram sacrificados. Os membros da associação procuram conscientizar as pessoas sobre a forma humana e digna de como tratar os animais, de não abandoná-los, de fazer denúncia de maus-tratos, assim como conseguimos convencer os nossos governantes de que o extermínio de animais, além de mais caro e indigno, atua na consequência, enquanto a esterilização, mais barata e ética, atua na causa.
Com a parceria ora renovada, Congonhas poderá ser uma cidade-modelo no tratamento dado aos animais. Uma cidade histórica, Patrimônio Cultural Mundial, visitada anualmente por milhares de romeiros e cidade que faz parte de um circuito visitado por milhares de turistas, merece ser também um exemplo em dignidade.
No mundo atual é dada ênfase ao meio ambiente: devem ser preservados as águas, as matas, os animais silvestres, mas, e os animais urbanos que perambulam pelas ruas, com fome, com sede, doentes?
O ser humano vive em uma sociedade que busca sempre o melhor para si e nós, representantes da Associação PARC, representamos uma parcela da população que ama e respeita os animais, buscando o melhor para eles. Atrelada a isso, existe a questão ambiental: uma cidade sem animais nas ruas (quando todos os animais do município forem castrados e chipados e houver lei de posse responsável efetiva) ou, se houver, somente animais saudáveis, será um lugar aprazível ao homem.

4 - DESCRIÇÃO DO PROJETO / ATIVIDADE	
TÍTULO DO PROJETO / ATIVIDADE: TERMO ADITIVO - Repasse de recursos do município para a PARC visando ao resgate para tratamento e castração dos animais de rua e de domiciliados de pessoas carentes do município de Congonhas	PERÍODO DE EXECUÇÃO: INÍCIO: assinatura do termo aditivo TÉRMINO: 1 ano a contar da assinatura

5 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Resgate para tratamento e castração dos animais de rua e de domiciliados de pessoas carentes do município de Congonhas. Os animais de rua doentes ou atropelados serão resgatados por membro da PARC e encaminhados para a clínica veterinária montada pela entidade. Lá, veterinários contratados pela PARC farão a consulta, os procedimentos e a internação (se necessária). Se forem necessários exames, como Raio-X, ultrassom, hemograma, etc., serão encaminhados para o local que tiver o menor preço. Curados, serão castrados e colocados em disponibilidade de adoção. Se não forem adotados, serão soltos no mesmo local em que foram resgatados. Também serão tratados e castrados os animais de pessoas carentes inscritas no CadÚnico. A PARC divulgará um número de telefone celular da clínica que será usado pelas pessoas que necessitam de atendimento para um animal doente, tanto de rua quanto domiciliado. A recepcionista da PARC fará uma lista que será usada para os atendimentos dos veterinários, na ordem das chamadas ou das urgências. A pessoa então será contatada para que leve o seu animal até a clínica. Se for somente uma consulta, aguardará e levará o animal de volta para casa. Se for caso de internação, levará o animal e os remédios prescritos (se houver) quanto este receber alta. A partir desses atendimentos, será feita uma lista pela recepcionista da PARC de animais a serem castrados, porque eles precisam estar em plena saúde para que passem por esse procedimento. Os veterinários farão os atendimentos e as castrações de domiciliados baseados nessa lista, concomitantemente às castrações dos animais de rua. Se for preciso esperar, o animal de rua ficará aguardando a castração no canil da PARC, bem como voltará para lá para o pós-operatório.
Solicitamos, neste termo aditivo:

- O comodato de uma área de terreno a ser determinada para construção do canil/gatil definitivo.
- Recursos, em conformidade com o Cronograma de Execução.

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito Municipal

Thomás Larsen Alvarenga
Procurador Geral do Município
Matrícula 201600136
OAB/MG 134.342

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2436
DCONV

6- OBJETIVOS / RESULTADOS

- Tratar e castrar os animais abandonados e os domiciliados de pessoas carentes.
- Diminuir o nº. de animais nas ruas, pela castração e pela adoção.
- Eliminar o sofrimento dos animais.
- Educar a população quanto ao bem-estar dos animais e à posse responsável.
- Fortalecer a Associação PARC como entidade protetora dos animais.

7 - DIAGNÓSTICO DA REALIDADE (descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades/projetos e as metas a serem atingidas)

Infelizmente, por estarem permanentemente nas ruas porque foram abandonados, os animais (principalmente cachorros e gatos) são vítimas de atropelamentos e doenças.
O nº. de animais que perambulam pelas ruas é incontável porque alguns conseguem ser adotados mas, em proporção maior, outros são abandonados.
Então, há que ser feito trabalho de conscientização da população sobre a posse responsável (não abandonar), tanto pelo Poder Público quanto pela entidade.
Concomitante a essa prática, tem que ser dada maior ênfase à castração e à identificação por chip. Só assim, com essas ações sendo executadas pelo Poder Público, com o amparo também de lei de posse responsável vigente e que seja realmente executada (multa para o dono do animal que estiver na rua), pode-se pensar em diminuição do nº. de animais abandonados.
No município de Congonhas há muitos cachorros soltos nas ruas. Há pessoas que adotam mas não mantêm os animais dentro de casa ou do quintal. Soltos, são vítimas de atropelamento ou ficam doentes. Por esse motivo, a associação necessita de recursos para que sejam tratados e castrados.

8- PÚBLICO-ALVO(direta e indiretamente)

Cachorros e gatos abandonados nas ruas. Indiretamente, todo o município porque, atrelada ao cuidado com os animais, existe a questão ambiental: uma cidade sem animais nas ruas (quando todos os animais do município forem castrados e chipados e houver lei de posse responsável efetiva) ou, se houver, somente animais saudáveis, será um lugar aprazível ao homem.
Serão recebidos no canil os animais resgatados de situações de maus-tratos e aqueles que, porventura, vierem a causar situações de inibição das pessoas nas ruas.
Permanecerão no canil os animais idosos e os portadores de necessidades especiais.

9 - METAS A SEREM ATINGIDAS (descrição de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas)

O tratamento de animais é uma ação constante que não se consegue medir. Não é possível quantificar exatamente quantos animais serão tratados. Podemos dizer que todos que precisarem serão tratados. A meta a ser atingida é não haver nenhum animal de rua sem tratamento e castração. Não há como especificar indicadores perfeitos para cumprimento da meta de tratamento dos animais de rua porque o objetivo não é limitado. A associação não deixa nenhum animal sem atendimento. Para as castrações, a meta da PARC será castrar 80 animais por mês. Para os atendimentos, pela média de animais atendidos pelas clínicas, estabelecemos a meta de atendimento de 40 cachorros e 8 gatos por mês. Mas, como já dissemos, esse número pode tanto ser menor quanto maior.

10-FORMA DE EXECUÇÃO (forma de execução das atividades ou do projeto)

Os animais de rua doentes ou atropelados serão resgatados por membro da PARC e encaminhados para a clínica veterinária montada pela entidade. Lá, veterinários contratados pela PARC farão a consulta, os procedimentos e a internação (se necessária). Se forem necessários exames, como Raio-X, ultrassom, hemograma, etc., serão encaminhados para a clínica que tiver o menor preço. Curados, serão castrados e colocados em disponibilidade de adoção. Se não forem adotados, serão soltos no mesmo local em que foram resgatados. Também serão tratados e castrados os animais de pessoas carentes inscritas no CadÚnico. A PARC divulgará um número de telefone celular da clínica que será usado pelas pessoas que necessitam de atendimento para um animal doente, tanto de rua quanto domiciliado. A recepcionista da PARC fará uma lista que será usada para os atendimentos dos veterinários, na ordem das chamadas ou das urgências. A pessoa então será contactada para que leve o seu animal até a clínica. Se for somente uma consulta, aguardará e levará o animal de volta para casa. Se for caso de internação, levará o animal e os remédios prescritos (se houver) quanto este receber alta. A partir desses atendimentos, será feita uma lista pela recepcionista da PARC de animais a serem castrados, porque eles precisam estar em plena saúde para que passem por esse procedimento. Os veterinários farão os atendimentos e as castrações de domiciliados baseados nessas listas, concomitantemente às castrações dos animais de rua. Se for preciso esperar, o animal de rua ficará aguardando a

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito Municipal

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
9437
DCONV

castração no canil da PARC, bem como voltará para lá para o pós-operatório.

11 - INDICADORES QUANTITATVOS E QUALITATIVOS (definição dos indicadores a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas e avaliação dos resultados)

Como foi dito anteriormente, não há como mensurar o nº. de animais a serem tratados. A Associação PARC tem o compromisso de tratar todos os animais que precisarem. Para as castrações, a meta da PARC será castrar 80 animais por mês. Para os atendimentos, pela média de animais atendidos pelas clínicas, estabelecemos a meta de atendimento de 40 cachorros e 8 gatos por mês. Mas, como já dissemos, esse número pode tanto ser menor quanto maior.

12 - JUSTIFICATIVA PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO / ATIVIDADE

No município de Congonhas há muitos animais abandonados que ficam vulneráveis a doenças e atropelamentos. E também animais domiciliados de pessoas carentes que não recebem o tratamento que necessitam. Com esta parceria com o município, aqueles que precisam terão o tratamento que necessitam e merecem, para que Congonhas seja exemplo na forma de amparo aos animais.

13 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META – ETAPA OU FASE)

META	ETAPA	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMATIVA CUSTO		INDICADOR FÍSICO			DURAÇÃO
			VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	UNID.	QUANT	INÍCIO	TÉRMINO
1. Tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas	1	Medicamentos para tratamento e castração	6.000,00	72.000,00	mês	12	Assinatura do termo aditivo	1 ano após assinatura
	2	Profissionais		252.600,00				
	2.1	2 Veterinários-30h/sem	12.000,00	144.000,00	mês	12		
	2.2	2 auxiliares	1.500,00	18.000,00	mês	12		
			1.650,00	19.800,00	mês	12		
	2.3	3 Serviços Gerais no canil/gatil e na clínica: fazer a limpeza (canil e clínica), alimentar e dar os medicamentos aos animais durante a semana	1.350,00	16.200,00	mês	12		
			1.500,00	18.000,00	mês	12		
		1 recepcionista	1.700,00	20.400,00	mês	12		
	2.4	Exames	1.350,00	16.200,00	mês	12		
	3	Combustível	2.500,00	30.000,00	mês	12		
	4	Aluguel de uma área para funcionamento do canil/gatil até a construção do canil/gatil definitivo	1.000,00	12.000,00	mês	12		
	5	Aluguel de uma casa para funcionamento da clínica veterinária	2.000,00	24.000,00	mês	12		
	6	Recurso para pagamento às clínicas	1.000,00	12.000,00	mês	12		
	7	Veículo (manutenção/seguro/impostos/garagem)	170.000,00	170.000,00	-	1		
	8	Alimento para cães e gatos	10.000,00	10.000,00	-	1		
	9	Equipamentos/insumos para a clínica	7.500,00	60.000,00		8		
			30.000,00	30.000,00	mês	1		
	10				-			

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito Municipal

Procuradoria
OAB

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 943 DCONV

14 - PLANO DE APLICAÇÃO – MUNICÍPIO	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Ficha:756. Órgão: 15. Unidade: 01. Função: 10. Subfunção: 305. Programa: 0037. Atividade: 0.075 – Parceria com Entidades – SMS. 3.3.50.41 – Contribuições. Fonte: 1500.	VALOR INVESTIMENTO: R$ 672.600,00
14 - PLANO DE APLICAÇÃO – OSC	
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:	VALOR INVESTIMENTO:

15 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – MUNICÍPIO						
META/ETAPA	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
1 a 10	203.550,00	133.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00
	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00	33.550,00
15 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – OSC						
META/ETAPA	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS

16 - DECLARAÇÃO DA OSC

Declaro, para fins de prova junto ao município de CONGONHAS, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal que impeça a transferência de recursos financeiros oriundos de dotação consignada no orçamento do município, na forma deste Plano de Trabalho.

Congonhas, 23 de janeiro de 2023.

OSC: _____

Wagner Magalhães de Assis
Presidente da entidade

18-APROVAÇÃO DO CONTROLE INTERNO DA PREFEITURA DE CONGONHAS

O termo encontra guarida legal:

a) (X) Previsão legal : Lei Nº 13.019 de 31/07/2014

b) (X) Previsão orçamentária

c) (X) Recursos financeiros

d) (X) Compatibilidade com a LDO

e) (X) Compatibilidade com o PPA

DEFERIDO (X) INDEFERIDO ( )

Congonhas, 26/01/2023

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral

20 - APROVAÇÃO PELO MUNICÍPIO

( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO

Congonhas, 23 de janeiro de 2023.

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito de Congonhas

Thomás Leite Alvarenga
Procurador Geral do Município
Matrícula 20144106
OAB/MG 124.342

Diário Oficial Eletrônico
Congonhas - MG

Congonhas, 27 de Janeiro de 2023 – Diário Oficial Eletrônico, criado pela Lei municipal Nº 2.900/2009 – ANO 13 | Nº 3117

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 9439
DCONV

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

TERMO DE RATIFICAÇÃO - DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº PMC/005/2023

Ratifico, na forma do artigo 26, da Lei 8.666/93, de 21.06.93, as conclusões do parecer da Procuradoria Jurídica, favorável à Dispensa de Licitação, com amparo legal no artigo 24, inciso IV da Lei 8.666 93 e suas alterações, contratação de empresa DROGARIA ARAÚJO S. A., CNPJ nº. 17.256.512/0199-92, fornecedora do medicamento: Cálcio 600mg, vitamina D 5mcg (colecalciferol) + vitamina K2 55mcg (menaquinona -7) (DK2CAL®). Congonhas, 26 de janeiro de 2023. Cláudio Antônio de Souza- Prefeito

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

CONTRATO DE RATEIO Nº 07/2023 CELEBRADO COM O CONSÓRCIO PÚBLICO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO PARAOPEBA – CODAP

Partícipes: O Município de CONGONHAS, inscrito no CNPJ nº 16.752.446/0001-02, com sede à Praça Presidente Kubstchek, nº 135, Centro, CEP: 36.415-000, Congonhas - MG representado por seu Prefeito Municipal CLÁUDIO ANTÔNIO DE SOUZA, brasileiro, inscrito no CPF nº 314.756.986-15, e de outro lado, o Consórcio Público para o Desenvolvimento do Alto Paraopeba – CODAP, inscrito no CNPJ sob o nº.: 08.753.385/0001-70, com sede administrativa na Praça Barão de Queluz, n.º 77, Centro, Conselheiro Lafaiete– MG, CEP.: 36400-041, representado por seu Secretário Executivo, PAULO CEZAR LOPES CORRÊA, brasileiro, inscrito no CPF nº 293.700.436-91, residente e domiciliado em Ouro Branco-MG. Objeto: Rateio das despesas de manutenção e custeio do CODAP para o exercício de 2023, nos termos do art. 8º da Lei 11.107 05 e ao Decreto 6.017/07, para fazer face às despesas constantes do orçamento aprovado na 115ª Assembleia Ordinária do CODAP. Valor: R$ 192.000,00 (cento e noventa e dois mil reais). Dotação Orçamentária: Ficha 36. Órgão: 05. Unidade:01. Função:04. Subfunção:122. Programa:0044. Atividade: 2.003 – Manutenção das Atividades do Codap –3.3.71.70 – rateio pela participação em Consórcio Público. Fonte: 1500. Vigência: de 02 de janeiro de 2023 até 31 de dezembro de 2023. Congonhas, 26 de janeiro de 2023. CLÁUDIO ANTÔNIO DE SOUZA. Prefeito de Congonhas. PAULO CEZAR LOPES CORRÊA. Secretário Executivo do CODAP.

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

CONVÊNIO Nº 01/2023 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS/MG E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS

Partícipes: O MUNICÍPIO DE CONGONHAS, inscrito no CNPJ sob o nº 16.752.446 0001-02, com sede na Praça Presidente Kubitschek, nº 135, Centro, Congonhas/MG, representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, inscrito no RG Nº M-1.652.882 e no CPF nº 314.756.986-15, e a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BOM JESUS, inscrita no CNPJ sob o nº 19.692.755/0001-22, situada na Avenida Padre Leonardo, 147, Centro, Congonhas MG, representada pela Srª. Keila Neves Guerra Albuquerque, inscrita no RG nº 9.029.831 e no CPF nº 050.978.676-61, ocupante do cargo de Diretora Administrativa do Hospital Bom Jesus. Objeto: O custeio de despesas necessárias à manutenção e continuidade dos serviços prestados pela AHBJ aos usuários do Sistema único de Saúde, a serem custeadas com recursos provenientes de fontes de recursos ordinários do Município. Valor: R$ 29.279.088,96 (vinte e nove milhões, duzentos e setenta e nove mil, oitenta e oito reais e noventa e seis centavos). Dotação Orçamentária: Órgão: 15. Unidade: 01. Função: 10. Subfunção: 302. Programa: 0036. Atividade: 2.177 – Serviços Associação Hospitalar –Recurso Próprio: (3.3.50.41 – Contribuições. Ficha: 681 - Fonte: 1.500.), (3.3.50.41 - Contribuições. Ficha: 682. Fonte: 1.500 – CO 1002), (3.3.50.41 – Contribuições. Ficha: 880 - Fonte: 2.500.). Vigência: de 20 de janeiro de 2023 até 31 de dezembro de 2023. Congonhas, 25 de janeiro de 2023. Cláudio Antônio de Souza. Prefeito de Congonhas. Keila Neves Guerra Albuquerque, Diretora Administrativa do Hospital Bom Jesus.

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC

Partícipes: O MUNICÍPIO DE CONGONHAS, inscrito no CNPJ sob o nº 16.752.446 0001-02, com sede na praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, denominado MUNICÍPIO, representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, inscrito no RG sob o nº M-1.652.882 e no CPF nº 314.756-986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Allan Diego Falci, inscrito no RG sob o nº MG 10634862 e no CPF nº 078.783.536-62 e a ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC, com sede na Rua Dr. Victor de Freitas, 58, Centro, Congonhas/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 07.766.906/0001-60, representada por seu presidente, Wagner Magalhães de Assis, RG nº. MG-10.336.552 e do CPF nº 055.917.826-39. Objeto: a prorrogação do prazo de vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 e o estabelecimento dos valores de repasse. Valor: R$ 672.600,00 (seiscentos e setenta e dois mil e seiscentos reais). Dotação Orçamentária: Ficha:756. Órgão: 15. Unidade: 01. Função: 10. Subfunção: 305. Programa: 0037. Atividade: 0.075 – Parceria com Entidades – SMS. 3.3.50.41 – Contribuições. Fonte: 1500. Vigência: de 28 de outubro de 2021 até 31de dezembro de 2023. Congonhas, 26 de janeiro de 2023. Cláudio Antônio de Souza. Prefeito de Congonhas. Wagner Magalhães de Assis. Presidente da Parc.

ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CONGONHAS

PREFEITURA CONGONHAS FOLHA 2440 - DCONV -

PARC - 2° T A T FOMENTO 03/2021

Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira <helisangela.pereira@congonhas.mg.gov.br>

Seg, 30/01/2023 14:46

Para: Allan Diego Falci <allan.falci@congonhas.mg.gov.br>;Carla Cristina Vartuli Cavanellas <carla.cavanellas@congonhas.mg.gov.br>

Prezado Secretário Allan, bom dia !

Em anexo, arquivo contendo cópia do Segundo Termo Aditivo ao Termo de Fomento Nº 03/2021, celebrado entre o Município de Congonhas/MG e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC - para ciência e controle.

Atenciosamente,

Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira
Diretoria de Convênios
Secretaria Municipal de Planejamento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2441

PARC - 2º T A T FOMENTO 03/2021

Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira <helisangela.pereira@congonhas.mg.gov.br>

Seg, 30/01/2023 14:49

Para: Andréa Venturato Vieira <andreav@congonhas.mg.gov.br>

Prezada Andréa, bom dia !

Em anexo, arquivo contendo cópia do Segundo Termo Aditivo ao Termo de Fomento Nº 03/2021, celebrado entre o Município de Congonhas/MG e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC - para ciência e controle.

Atenciosamente,

Helisângela Pinheiro Aleixo Pereira
Diretoria de Convênios
Secretaria Municipal de Planejamento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2441
DCONV

Liberação de Parcela - PARC

Otavio Augusto Miranda Oliveira <otavio.oliveira@congonhas.mg.gov.br>

Ter, 31/01/2023 10:44

Para: lorenabarboza53@yahoo.com.br <lorenabarboza53@yahoo.com.br>

Cc: Carla Cristina Vartuli Cavanellas <carla.cavanellas@congonhas.mg.gov.br>;Viviane Teresa Crespo de Castro <vivianecrespo@congonhas.mg.gov.br>

Prezada Lorena, bom dia!

Em conformidade com o Termo de Fomento nº 003/2021, celebrado entre o Município e a Associação dos Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, informamos que a entidade apresentou prestação de contas até o mês de setembro/2022.
De acordo com o cronograma de desembolso, o repasse da 1ª parcela do 2º termo aditivo ao Termo de Fomento 003/2021 está previsto para janeiro de 2023. Portanto, verificado pela gestora e pela secretaria responsável os cumprimentos dos demais requisitos estabelecidos na parceria, poderá ser solicitada à SEFAZ a liberação dessa parcela, no valor de R$ 203.550,00.

atenciosamente,

Otávio Miranda
Convênios e Prestações de Contas
Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2443
DCONV

Ofício 18/2023/PMC/SEPLAG/DCONV
Congonhas, 30 de Janeiro 2023

À Câmara Municipal de Congonhas,

Encaminhamos em anexo, cópia do Segundo Termo Aditivo ao Termo de Fomento Nº 03/2021, que entre si Celebram o Município de Congonhas e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC - para ciência e controle.

Congonhas, 30 de Janeiro 2023

Paola Rossi de Oliveira
Diretora de Convênio e Prestação de Contas
Secretaria de Planejamento e Gestão

Câmara Municipal de Congonhas
PROTOCOLO GERAL 302/2023
Data: 31/01/2023 - Horário: 12:45
Legislativo

Recebi em 31/01/2023

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 9444
DCONV

Congonhas CÂMARA MUNICIPAL
Casa do Legislativo Vereador Ênio da Gama

REQUERIMENTO 321 **/2022**
Do Exmo. Vereador Lucas Santos Vicente (Lucas Bob).

Ao Exmo. **Sr. Hemerson Ronan Inácio (Mércio)**
Presidente da Câmara Municipal de Congonhas.

Requeiro, em conformidade com o artigo 50 do Regimento Interno, que, ouvido o plenário, solicite ao Prefeito as informações abaixo arroladas:

1) Cópia do Estatuto e Ata de Posse contendo o nome de todos os membros da **APARC – Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas**.

2) Cópia de todos os **Termos de Convênio** realizados com a **APARC**.

3) Os convênios têm sido realizados com **ONGs** ou com **OSC**? Por que da alteração?

4) **Prestação de contas** de todos os **Termos de Convênio** já realizados com a **APARC**, inclusive pela apresentação de todas as **notas fiscais** de gastos correspondentes ao **Plano de Trabalho** apresentado ao Poder Executivo.

Congonhas, 16 de novembro de 2022.

Lucas Santos Vicente
Vereador

Câmara Municipal de Congonhas
PROTOCOLO GERAL 3598/2022
Data: 22/11/2022 - Horário: 09:56
Legislativo

Câmara Municipal de Congonhas
Rua Dr. Pacífico Homem Júnior, 82, Centro, Congonhas/MG – Telefone: (31) 3731-1840 – E-mail: camara@congonhas.mg.leg.br
www.congonhas.mg.leg.br

- Termo Ajuste nº 10/2011 - PA 10909/2009 - 1V
- Termo Ajuste nº 11/2012 - PA 11602/2011 - 1V
- Termo Ajuste nº 15/2013 - PA 12311/2012 - 2V
- Termo Ajuste nº 06/2014 - PA 10080/2013 - 2V
- Termo Ajuste nº 14/2015 - PA 11274/2014 - 2V
- Termo Ajuste nº 06/2016 - PA 10100/2015 - 2V
- Termo Parceria nº 05/2018 - PA 8525/2017 - 5V
- Termo Fomento nº 03/2021 - PA 9074/2021 - 5V

20V

± 10 mil página

Entregue à Fabiana em 07/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA Nº 445

TERMO DE APOSTILAMENTO AO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2021, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CONGONHAS E A ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC.

Processo Administrativo nº. 9074-004/2021

O **MUNICÍPIO DE CONGONHAS**, inscrito no CNPJ sob o nº 16.752.446/0001-02, com sede na praça Presidente Kubitschek, 135, Centro, Congonhas/MG, denominado MUNICÍPIO, neste ato representado por seu Prefeito, Cláudio Antônio de Souza, inscrito no RG sob o nº M-1.652.882 e no CPF nº 314.756-986-15 e pelo Secretário Municipal de Saúde, Allan Diego Falci, inscrito no RG sob o nº MG 10634862 e no CPF nº 078.783.536-62 e a **ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC**, com sede na Rua Dr. Victor de Freitas, 58, Centro, Congonhas/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 07.766.906/0001-60, denominada OSC, neste ato representado por seu presidente, Wagner Magalhães de Assis, RG nº. MG-10.336.552 e do CPF nº 055.917.826-39, resolvem celebrar o presente Termo de Apostilamento ao Segundo Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº. 03/2021, em conformidade com a legislação vigente, em especial a Lei Federal 13.019/14 e alterações, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Instrumento de Apostilamento tem como objetivo a convalidação das despesas realizadas pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, no período de 28 de dezembro de 2022 até 23 de janeiro de 2023, permanecendo inalteradas as demais cláusulas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais cláusulas e condições anteriormente acordadas, permanecendo válidas e inalteradas as não expressamente modificadas por este Instrumento.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2.446
- DCONV -

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O MUNICÍPIO providenciará a publicação do presente Termo no Diário Oficial do Município, o que é condição indispensável para sua eficácia.

Congonhas, de abril de 2023.

Wagner Magalhães de Assis
Presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC.

Allan Diego Falci
Secretário – SMS

Cláudio Antônio de Souza
Prefeito de Congonhas

MINUTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS Folha Nº

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2.447 DCONV

Anexo ao Processo Nº _____/_____, de ____/____/____

À PROJUR,

Segue processo para análise e manifestação referente ao Termo de Apostilamento com a PARC.

Congonhas, 14 de abril de 2023.

Att.,

Paula Rossi de Oliveira
Diretora de Área
DCONV / SEPLAG
Mat.: 20144289

Dr. Marcelo,

Favor emitir Parecer.

20/09/2023

Guilherme Rios Gonçalves
Procurador Municipal
OAB 129.417

PMC-0023

PARECER Nº 367/2023

CONCEDENTE: MUNICIPIO DE CONGONHAS
PROPONENTE: ASSOCIAÇÃO PRPOTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC
ASSUNTO: PARECER SOBRE O TERMO APOSTILAMENTO
PROCESSO ADMINISTRATIVO: 9074-004/2021

Tratar-se solicitação de análise e parecer quanto ao Termo de Apostilamento ao 2º termo Aditivo ao Termo de Fomento de nº 03/2021 que entre si celebram o Município de Congonhas e o ASSOCIAÇÃO PRPOTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS – PARC.

O repasse de recursos para as Organizações da Sociedade de Civil – OSC está preconizado na Lei 13.019, de 31 de julho de 2014,

Verifica-se que o presente Termo de Apostilamento tem por finalidade a convalidação das despesas realizadas pela PARC, no período de 28 de dezembro de 2022 até 23 de janeiro de 2023, como descrito na Minuta de fl. 2.445/2.446 dos autos.

Verifica-se, entretanto, que o art. 57, da Lei 13019/2014, prevê a possibilidade celebração de termo aditivo para alteração de metas ou valores.

> *"Art. 57. O plano de trabalho da parceria poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo ou por apostila ao plano de trabalho original."*

De igual forma, o Decreto municipal 6.731/2018, em seu art. 34, vai dizer quanto a forma em que se dará a alteração:

*"**Art. 34.** Desde que não haja alteração do objeto da parceria, o termo de parceria ou o plano de trabalho poderão ser alterados, após solicitação fundamentada pela OSC ou por ela anuída, caso a proposta advier da Administração Pública Municipal, da seguinte forma:*

I – por termo aditivo para:

a) ampliação ou redução do valor;
b) prorrogação da vigência;
c) alteração de metas.

II – por termo de apostilamento nas demais hipóteses de alteração, tais como:
a) ajustes no plano de trabalho;
b) indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros;
c) remanejamento de recursos sem alteração do valor global."

No caso em exame, verifica-se tratar de alteração no Plano de Trabalho com a finalidade de convalidação das despesas realizadas pela PARC, entretanto, tal hipótese não se enquadra no TERMO DE APOSTILAMENTO à luz dos art. 34, II, a, do Decreto nº 6.731/2018, tampouco por Termo Aditivo.

Ademais, não há sequer o cumprimento do art. 34, do Decreto 6.731/2018, no tocante a solicitação fundamentada da OSC e da Administração Pública.

Verifica-se do parecer de ff. 2.404/2.405 que foi apontada a necessidade da Controladoria Interna (Órgão Técnico) e a SEPLAG verificarem a utilização do recurso para pagar as despesas que ora se pretende convalidar, não constando nos autos a análise destes órgãos.

Verifica-se, a final, que há indícios de que o Termo de Fomento 03/2021, encontra-se expirado desde 28 de dezembro de 2022, cabendo aos referidos órgãos acima referenciados atentarem sobre o ora apontado.

Em face do exposto, nos estritos limites da análise, conforme o estado dos autos, **entendemos pela impossibilidade de celebração do Termo de Apostilamento, por ausência de previsão legal.**

À consideração Superior.

Congonhas, 27 de abril de 2023.

Marcelo Armando Rodrigues
Procurador do Município
OABMG 40953.

2449

Processo Administrativo nº 9074-004/2021

DESPACHO

À DCONV,

Por seus fundamentos, externo concordância, sem acréscimo, ao Parecer nº 367/2023, de autoria do ilustre Procurador do Município, Dr. Marcelo Armando Rodrigues.

Em razão do exposto, homologo o parecer para que produza os efeitos jurídicos, o que faço com alicerce no inciso X do art. 4º da Lei Municipal nº 2.306/2001.

Encaminha-se o parecer para providências.

Congonhas, 28 de abril de 2023.

Thomas Lafetá Alvarenga
Procurador-Geral do Município
MASP 20144160 - OAB/MG 124.342

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
9450
DCONV

Ofício nº PARC/005/2023

Congonhas, 10 de março de 2023

À

Diretoria de Convênios

Prefeitura de Congonhas

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, CNPJ nº 07.766.906/0001-60, criada em 7 de agosto de 2005 como uma organização não governamental de direito privado, atualmente designada Organização da Sociedade Civil – OSC, de caráter filantrópico e assistencial de proteção aos animais, sem fins lucrativos, com sede na rua Delfina Santos Corrêa, 173, Cristo Rei, Congonhas/MG, apresenta a prestação de contas referente à 11ª e 12ª parcelas repassadas pelo município, em conformidade com o Termo de Fomento nº. 03/2021.

Atenciosamente.

Wagner Magalhães de Assis

Presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
1451
DCONV

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: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
CNPJ: 07.766.906/0001-60

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:34:14 do dia 03/03/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/08/2023.
Código de controle da certidão: **60BA.D7B3.B1B8.780D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA ... CONGONHAS
FOLHA
2452
DCONV

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.766.906/0001-60
Certidão nº: 9242389/2023
Expedição: 03/03/2023, às 10:39:03
Validade: 30/08/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.766.906/0001-60, 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.

Minas Gerais
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
FOLHA
9453
DCONV

Data: 03/03/2023 10h41min

Número	Validade
1145	01/06/2023

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS CNPJ: 07766906000160

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

A Fazenda Pública Municipal CERTIFICA que, até a presente data, não constam débitos tributários em nome do contribuinte acima identificado, ressalvando-se entretanto, no direito de cobrar e inscrever quaisquer dívidas que porventura vierem a ser apuradas posteriormente à emissão da presente certidão.

Código de Controle

CWE5UR3LE9TFGYK1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
http://www.congonhas.mg.gov.br

Congonhas (MG), 03 de Março de 2023

PREFEITURA M. C. CONGONHAS
FOLHA
2454
DCONV

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.766.906/0001-60
Razão Social: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE CONGONHAS
Endereço: RUA DOUTOR VICTOR DE FREITAS 58 / CENTRO / CONGONHAS / MG / 36415-000

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 Servico - 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:02/03/2023 a 31/03/2023

Certificação Número: 2023030201420973362539

Informação obtida em 10/03/2023 14:56:40

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

PREFEITURA M. CLINGONHAS
FOLHA
2455
DCONV

LANÇAMENTOS REFERENTES

AO

PAGAMENTO INDIVIDUAL

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2456
DCONV

DECLARAÇÃO

Congonhas, 10 de março de 2023

Eu, Edilene Maria Marcossi, vice-presidente, apresento os valores pagos por mim em nome da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, para pagamento das despesas excedentes do Termo de Fomento 03/2021, cujo objeto é "tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas", tendo em vista que o valor repassado pelo município principalmente de governos anteriores mas também do atual, não é suficiente.

Subtotal anterior = mais de R$224.249,04, contabilizados somente a partir de 2019, faltando contabilizar 2018.

Na prestação de contas atual: R$3.068,17 de aquisição de medicamentos. R$277,50 de pagamento de clínicas e R$853,30 de outros pagamentos.

TOTAL = mais de R$228.448,01.

Edilene Maria Marcossi
Vice-presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC



VIA CLIENTE
CONGONHAS/MG
COMPRA
28/10/2022 - 12:16
DÉBITO
R$ 172,90
AUT: 266433
MASTERCARD - ****5519
MARCOSSI/EDILENE MARIA
Aprovada com senha
stone
AGROTERRA
CNPJ: 66.363.889/0001-17
SN: 6M369015 - 3.20.0

VIA CLIENTE
CONGONHAS/MG
COMPRA
28/10/2022 - 12:12
DÉBITO
R$ 275,00
AUT: 240835
MASTERCARD - ****5519
MARCOSSI/EDILENE MARIA
Aprovada com senha
SN: 6M369016 - 3.20.0
stone
AGROTERRA
CNPJ: 66.363.889/0001-17

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
188,32

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2457
DCONV

cielo
MERCADO PET
CONGONHAS/MG
156,00
MASTERCARD

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
132,00

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
220,00

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
88,00

cielo
FARMACIA SILVA BARBIE
CONGONHAS/MG
60,20

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
211,98

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
220,00

cielo
MERCADO PET
CONGONHAS/MG
VIA CLIENTE
DEBITO A VISTA
295,80
MASTERCARD
POS: 01364134

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
78,49

cielo
MERCADO PET
CONGONHAS/MG
VIA CLIENTE
158,00
MASTERCARD
POS: 01363569

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
220,00

Getnet
AMERICANA SAUDE
17.311.946/0001-71
CONGONHAS MG
DEBITO
23,60

VIA CLIENTE
CONGONHAS/MG
COMPRA
28/10/2022 - 12:49
DÉBITO
R$ 45,00
AUT: 332273
MASTERCARD - ****5519
MARCOSSI/EDILENE MARIA
Aprovada com senha
SN: 6M369015 - 3.20.0
stone
AGROTERRA
CNPJ: 66.363.889/0001-17

cielo
FARMACIA SILVA BARBIE
CONGONHAS/MG
DEBITO A VISTA
26,70

cielo
FARMACIA SILVA BARBIE
CNPJ: 01.302.336/0002-52
CONGONHAS/MG
DEBITO A VISTA
44,00
MASTERCARD
POS: 01594307

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
2458
DCONV

VIA CLIENTE
CONGONHAS/MG
COMPRA
16/11/2022 - 13:54

stone
CLINICA SERRA VERDE
CNPJ 12.520.956/0001-01

DÉBITO R$ 277,50

MASTERCARD - ****5519
MARCOS GEBRIELE MARIA

AUT 100971

Senha Aprovada
SN:AB68Z340|6.3.0

EXIJA O DOCUMENTO COMPROVANTE N

cielo

24/11/22 - 12:57
(VIA CLIENTE)

WWW.CIELO.COM.BR
MERCADO PET
CNPJ 42.327.[illegible]/0001-33
CONGONHAS MG

DEBITO A VISTA 317,00

[illegible]5519
DOC: 680592

MASTERCARD
AUT: 01364134

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANHAÇU
FOLHA
2459
DCONV

itaú

PREFEITURA ... CONGONHAS
FOLHA
2460
DCONV

CEMIG

Cemig Distribuição S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / Insc. Estadual 062.322136.0087
Av. Barbacena, 1.200 - 17º andar - Ala A1 - CEP 30190-131 - Belo Horizonte - MG

Acesse o Cemig Atende
www.cemigatende.com.br
Fale com a Cemig 116 | Cemig Torpedo 29810

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002

GERALDO SOARES DE OLIVEIRA
ESTRADA ALICE MARIA DE CARVALHO 480 CS
AREA RURAL
36417-899 CONGONHAS, MG
CPF 970.893.626-04

Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
7005659802	3014169151

Referente a	Vencimento	Valor a pagar (R$)
NOV/2022	06/12/2022	79,30

NOTA FISCAL - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE U Nº090335035 - PTA Nº45.000014006.81

Classe	Subclasse	Modalidade Tarifária	Datas de Leitura (ANTERIOR / ATUAL / PRÓXIMA)	Data de Emissão
Residencial Bifásico	Residencial	Convencional B1	04/10 / 03/11 / 05/12	03/11/2022

Informações Técnicas

Tipo de Medição	Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
Energia kWh	APJ206042055	1.393	1.524	1	131

Informações Gerais

Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.046, de 21/06/2022.
Redução aliquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22
Base de cálculo reduzida nas componentes Distribuição, Transmissão e Encargos conf. art. 2º da Lei n.º 194/22
O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.
Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros)baseadas no vencimento das mesmas.
Leitura realizada conforme calendário de faturamento
É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local.

OUT/22 Band. Verde - NOV/22 Band. Verde

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R$)
Energia Elétrica kWh	131	0,74207816	97,19

Encargos / Cobranças

Contrib Ilum Publica Municipal	11,75

Abatimentos e Devoluções

Compensação DIC mensal - 09/2022	-29,64

Tarifas aplicadas (sem impostos)

Energia Elétrica kWh	0,65313000

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

328-450087465-7
24/NOV/2022 HORA DF 14:28:01
LOT. 11.001646-7 TERM 003481
LOCALIDADE: CONGONHAS
AG. VINCULADA: 1044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
CEMIG DISTRIBUICAO S/A
VALOR DO PAGAMENTO: 79,30
836000000007 793001380021
515150295118 080968053720

328-450087465-7

1ª VIA

A944.FF14.6464.49F3.1799.1ACD.2350.FD87

Histórico do Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/Dia	Dias
NOV/22	131	4,36	30
OUT/22	89	5,93	15
SET/22	84	2,62	32
AGO/22	171	5,70	30
JUL/22	71	2,44	29
JUN/22	68	2,06	33
MAI/22	233	8,03	29
ABR/22	49	1,53	32
MAR/22	47	1,56	30
FEV/22	221	7,62	29
JAN/22	30	0,96	31
DEZ/21	30	1,03	29
NOV/21	26	1,30	20

	Base de cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor(R$)
ICMS	46,72	18,00	8,40
PASEP	88,79	0,65	0,57
COFINS	88,79	3,00	2,66

PREFEITURA M. C. JUNQUEIRAS
FOLHA
246
DCONV

LANÇAMENTOS REFERENTES
APENAS AOS RECURSOS
DO TERMO DE FOMENTO

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2462
DCONV

DECLARAÇÃO

Congonhas, 10 de março de 2023

Eu, Wagner Magalhães de Assis, presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, CNPJ nº 07.766.906/0001-60, criada em 7 de agosto de 2005 como uma organização não governamental de direito privado, atualmente designada Organização da Sociedade Civil – OSC, de caráter filantrópico e assistencial de proteção aos animais, sem fins lucrativos, com sede na rua Delfina Santos Corrêa, 173, Cristo Rei, Congonhas/MG, declaro que, na execução das despesas do Termo de Fomento nº. 03/2021, cujo objeto é "tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas", são seguidos os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, motivação e interesse público.

Wagner Magalhães de Assis
Presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
2463
DCONV

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

Congonhas, 10 de março de 2023

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, CNPJ nº 07.766.906/0001-60, criada em 7 de agosto de 2005 como uma organização não governamental de direito privado, atualmente designada Organização da Sociedade Civil – OSC, de caráter filantrópico e assistencial de proteção aos animais, sem fins lucrativos, com sede na rua Delfina Santos Corrêa, 173, Cristo Rei, Congonhas/MG, declara que, na execução do objeto do Termo de Fomento nº. 03/2021, foram tratados 6 cachorros e 1 gato em abril de 2022, 1 cachorro em junho, 9 cachorros e 2 gatos em julho, 21 cachorros e 7 gatos em agosto, 3 cachorros e 2 gatos em setembro, 4 cachorros e 1 gato em outubro, 3 cachorros e 1 gato em novembro e 2 cachorros e 1 gato em dezembro pelas clínicas (totais parciais), totalizando 1.200 animais.

Wagner Magalhães de Assis
Presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2464
DCONV

DECLARAÇÃO

Congonhas, 10 de março de 2023

Eu, Edilene Maria Marcossi, vice-presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC, CNPJ nº 07.766.906/0001-60, criada em 7 de agosto de 2005 como uma organização não governamental de direito privado, atualmente designada Organização da Sociedade Civil – OSC, de caráter filantrópico e assistencial de proteção aos animais, sem fins lucrativos, com sede na rua Delfina Santos Corrêa, 173, Cristo Rei, Congonhas/MG, declaro que será apresentado depósito de R$157,50 na conta 3005-5, da PARC, na próxima prestação de contas, para ressarcimento das seguintes despesas:

R$1,50 – Administradora Santo Antônio Ltda. – 04/10/2022 – juros.
R$1,50 – Rede Reta – 04/10/2022 – juros.
R$30,00 – Otimiza Farmavet – 27/10/2022 – frete.
R$50,00 – César Dourado Oliveira Menezes Nogueira Matos – 10/11/2022 – despesa não incluída do Plano de Trabalho.
R$28,43 – Rede Reta – 21/11/2022 – juros.
R$0,20 – Gislaine Amaro do Vale – 14/01/2023 – diferença entre a NF e o valor pago.
R$45,87 – Hospitalar Distribuidora de Medicamentos Ltda. – EPP – 26/01/2023 – frete.

Edilene Maria Marcossi
Vice-presidente da Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2465
DCONV

DECLARAÇÃO

Eu, Wagner Magalhães de Assis, portador do RG nº. MG-10. 336.552 e do CPF nº. 055.917.826-39, declaro que recebi R$140,00 (cento e quarenta reais), na data de 13/01/2023, e repassei integralmente a Sérgio Celestino de Assis, para pagamento do trabalho de ajudante de pedreiro no canil da PARC, porque este não possui conta em banco.

Assinatura: Wagner Magalhães de Assis

Eu, Sérgio Celestino de Assis, portador do CPF nº. 971.757.306-91, com endereço na Rua da Recordação, 214, bairro Basílica, Congonhas/MG, declaro que recebi a quantia de R$140,00 (cento e quarenta reais) na data de 13/01/2023 para pagamento do trabalho de ajudante de pedreiro no canil da PARC.

Assinatura: Sergio Celestino de Assis

Congonhas, 13 de janeiro de 2023

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
246
PCONV

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO E

Relatório de Execução Físico-Financeira

Executor	Nº. Termo
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021

Mês/Ano: OUT/2022 a JAN/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12		Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	___/___/___ a ___/___/___	

FÍSICO = PORCENTAGEM DOS GASTOS

Meta	Etapa Fase	Descrição	Unidade	Realizado no Período		Realizado até o Período	
				Programado	Executado	Programado	Executado
1 - Tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas	1	Medicamentos para tratamento e castração	mês	100%	28,38%	100%	124,12%
	2	Profissionais					
	2.1	2 veterinários	mês	100%	0%	100%	0%
	2.2	1 auxiliar	mês	100%	0%	100%	0%
	2.3	Pessoa para resgatar cães e gatos	mês	100%	47,60%	100%	135,10%
	2.4	Serviços gerais no canil/gatil: fazer a limpeza, alimentar e dar os medicamentos aos animais durante a semana	mês	100%	58,47%	100%	148,72%
	3	Serviço de Contabilidade	mês	100%	33,33%	100%	99,98%
	4	Criação do site	-	100%	14,97%	100%	65%
	5	Exames	mês	100%	0%	100%	0%

FINANCEIRO = DEVEM SER LANÇADOS VALORES EM REAIS

Meta	Etapa Fase	Descrição	Unidade	Realizado no Período		Realizado até o Período	
				Total item PT	Valor gasto PC	Total item PT	TOTAL
1 - Tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas	1	Medicamentos para tratamento e castração	mês	35.097,44	9.964,01	35.097,44	43.574,82
	2	Profissionais					
	2.1	2 veterinários	mês	100.800,00	0,00	100.800,00	0,00
	2.2	1 auxiliar	mês	14.400,00	0,00	14.400,00	0,00
	2.3	Pessoa para resgatar cães e gatos	mês	11.635,20	5.538,84	11.635,20	15.719,64
	2.4	Serviços gerais no canil/gatil: fazer a limpeza, alimentar e dar os medicamentos aos animais durante a semana	mês	18.883,60	11.041,60	18.883,60	26.818,40
	3	Serviço de Contabilidade	mês	8.880,00	2.960,00	8.880,00	14.800,00
	4	Criação do site	-	4.000,00	599,00	4.000,00	2.219,00
	5	Exames	mês	25.320,00	0,00	25.320,00	0,00
TOTAL GERAL				0,00	30.103,45	219.016,24	103.131,86

Congonhas, 10 de março de 2023 .

Executor

Responsável pelo preenchimento

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2467 - DCONV

ANEXO E

Relatório de Execução Físico-Financeira

Executor	Nº. Termo
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021

Mês/Ano: OUT/2022 a JAN/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12		Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____	

FÍSICO = PORCENTAGEM DOS GASTOS

Meta	Etapa Fase	Descrição	Unidade	Realizado no Período		Realizado até o Período	
				Programado	Executado	Programado	Executado
1 - Tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas	6	Combustível	mês	100%	12,93%	100%	62,96%
	7	Aluguel de uma área para funcionamen do canil/gatil até a construção do canil/ gatil definitivo	mês	100%	39,77%	100%	130%
	8	Aluguel de uma casa para funcionamen da clínica veterinária	mês	100%	37,63%	100%	61,80%
	9	Recurso para pagamento às clínicas	mês	100%	24%	100%	183,17%
	10	Material e mão de obra para conversão em clínica veterinária e reforma dos ca nis/gatil	-	100%	30,94%	100%	83,49%
	11	Energia elétrica	mês	100%	4,50%	100%	21,14%
	12	Equipamentos para a clínica	-	100%	5,57%	100%	107,76%

0

Meta	Etapa Fase	Descrição	Unidade	Realizado no Período		Realizado até o Período	
				Total item PT	Valor gasto PC	Total item PT	TOTAL
1 - Tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas	6	Combustível	mês	26.400,00	3.413,94	26.400,00	3.413,94
	7	Aluguel de uma área para funcionamen do canil/gatil até a construção do canil/ gatil definitivo	mês	18.100,00	7.200,00	18.100,00	23.800,00
	8	Aluguel de uma casa para funcionamen da clínica veterinária	mês	12.000,00	4.516,00	12.000,00	7.418,34
	9	Recurso para pagamento às clínicas	mês	193.879,55	46.545,00	193.879,55	355.190,17
	10	Material e mão de obra para conversão em clínica veterinária e reforma dos ca nis/gatil	-	58.000,00	17.946,75	58.000,00	48.437,11
	11	Energia elétrica	mês	1.600,00	72,04	1.600,00	338,54
	12	Equipamentos para a clínica	-	54.000,00	3.012,49	54.000,00	58.196,01
TOTAL GERAL				363.979,55	82.706,22	363.979,55	496.794,11

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2468 - DCONV -

ANEXO E

Relatório de Execução Físico-Financeira

Executor	Nº. Termo
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021

Mês/Ano: OUT/2022 a JAN/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

FÍSICO = PORCENTAGEM DOS GASTOS

Meta	Etapa Fase	Descrição	Unidade	Realizado no Período		Realizado até o Período	
				Programado	Executado	Programado	Executado
1 - Tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas	13	Despesas veículo	-	100%	0%	100%	70,03%
		Despesa ressarcida		0%		0%	

FINANCEIRO = DEVEM SER LANÇADOS VALORES EM REAIS

Meta	Etapa Fase	Descrição	Unidade	Realizado no Período		Realizado até o Período	
				Total item PT	Valor gasto PC	Total item PT	TOTAL
1 - Tratamento e castração dos animais de rua de Congonhas	13	Despesas veículo	-	15.000,00	0,00	15.000,00	10.505,98
		Despesa ressarcida			50,00		50,00
TOTAL GERAL				0,00	50,00	15.000,00	10.555,98

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2469
DCONV

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO F

Execução da Receita e da Despesa

Executor	Nº. Termo	Mês/Ano
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021	OUT/22 a JAN/23

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	____/____/____ a ____/____/____

RECEITA Valores Recebidos Inclusive os Rendimentos		DESPESA Despesas Realizadas Conforme Relação de Pagamentos	
DISCRIMINAÇÃO	VALOR	CREDOR	VALOR
PMC	41.779,16	GISLAINE AMARO DO VALE	11.690,60
Rendimento líquido (bruto - IR - IOF)	868,56	ISABELLA GONÇALVES ARRUDA BARBOSA	16.545,00
		REDE RETA LTDA.	3.413,94
		ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA.	4.516,00
		CEMIG DISTRIBUIÇÃO S/A	72,04
		GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA	2.960,00
		PRONTO SOCORRO VETERINÁRIO - PSV	15.000,00
		CLÍNICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL LTDA.	15.000,00
		GERALDO SOARES DE OLIVEIRA	7.200,00
		FELIPE ROSENDO GOULART DE ANDRADE - ME - AGÊNCIA LÍDER DIGIT	599,00
		ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE - MAT. CONST. ANDRADE JÚNIO	3.556,75
		LUIZ CARLOS DE SOUZA	465,00
		ANADIR LIBERALINO	200,00
		OTIMIZA FARMAVET	1.750,00
		YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA	5.538,84
		CÉSAR DOURADO OLIVEIRA MENEZES MOGUEIRA MATOS	50,00
		TIAGO FELIPE FERREIRA LOBO	2.050,00
		TIAGO HENRIQUE GONÇALVES OLIVEIRA	2.550,00
		GEOVÁ REBOUÇA DOS SANTOS	175,00
		MERCADO PET DIAS & STADIKOWSKI LTDA. - ME	* 4.010,00
		VIA VAREJO S/A	712,49
		COMERCIAL AGROTERRA LTDA.	1.190,00
TOTAL GERAL	42.647,72		99.244,66

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2470
DCONV

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO F

Execução da Receita e da Despesa

Executor	Nº. Termo	Mês/Ano
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021	OUT/22 a JAN/23

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelax nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

RECEITA Valores Recebidos Inclusive os Rendimentos		DESPESA Despesas Realizadas Conforme Relação de Pagamentos	
DISCRIMINAÇÃO	VALOR	CREDOR	VALOR
PMC	41.779,16	SIDNEI CELESTINO ASSIS	600,00
Rendimento líquido (bruto - IR - IOF)	868,56	GILSON DE OLIVEIRA TEODORO	2.340,00
		MARCOS ADRIANO ANTÔNIO SILVA	240,00
		VALDO FERREIRA DOS SANTOS	2.580,00
		THIAGO MARCIANO SILVA	910,00
		OXIMINAS GASES	2.300,00
		WAGNER MAGALHÃES DE ASSIS - SÉRGIO CELESTINO DE ASSIS	140,00
		REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	3.290,10
		AMANDA CRISTINA PEREIRA DE SOUSA	301,00
		HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - EPP	913,91
TOTAL GERAL	42.647,72		13.615,01

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO G

Relação de Pagamentos

Executor	Nº. Termo	Mês/Ano
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021	OUTUBRO/2022 a JANEIRO/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

Item	Credor	CNPJ/CPF	Nº. CH/OB	Data CH/OB	Valor	Nº. Nota Fiscal	Data Nota Fiscal	Valor
1	GISLAINE AMARO DO VALE	827.497.876-53	11500897192	01/10/2022	4.957,20	32761	30/09/2022	4.957,20
2	ISABELLA GONÇALVES ARRUDA BARBOSA	054.869.626-81	11549322598	03/10/2022	5.835,00	32768	03/10/2022	5.835,00
3	REDE RETA LTDA.	03.156.454/0001-44	077550566	04/10/2022	711,78	000.031.295	02/10/2022	711,78
4	ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA.	20.073.045/0001-01	077551250	04/10/2022	904,40	092124	04/10/2022	904,40
5	CEMIG DISTRIBUIÇÃO S/A		00682715	07/10/2022	72,04			
6	GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA	640.163.586-04	11804947215	10/10/2022	1.480,00	32811	07/10/2022	1.480,00
7	PRONTO SOCORRO VETERINÁRIO - PSV	31.441.340/0001-81	12082625599	19/10/2022	10.000,00	15 e anteriores	21/10/2022	8.685,69
8	CLÍNICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL LTDA.	11.155.551/0001-40	12107725740	20/10/2022	10.000,00	257 e anteriores	17/10/2022	41.565,00
9	GERALDO SOARES DE OLIVEIRA	970.893.626-04	12107819853	20/10/2022	1.800,00	32828	10/10/2022	1.800,00
10	FELIPE ROSENDO GOULART DE ANDRADE - ME - AGÊNCIA LÍDER DIGITAL	31.299.259/0001-09	12107889842	20/10/2022	599,00	00000137	30/11/2022	599,00
11	ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE - MAT. CONST. ANDRADE JÚNIOR	591.902.646-49	12151686500	21/10/2022	189,00	000.000.676	24/10/2022	189,00
12	LUIZ CARLOS DE SOUZA	078.445.546-57	12304091504	26/10/2022	465,00	000.000.005	24/11/2022	465,00
13	ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE - MAT. CONST. ANDRADE JÚNIOR	591.902.646-49	12304206068	26/10/2022	1.778,40	000.000.685	01/11/2022	1.778,40
TOTAL					38.791,82			68.970,47

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
DOCONV

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO G

Relação de Pagamentos

Executor	Nº. Termo	Mês/Ano
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021	OUTUBRO/2022 a JANEIRO/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	___/___/___ a ___/___/___

Item	Credor	CNPJ/CPF	Nº. CH/OB	Data CH/OB	Valor	Nº. Nota Fiscal	Data Nota Fiscal	Valor
14	ANADIR LIBERALINO	813.731.128-91	063819981	26/10/2022	200,00	32886	26/10/2022	200,00
15	OTIMIZA FARMAVET	44.126.778/0001-17	12339371113	27/10/2022	1.750,00	000.000.153	27/10/2022	1.720,00
16	ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA.	20.073.045/0001-01	001456444	28/10/2022	902,90	092123	24/10/22 28/10/2022	902,90
17	GISLAINE AMARO DO VALE	827.497.876-53	12372339118	28/10/2022	950,00	32909	28/10/2022	950,00
18	YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA	139.522.866-30	12435287987	31/10/2022	1.454,40	32910	28/10/2022	1.454,40
19	GISLAINE AMARO DO VALE	827.497.876-53	12527584369	03/11/2022	1.652,40	32907	28/10/2022	1.652,40
20	ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE - MAT. CONST. ANDRADE JÚNIOR	591.902.646-49	12563652288	04/11/2022	316,85	000.000.703	30/11/2022	316,85
21	CÉSAR DOURADO OLIVEIRA MENEZES MOGUEIRA MATOS	079.760.756-08	12762143889	10/11/2022	50,00	33021	09/11/2022	50,00
22	PRONTO SOCORRO VETERINÁRIO - PSV	31.441.340/0001-81	12763800006	10/11/2022	5.000,00	NF's já entregues		
23	CLÍNICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL LTDA.	11.155.551/0001-40	12763750638	10/11/2022	5.000,00	NF's já entregues		
24	GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA	640.163.586-04	12806960325	11/11/2022	1.480,00	33035	10/11/2022	1.480,00
25	TIAGO FELIPE FERREIRA LOBO - MARCOS ADRIANO ANTÔNIO SILVA	870.114.766-87	12825437213	11/11/2022	970,00	33047	11/11/2022	970,00
26	TIAGO HENRIQUE GONÇALVES OLIVEIRA	17.077.315/0001-30	12904197619	14/11/2022	2.550,00	12	14/11/2022	2.550,00
					22.276,55			12.246,55

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

PREFEITURA M. DE CONGONHAS DCONV FOLHA 2470

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO G

Relação de Pagamentos

Executor	Nº. Termo	Mês/Ano
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021	OUTUBRO/2022 a JANEIRO/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

Item	Credor	CNPJ/CPF	Nº. CH/OB	Data CH/OB	Valor	Nº. Nota Fiscal	Data Nota Fiscal	Valor
27	GEOVÁ REBOUÇA DOS SANTOS	448.396.006-78	271146840	16/11/2022	175,00	33059	16/11/2022	175,00
28	TIAGO FELIPE FERREIRA LOBO - MARCOS ADRIANO ANTÔNIO SILVA	870.114.766-87	13024834212	18/11/2022	480,00	33080	18/11/2022	480,00
29	REDE RETA LTDA.	03.156.454/0001-44	025131148	21/11/2022	916,05	000.031.765	01/11/2022	887,62
30	GERALDO SOARES DE OLIVEIRA	970.893.626-04	13075916236	20/11/2022	1.800,00	33031	10/11/2022	1.800,00
31	MERCADO PET DIAS & STADIKOWSKI LTDA. - ME	42.327.612/0001-33	13211703079	24/11/2022	4.010,00	000.000.027	23/11/2022	4.010,00
32	VIA VAREJO S/A	33.041.260/0652-90	13248876334	25/11/2022	712,49	12738429	27/11/2022	712,49
33	TIAGO FELIPE FERREIRA LOBO - MARCOS ADRIANO ANTÔNIO SILVA	870.114.766-87	13255326602	25/11/2022	600,00	33105	25/11/2022	600,00
34	ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA.	20.073.045/0001-01	033268809	29/11/2022	902,90	092259	29/11/2022	902,90
35	COMERCIAL AGROTERRA LTDA.	65.363.889/0001-17	13347225604	29/11/2022	1.190,00	000.022.063	29/11/2022	1.190,00
36	YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA	139.522.866-30	13400062478	30/11/2022	1.454,40	33136	30/11/2022	1.454,40
37	GISLAINE AMARO DO VALE	827.497.876-53	13400114700	30/11/2022	1.652,40	33134	30/11/2022	1.652,40
38	ISABELLA GONÇALVES ARRUDA BARBOSA	054.869.626-81	13441983946	01/12/2022	10.710,00	33137	30/11/2022	10.710,00
39	ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE - MAT. CONST. ANDRADE JÚNIOR	591.902.646-49	13454306030	01/12/2022	1.272,50	000.000.705	02/12/2022	1.272,50
					25.875,74			25.847,31

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

PREFEITURA DE CONGONHAS
DCONV
FOLHA 2473

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO G

Relação de Pagamentos

Executor	Nº. Termo	Mês/Ano
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021	OUTUBRO/2022 a JANEIRO/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

Item	Credor	CNPJ/CPF	Nº. CH/OB	Data CH/OB	Valor	Nº. Nota Fiscal	Data Nota Fiscal	Valor
40	SIDNEI CELESTINO ASSIS	065.794.946-97	13495150923	02/12/2022	600,00	33173	02/12/2022	600,00
41	GILSON DE OLIVEIRA TEODORO	13.444.587/0001-70	E00360305202	11/12/2022	2.340,00	64	08/12/2022	2.340,00
42	MARCOS ADRIANO ANTÔNIO SILVA	870.114.766-87	13778304228	14/12/2022	240,00	33240	12/12/2022	240,00
43	REDE RETA LTDA.	03.156.454/0001-44	049261314	15/12/2022	897,86	000.032.191	02/12/2022	897,86
44	VALDO FERREIRA DOS SANTOS	454.841.206-91	13840738099	16/12/2022	840,00	33296	16/12/2022	840,00
45	THIAGO MARCIANO SILVA	122.597.116-00	13840770246	16/12/2022	490,00	33295	16/12/2022	490,00
46	GERALDO SOARES DE OLIVEIRA	970.893.626-04	13865394583	17/12/2022	1.800,00	33260	13/12/2022	1.800,00
47	VALDO FERREIRA DOS SANTOS	454.841.206-91	13994628684	22/12/2022	840,00	33342	22/12/2022	840,00
48	THIAGO MARCIANO SILVA	122.597.116-00	13994654398	22/12/2022	420,00	33341	22/12/2022	420,00
49	ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA.	20.073.045/0001-01	063663992	29/12/2022	902,90	092260	29/12/2022	902,90
50	VALDO FERREIRA DOS SANTOS	454.841.206-91	14160728821	30/12/2022	600,00	33377	30/12/2022	600,00
51	GISLAINE AMARO DO VALE	827.497.876-53	14160780673	30/12/2022	1.652,40	33376	30/12/2022	1.652,40
52	YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA	139.522.866-30	14160815544	30/12/2022	1.454,40	33378	30/12/2022	1.454,40
					13.077,56			13.077,56

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

PREFEITURA DE CONGONHAS - DACO FOLHA 9474

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

ANEXO G

Relação de Pagamentos

Executor	Nº. Termo	Mês/Ano
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TERMO DE FOMENTO 03/2021	OUTUBRO/2022 a JANEIRO/2023

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12	Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023	Período	___/___/___ a ___/___/___

Item	Credor	CNPJ/CPF	Nº. CH/OB	Data CH/OB	Valor	Nº. Nota Fiscal	Data Nota Fiscal	Valor
53	VALDO FERREIRA DOS SANTOS	454.841.206-91	14249073285	03/01/2023	300,00	33404	03/01/2023	300,00
54	REDE RETA LTDA.	03.156.454/0001-44	010549381	10/01/2023	888,25	000.032.597	02/01/2023	888,25
55	OXIMINAS GASES	08.434.780/0001-90	E00360305202301111516317	11/01/2023	2.300,00	000.486.882	13/01/2023	2.300,00
56	GERALDO SOARES DE OLIVEIRA	970.893.626-04	14448512364	12/01/2023	1.800,00	33455	11/01/2023	1.800,00
57	WAGNER MAGALHÃES DE ASSIS - SÉRGIO CELESTINO DE ASSIS	055.917.826-39	14481287113	13/01/2023	140,00	33461	13/01/2023	140,00
58	GISLAINE AMARO DO VALE	827.497.876-53	14496609537	14/01/2023	826,20	33462	13/01/2023	826,00
59	REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	05.561.973/0001-13	E00360305202301242035 1	24/01/2023	3.290,10	000.057.202	25/01/2023	3.290,14
60	AMANDA CRISTINA PEREIRA DE SOUSA	702.275.681-33	14747076804	26/01/2023	301,00	33512	25/01/2023	301,00
61	YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA	139.522.866-30	14757460040	26/01/2023	1.175,64	33513	26/01/2023	1.175,64
62	HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - EPP	03.375.328/0001-80	14757490517	26/01/2023	913,91	112819	27/01/2023	913,91
63	ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA.	20.073.045/0001-01	027355138	27/01/2023	902,90	092261	27/01/2023	902,90
					12.838,00			12.837,84

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

PREFEITURA M. C. CONGONHAS DCONV FOLHA 9475

MUNICÍPIO DE CONGONHAS
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNOS - DACO

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2476 DCONV

ANEXO I

Conciliação Bancária

EXECUTOR	Nº. TERMO	MÊS/ANO
ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	TF 03/2021	OUTUBRO/2022 a JANEIRO/2023

PROJETO/AÇÃO

TRATAMENTO E CASTRAÇÃO DOS ANIMAIS DE RUA E DE PESSOAS DE BAIXA RENDA

Prestação de Contas

Parcial	Execução das parcelas nº. 11 e 12		Final ou Única	
Período	01/10/2022 a 31/01/2023		Período	__ / ____ / ____ a ____ / ____ / _

CONTA CORRENTE	BANCO	AGÊNCIA
3005-5	104	1044

Valores em R$

CRÉDITO	
SALDO ANTERIOR	67.551,53
DEPÓSITO PMC	41.779,16
DEPÓSITO ENTIDADE	486,00
RENDIMENTO LÍQUIDO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (rendimento bruto - IR - IOF)	868,56
OUTROS - reembolso por produtos não entregues	3.528,63
TOTAL CRÉDITO	114.213,88

DÉBITO	
TARIFAS BANCÁRIAS	55,00
OPERAÇÕES BANCÁRIAS/TRANSFERÊNCIAS ELETRÔNICAS	112.859,67
OUTROS	
TOTAL DÉBITO	112.914,67

SALDO ATUAL (CRÉDITO - DÉBITO)	DATA DO SALDO =	31/01/2023	1.299,21

DESPESAS PENDENTES		VALOR	
SALDO APÓS COMPENSAÇÃO DAS DESPESAS PENDENTES			1.299,21

Congonhas, 10 de março de 2023

Executor

Responsável pelo preenchimento

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2477
DCONV

Extrato por período

Cliente: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

Conta: 1044 | 003 | 00003005-5

Data: 13/01/2023 - 16:19

Mês: Outubro/2022

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
03/10/2022	011737	ENVIO PIX	4.957,20 D	4.957,20 D
03/10/2022	031653	ENVIO PIX	5.835,00 D	10.792,20 D
03/10/2022	727220	RESG AUTOM	10.792,20 C	0,00 C
03/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/10/2022	550566	PAG BOLETO	711,78 D	711,78 D
04/10/2022	551250	PAG BOLETO	904,40 D	1.616,18 D
04/10/2022	727220	RESG AUTOM	1.616,18 C	0,00 C
04/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/10/2022	682715	PG LUZ/GAS	72,04 D	72,04 D
07/10/2022	727220	RESG AUTOM	72,04 C	0,00 C
07/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/10/2022	102235	ENVIO PIX	1.480,00 D	1.480,00 D
10/10/2022	727220	RESG AUTOM	1.480,00 C	0,00 C
10/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/10/2022	191808	ENVIO PIX	10.000,00 D	10.000,00 D
19/10/2022	727220	RESG AUTOM	10.000,00 C	0,00 C
19/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/10/2022	201302	ENVIO PIX	10.000,00 D	10.000,00 D
20/10/2022	201304	ENVIO PIX	1.800,00 D	11.800,00 D
20/10/2022	201305	ENVIO PIX	599,00 D	12.399,00 D
20/10/2022	727220	RESG AUTOM	12.399,00 C	0,00 C

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 9478 - DCONV

20/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
21/10/2022	211338	ENVIO PIX	189,00 D	189,00 D
21/10/2022	727220	RESG AUTOM	189,00 C	0,00 C
21/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/10/2022	261322	ENVIO PIX	465,00 D	465,00 D
26/10/2022	261325	ENVIO PIX	1.778,40 D	2.243,40 D
26/10/2022	261829	ENVIO TEV	200,00 D	2.443,40 D
26/10/2022	727220	RESG AUTOM	2.443,40 C	0,00 C
26/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/10/2022	291640	APLICACAO	40.000,00 D	40.000,00 D
27/10/2022	271556	CRED TEV	41.779,16 C	1.779,16 C
27/10/2022	271626	ENVIO PIX	1.750,00 D	29,16 C
27/10/2022	000000	SALDO DIA		29,16 C
28/10/2022	456444	PAG BOLETO	902,90 D	873,74 D
28/10/2022	281706	ENVIO PIX	950,00 D	1.823,74 D
28/10/2022	727220	RESG AUTOM	1.823,74 C	0,00 C
28/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
31/10/2022	311224	ENVIO PIX	1.454,40 D	1.454,40 D
31/10/2022	727220	RESG AUTOM	1.454,40 C	0,00 C
31/10/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2479 DCONV

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	16/01/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/09/2022	Cota em: 31/10/2022
0,8729	8,3430	9,4751	3,758625	3,791433

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	10/2022	01/02

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	67.551,53C	17.972,403426
Aplicações	40.000,00C	10.559,273505
Resgates	42.269,96D	11.226,349228
Rendimento Bruto no Mês	435,11C	
IRRF	78,20D	
IOF	26,48D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	65.612,00C	17.305,327702
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
03 / 10	RESGATE	10.792,20D	2.878,743486
	IRRF	13,06D	
	IOF	19,56D	
04 / 10	RESGATE	1.616,18D	430,876462
	IRRF	0,86D	
	IOF	3,86D	
07 / 10	RESGATE	72,04D	19,187167
	IRRF	0,05D	
	IOF	0,17D	
10 / 10	RESGATE	1.480,00D	393,905816
	IRRF	1,51D	
	IOF	2,89D	
19 / 10	RESGATE	10.000,00D	2.652,130637
	IRRF	20,47D	
	IOF	0,00	
20 / 10	RESGATE	12.399,00D	3.287,266523
	IRRF	26,58D	
	IOF	0,00	
21 / 10	RESGATE	189,00D	50,091292
	IRRF	0,42D	
	IOF	0,00	
26 / 10	RESGATE	2.443,40D	646,927135
	IRRF	6,18D	

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
347,92	78,20

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 726 0101	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
	Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL CONGONHAS FOLHA 2480 DCONV

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	16/01/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/09/2022	Cota em: 31/10/2022
0,8729	8,3430	9,4751	3,758625	3,791433

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	10/2022	02/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	67.551,53C	17.972,403426
Aplicações	40.000,00C	10.559,273505
Resgates	42.269,96D	11.226,349228
Rendimento Bruto no Mês	435,11C	
IRRF	78,20D	
IOF	26,48D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	65.612,00C	17.305,327702
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
	IOF	0,00	
27 / 10	APLICACAO	40.000,00C	10.559,273505
28 / 10	RESGATE	1.823,74D	482,536154
	IRRF	4,97D	
	IOF	0,00	
31 / 10	RESGATE	1.454,40D	384,684553
	IRRF	4,10D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação

	Rendimento Base	IRRF
	347,92	78,20

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	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2481
DOCH

CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

Conta: 1044 | 003 | 00003005-5

Data: 13/01/2023 - 16:23

Mês: Novembro/2022

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
01/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
03/11/2022	031650	ENVIO PIX	1.652,40 D	1.652,40 D
03/11/2022	727220	RESG AUTOM	1.652,40 C	0,00 C
03/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/11/2022	041702	ENVIO PIX	316,85 D	316,85 D
04/11/2022	727220	RESG AUTOM	316,85 C	0,00 C
04/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/11/2022	000755	CRED TED	3.528,63 C	3.528,63 C
07/11/2022	000000	SALDO DIA		3.528,63 C
08/11/2022	000000	SALDO DIA		3.528,63 C
09/11/2022	000000	SALDO DIA		3.528,63 C
10/11/2022	101100	ENVIO PIX	50,00 D	3.478,63 C
10/11/2022	101130	ENVIO PIX	5.000,00 D	1.521,37 D
10/11/2022	101131	ENVIO PIX	5.000,00 D	6.521,37 D
10/11/2022	727220	RESG AUTOM	6.521,37 C	0,00 C
10/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/11/2022	111237	ENVIO PIX	1.480,00 D	1.480,00 D
11/11/2022	111917	ENVIO PIX	970,00 D	2.450,00 D
11/11/2022	727220	RESG AUTOM	2.450,00 C	0,00 C
11/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/11/2022	141820	ENVIO PIX	2.550,00 D	2.550,00 D
14/11/2022	727220	RESG AUTOM	2.550,00 C	0,00 C
14/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
16/11/2022	000341	CRED TED	486,00 C	486,00 C
16/11/2022	161610	ENVIO TEV	175,00 D	311,00 C
16/11/2022	000000	SALDO DIA		311,00 C
17/11/2022	000000	SALDO DIA		311,00 C
18/11/2022	181739	ENVIO PIX	480,00 D	169,00 D



18/11/2022	727220	RESG AUTOM	169,00 C	0,00 C
18/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
21/11/2022	131148	PAG BOLETO	916,05 D	916,05 D
21/11/2022	201539	ENVIO PIX	1.800,00 D	2.716,05 D
21/11/2022	727220	RESG AUTOM	2.716,05 C	0,00 C
21/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
22/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
23/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/11/2022	241543	ENVIO PIX	4.010,00 D	4.010,00 D
24/11/2022	727220	RESG AUTOM	4.010,00 C	0,00 C
24/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/11/2022	251656	ENVIO PIX	712,49 D	712,49 D
25/11/2022	251904	ENVIO PIX	600,00 D	1.312,49 D
25/11/2022	727220	RESG AUTOM	1.312,49 C	0,00 C
25/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/11/2022	268809	PAG BOLETO	902,90 D	902,90 D
29/11/2022	291012	ENVIO PIX	1.190,00 D	2.092,90 D
29/11/2022	727220	RESG AUTOM	2.092,90 C	0,00 C
29/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/11/2022	301503	ENVIO PIX	1.454,40 D	1.454,40 D
30/11/2022	301504	ENVIO PIX	1.652,40 D	3.106,80 D
30/11/2022	727220	RESG AUTOM	3.106,80 C	0,00 C
30/11/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C

C CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2483 DCONV

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	16/01/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Inicio das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/10/2022	Cota em: 30/11/2022
0,8728	9,2887	9,9427	3,791433	3,824526

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	11/2022	01/02

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	65.612,00C	17.305,327702
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	26.897,86D	7.084,509323
Rendimento Bruto no Mês	476,58C	
IRRF	175,31D	19,448161
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	39.015,41C	10.201,370216
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
03 / 11	RESGATE	1.652,40D	436,722845
	IRRF	4,84D	
	IOF	0,00	
04 / 11	RESGATE	316,85D	83,712839
	IRRF	0,95D	
	IOF	0,00	
10 / 11	RESGATE	6.521,37D	1.720,643354
	IRRF	22,22D	
	IOF	0,00	
11 / 11	RESGATE	2.450,00D	646,206565
	IRRF	8,58D	
	IOF	0,00	
14 / 11	RESGATE	2.550,00D	672,355312
	IRRF	9,18D	
	IOF	0,00	
18 / 11	RESGATE	169,00D	44,514830
	IRRF	0,65D	
	IOF	0,00	
21 / 11	RESGATE	2.716,05D	715,170141
	IRRF	10,83D	
	IOF	0,00	
24 / 11	RESGATE	4.010,00D	1.054,812185
	IRRF	17,15D	

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
820,74	175,31

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 726 0101	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 9484 DCONV

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	16/01/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/10/2022	Cota em: 30/11/2022
0,8728	9,2887	9,9427	3,791433	3,824526

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	11/2022	02/02

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	65.612,00C	17.305,327702
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	26.897,86D	7.084,509323
Rendimento Bruto no Mês	476,58C	
IRRF	175,31D	19,448161
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	39.015,41C	10.201,370216
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
	IOF	0,00	
25 / 11	RESGATE	1.312,49D	345,127382
	IRRF	5,74D	
	IOF	0,00	
29 / 11	RESGATE	2.092,90D	549,970607
	IRRF	9,56D	
	IOF	0,00	
30 / 11	RESGATE	3.106,80D	815,273258
	IRRF	11,23D	
	IOF	0,00	
30 / 11	RESGATE IRRF LEI 10.892	74,38D	19,448161

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
820,74	175,31

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	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
	Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2485 - DCONV

CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

Conta: 1044 | 003 | 00003005-5

Data: 16/01/2023 - 13:58

Mês: Dezembro/2022

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
01/12/2022	011317	ENVIO PIX	10.710,00 D	10.710,00 D
01/12/2022	011715	ENVIO PIX	1.272,50 D	11.982,50 D
01/12/2022	727220	RESG AUTOM	11.982,50 C	0,00 C
01/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
02/12/2022	021554	ENVIO PIX	600,00 D	600,00 D
02/12/2022	727220	RESG AUTOM	600,00 C	0,00 C
02/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
08/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/12/2022	111343	ENVIO PIX	2.340,00 D	2.340,00 D
12/12/2022	727220	RESG AUTOM	2.340,00 C	0,00 C
12/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/12/2022	141135	ENVIO PIX	240,00 D	240,00 D
14/12/2022	727220	RESG AUTOM	240,00 C	0,00 C
14/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
15/12/2022	261314	PAG BOLETO	897,86 D	897,86 D
15/12/2022	727220	RESG AUTOM	897,86 C	0,00 C
15/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
16/12/2022	161512	ENVIO PIX	840,00 D	840,00 D
16/12/2022	161513	ENVIO PIX	490,00 D	1.330,00 D
16/12/2022	727220	RESG AUTOM	1.330,00 C	0,00 C
16/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/12/2022	171416	ENVIO PIX	1.800,00 D	1.800,00 D

PREFEITURA DE SÃO PAULO SECRETARIA DE FINANÇAS FOLHA 2486 DCONV

19/12/2022	727220	RESG AUTOM	1.800,00 C	0,00 C
19/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
21/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
22/12/2022	221633	ENVIO PIX	840,00 D	840,00 D
22/12/2022	221634	ENVIO PIX	420,00 D	1.260,00 D
22/12/2022	727220	RESG AUTOM	1.260,00 C	0,00 C
22/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
23/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/12/2022	663992	PAG BOLETO	902,90 D	902,90 D
29/12/2022	727220	RESG AUTOM	902,90 C	0,00 C
29/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/12/2022	301307	ENVIO PIX	600,00 D	600,00 D
30/12/2022	301308	ENVIO PIX	1.652,40 D	2.252,40 D
30/12/2022	301309	ENVIO PIX	1.454,40 D	3.706,80 D
30/12/2022	727220	RESG AUTOM	3.706,80 C	0,00 C
30/12/2022	000000	SALDO DIA		0,00 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
16/01/2023	141432	ENVIO PIX	826,20 D	826,20 D

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
FOLHA 2487
DCONV

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	16/01/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/11/2022	Cota em: 30/12/2022
0,9594	10,3372	10,3372	3,824526	3,861217

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	12/2022	01/02

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	39.015,41C	10.201,370216
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	25.060,06D	6.536,082317
Rendimento Bruto no Mês	222,97C	
IRRF	25,84D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	14.152,48C	3.665,287899
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
01 / 12	RESGATE	11.982,50D	3.132,752857
	IRRF	4,02D	
	IOF	0,00	
02 / 12	RESGATE	600,00D	156,813600
	IRRF	0,26D	
	IOF	0,00	
12 / 12	RESGATE	2.340,00D	610,339573
	IRRF	2,38D	
	IOF	0,00	
14 / 12	RESGATE	240,00D	62,556777
	IRRF	0,29D	
	IOF	0,00	
15 / 12	RESGATE	897,86D	233,951478
	IRRF	1,17D	
	IOF	0,00	
16 / 12	RESGATE	1.330,00D	346,435755
	IRRF	1,87D	
	IOF	0,00	
19 / 12	RESGATE	1.800,00D	468,703091
	IRRF	2,71D	
	IOF	0,00	
22 / 12	RESGATE	1.260,00D	327,760977
	IRRF	2,26D	

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
88,49	25,84

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 726 0101	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
	Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV FOLHA 2488

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	16/01/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/11/2022	Cota em: 30/12/2022
0,9594	10,3372	10,3372	3,824526	3,861217

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	12/2022	02/02

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	39.015,41C	10.201,370216
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	25.060,06D	6.536,082317
Rendimento Bruto no Mês	222,97C	
IRRF	25,84D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	14.152,48C	3.665,287899
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
	IOF	0,00	
29 / 12	RESGATE	902,90D	234,473919
	IRRF	2,06D	
	IOF	0,00	
30 / 12	RESGATE	3.706,80D	962,294285
	IRRF	8,82D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação

	Rendimento Base	IRRF
	88,49	25,84

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	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
	Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DE PARNAÍBA FOLHA 2489 DCONV

CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

Conta: 1044 | 003 | 00003005-5

Data: 01/02/2023 - 13:45

Mês: Janeiro/2023

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
02/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
03/01/2023	031756	ENVIO PIX	300,00 D	300,00 D
03/01/2023	727220	RESG AUTOM	300,00 C	0,00 C
03/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/01/2023	549381	PAG BOLETO	888,25 D	888,25 D
10/01/2023	727220	RESG AUTOM	888,25 C	0,00 C
10/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/01/2023	111506	ENVIO PIX	2.300,00 D	2.300,00 D
11/01/2023	727220	RESG AUTOM	2.300,00 C	0,00 C
11/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/01/2023	121136	ENVIO PIX	1.800,00 D	1.800,00 D
12/01/2023	727220	RESG AUTOM	1.800,00 C	0,00 C
12/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/01/2023	131844	ENVIO PIX	140,00 D	140,00 D
13/01/2023	727220	RESG AUTOM	140,00 C	0,00 C
13/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
16/01/2023	141432	ENVIO PIX	826,20 D	826,20 D
16/01/2023	727220	RESG AUTOM	826,20 C	0,00 C
16/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C

PREFEITURA DE PONTINHAS FOLHA 2490 DCONV

23/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/01/2023	241740	ENVIO PIX	3.290,10 D	3.290,10 D
24/01/2023	727220	RESG AUTOM	3.290,10 C	0,00 C
24/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/01/2023	000000	MANUT CTA	55,00 D	55,00 D
25/01/2023	727220	RESG AUTOM	55,00 C	0,00 C
25/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/01/2023	261030	ENVIO PIX	301,00 D	301,00 D
26/01/2023	261730	ENVIO PIX	1.175,64 D	1.476,64 D
26/01/2023	261731	ENVIO PIX	913,91 D	2.390,55 D
26/01/2023	727220	RESG AUTOM	2.390,55 C	0,00 C
26/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/01/2023	355138	PAG BOLETO	902,90 D	902,90 D
27/01/2023	727220	RESG AUTOM	902,90 C	0,00 C
27/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C
31/01/2023	000000	SALDO DIA		0,00 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
01/02/2023	011245	CRED TEV	203.550,00 C	203.550,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2491 - DCON

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	01/02/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/12/2022	Cota em: 31/01/2023
0,9594	0,9594	10,7519	3,861217	3,898261

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	01/2023	01/02

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	14.152,48C	3.665,287899
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	12.893,00D	3.332,008038
Rendimento Bruto no Mês	87,10C	
IRRF	47,37D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1.299,21C	333,279860
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
03 / 01	RESGATE	300,00D	77,828136
	IRRF	0,77D	
	IOF	0,00	
10 / 01	RESGATE	888,25D	230,048045
	IRRF	2,71D	
	IOF	0,00	
11 / 01	RESGATE	2.300,00D	595,476249
	IRRF	7,26D	
	IOF	0,00	
12 / 01	RESGATE	1.800,00D	465,868553
	IRRF	5,85D	
	IOF	0,00	
13 / 01	RESGATE	140,00D	36,221970
	IRRF	0,46D	
	IOF	0,00	
16 / 01	RESGATE	826,20D	213,689446
	IRRF	2,84D	
	IOF	0,00	
24 / 01	RESGATE	3.290,10D	849,233983
	IRRF	13,26D	
	IOF	0,00	
25 / 01	RESGATE	55,00D	14,191706
	IRRF	0,22D	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	197,03	47,37

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 726 0101	Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2492 DCON

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CONGONHAS, MG	1044	0088	01/02/2023

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	05.114.716/0001-33	24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/12/2022	Cota em: 31/01/2023
0,9594	0,9594	10,7519	3,861217	3,898261

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS	07.766.906/0001-60	003.00003005-5	01/2023	02/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	14.152,48C	3.665,287899
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	12.893,00D	3.332,008038
Rendimento Bruto no Mês	87,10C	
IRRF	47,37D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1.299,21C	333,279860
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
	IOF	0,00	
26 / 01	RESGATE	2.390,55D	616,629277
	IRRF	10,10D	
	IOF	0,00	
27 / 01	RESGATE	902,90D	232,820668
	IRRF	3,90D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação

	Rendimento Base	IRRF
	197,03	47,37

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: **0300 726 0101**	***Endereço para Correspondência:*** Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: **0800 725 7474**	***Endereço Eletrônico:*** https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2493
DCONV

COMPROVANTE DE PIX ENVIADO

Pix realizado com sucesso!

Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.621.866-**, ***.049.626-**

Dados do recebedor

Nome:
ISABELLA GONCALVES ARRUDA BARBOSA

CPF:
***.869.626-**

Instituição:
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação

Valor:
R$ 5.835,00

Data/Hora:
03/10/2022 - 16:53:45

Descrição:
CPF 054.869.626-81

ID transação:
E00360305202210031945O8fb11bf345

Código da operação:
11549322598

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2494
DCONV

Chave de segurança:
5QAU20AXTM8JT0G3

Chave Pix:
05486962681

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
0495
DCON

COMPROVANTE DE PIX ENVIADO

Pix realizado com sucesso!

Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.621.866-**, ***.049.626-**

Dados do recebedor

Nome:
Gislaine Amaro do Vale

CPF:
***.497.876-**

Instituição:
NU PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação

Valor:
R$ 4.957,20

Data/Hora:
01/10/2022 - 17:37:55

Descrição:
Cpf 82749787653

ID transação:
E00360305202210012025 1de807575ce

Código da operação:
11500897192

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2496
DCONV

Chave de segurança:
C7THSX84AGE86KU5

Chave Pix:
82749787653

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2497 DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: LUIZ CARLOS DE SOUZA

CPF: ***.445.546-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 465,00

Data/Hora: 26/10/2022 - 13:22:02

ID transação: E00360305202210261612 5e2359a6222

Código da operação: 12304091504

Chave de Segurança: JGP8UUTQG65RGW9G

Chave Pix: 07844554657

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

RECEBEMOS DE LUIZ CARLOS DE SOUZA 07844554657 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.005 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2498 DCONV

LUIZ CARLOS DE SOUZA
07844554657

R MAUA, 623 - - ALVORADA, Congonhas, MG - CEP: 36410440

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.000.005
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3122 1129 6588 6900 0100 5500 1000 0000 0516 2053 0647

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**131225064712225 - 24/11/2022 09:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0031286650046		29.658.869/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS -			07.766.906/0001-60	24/11/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DELFINA SANTOS CORREA, 173 -	CRISTO REI	36414-438		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Congonhas		MG		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	465,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	465,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
002	BLOCO DE CIMENTO - VAZADO 020	68101100	0900	5405	UN	150,0000	3,1000	465,00	0,00	0,00		0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2499
DCONV

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: FELIPE ROSENDO G A 07522585406

CNPJ: 31.299.259/0001-09

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 599,00

Data/Hora: 20/10/2022 - 13:05:34

ID transação: E00360305202210201348e194fd8ac88

Código da operação: 12107889842

Chave de Segurança: YTUKMAQT665Q8J9Z

Chave Pix: 31299259000109

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

FELIPE ROSENDO GOULART DE ANDRADE ME

CNPJ: 31.299.259/0001-09 **IE:** 31299259000109
Rua Joaquim de Brito, 86 - Boa Vista
Recife - PE - CEP: 50070-280

81992723333

financeiro@agencialiderdigital.com.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2500
DCONV

RECIBO

R$ 599,00

Recebi(emos) de **(S) ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS**, CNPJ: 07.766.906/0001-60, a importância de **R$ 599,00**, referente a **Venda 11362**.
Para maior clareza firmo(amos) o presente.

Recife (PE), 20 de outubro de 2022.

FELIPE ROSENDO GOULART DE ANDRADE:31299259000109

Assinado de forma digital por FELIPE ROSENDO GOULART DE ANDRADE:31299259000109
Dados: 2022.11.29 14:51:15 -03'00'

AGÊNCIA LÍDER DIGITAL
CNPJ: 31.299.259/0001-09

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2505
DCONV

PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

NFS-e
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Numero da Nota	00000137
Data e Hora de Emissão	30/11/2022 17:31:18
Código de Verificação	IKUD-2IVR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.299.259/0001-09** Inscrição Municipal: **621.460-6**

Nome/Razão Social: **AGENCIA LIDER DIGITAL LTDA**

Endereço: **RUA JOAQUIM DE BRITO 86 - BOA VISTA - CEP: 50070-280**

Município: **Recife** UF: **PE** E-mail: **financeiro@criacaositesrecife.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS**

CPF/CNPJ: **07.766.906/0001-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R RUA Doutor Vitor de Freitas 58 - Centro - CEP: 36416-026** Tel.: **(31) 3731-2944**

Município: **Congonhas** UF: **MG** E-mail **lucas.chagas.com@gnail.co**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a 12 meses de Combo Essencial.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 599,00

Código da Atividade Prestada
7319003 - MARKETING DIRETO

17.06 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, planejamento de campanhas ou sistemas de publicidade, elaboração de desenhos, textos e demais materiais publicitários.

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	-----	-----	-----	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS).
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito.

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2502
DCON

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE

CPF: ***.902.646-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.778,40

Data/Hora: 26/10/2022 - 13:25:26

ID transação: E00360305202210261500d8d63a61756

Código da operação: 12304206068

Chave de Segurança: LP2Z0GKHNC6XV3KQ

Chave Pix: 59190264649

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
0603
DCONV

emos de MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
io: 01/11/2022 Dest/Reme: ASSOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC Valor Total: 1.778,40

NF-e
000.000.685
Série 001

DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP

AV. IRACEMA TEIXEIRA DA SILVA, 275 - CRISTO REI - CONGONHAS - MG - CEP: 36415-000
Fone: (31)99987-4506

fantastsoft

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.685
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1102 9070 4100 0191 5500 1000 0006 8561 5431 9581

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
631220004472673 01/11/2022 09:32:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
NDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ		02.907.041/0001-91

INSCRIÇÃO ESTADUAL
05985840037

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	07.766.906/0001-60	01/11/2022

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
UA DA SAUDADE, 22	CENTRO	36410-080	01/11/2022

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ONGONHAS	MG			09:32:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.778,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.778,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1465	CIMENTO TUPI CP II - 50 KG	25232910	0500	5405	UN	30,0000	36,90	0,00	1.107,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1404	FERRO P/ CONSTRUÇÃO 4.2	72131000	0500	5405	UN	2,0000	15,90	0,00	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1405	FERRO P/ CONSTRUÇÃO 1/4	72131000	0500	5405	UN	4,0000	29,90	0,00	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1715	AREIA LAVADA	25059000	0102	5102	M	5,0000	104,00	0,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD-5:B1780 4D5B94059AD1FD68754BA019538 Nota Fiscal emitida por empresa optante pelo Simples Nacional. DANFE EM CONTINGÊNCIA, IMPRESSO EM DECORRÊNCIA DE PROBLEMAS TÉCNICOS	

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2604
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:

Nome: OTIMIZA FARMAVET

CNPJ: 44.126.778/0001-17

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.750,00

Data/Hora: 27/10/2022 - 16:26:42

ID transação: E00360305202210271909 31b58550c68

Código da operação: 12339371113

Chave de Segurança: AG7UXZQ3FYV9Z3ZT

Chave Pix: 44126778000117

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

RECEBEMOS DE Solucao Farmaceutica para Pets OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/10/2022 VALOR TOTAL: R$ 1.720,00 DESTINATÁRIO: Associacao Protetora dos Animais de Rua de Congonhas - PARC - Rua da Saudade, 22 Centro Congonhas-MG

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA Nº 02/02

NF-e
Nº. 000.000.153
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Solucao Farmaceutica para Pets
Avenida Francisco Sales, 600 - Sala 202
Floresta - 30150-220
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 31987936822

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.000.153
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1044 1267 7800 0117 5500 1000 0001 5318 1456 9319

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	**131225012145770 - 27/10/2022 15:56:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0041897830009		**44.126.778/0001-17**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Protetora dos Animais de Rua de Congonhas - PARC			**07.766.906/0001-60**	**27/10/2022**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua da Saudade, 22	**Centro**		**36410-080**	**27/10/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Congonhas	**MG**			**15:47:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.720,00**
ALÍQ. FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.720,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2056	7897515650980 MILTEFORAN 90 ML	30049095	0102	5102	UN	1,00	1.720,00	1.720,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO § 1° DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR N° 123, DE 2006Valor aproximado dos tributos 4% conforme Lei n° 12.741/12.	

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2506
DCONV

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:
Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:
Nome: ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE

CPF: ***.902.646-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 316,85

Data/Hora: 04/11/2022 - 17:02:21

ID transação: E00360305202211041927878f8914532

Código da operação: 12563652288

Chave de Segurança: FQCWPY7CX5ULY8Y8

Chave Pix: 59190264649

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

Recebemos de MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 30/11/2022 Dest/Reme: ASSOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC Valor Total: 316,85

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PREFEITURA M. DE CONGONHAS FOLHA 0507 DCON

NF-e
Nº 000.000.703
Série 001

MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP

Fantastsoft Sistemas

AV. IRACEMA TEIXEIRA DA SILVA, 275 - CRISTO REI - CONGONHAS - MG - CEP: 36415-000
Fone: (31)99987-4506

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.703
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1102 9070 4100 0191 5500 1000 0007 0317 4970 2186

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ	**131225079305935 30/11/2022 18:56:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
180[illegible]985840037		02.907.041/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC			07.766.906/0001-60	30/11/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DA SAUDADE, 22	CENTRO		36410-080	30/11/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CONGONHAS	MG			18:56:55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	340,7[illegible]

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	23,85	0,00	0,00	316,8[illegible]

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IP
6090	PREGO 18 X 30 TELHEIRO 500G	73170090	0500	5405	KG	1,0000	21,50	1,51	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
1363	TELHA AMIANTO 2,44 X 1,10 X 5 MM MULTILIT	68118100	0500	5405	UN	4,0000	79,80	22,34	319,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD-5:B1780BD5B94059AD1FD68754BA019538 Nota Fiscal emitida por empresa optante pelo Simples Nacional.	

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
0508
DCONV

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:
Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CNPJ: 07.766.906/0001-60
Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:
Nome: TIAGO HENRIQUE GONCALVES OLIVE
CNPJ: 17.077.315/0001-30
Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:
Valor: R$ 2.550,00
Data/Hora: 14/11/2022 - 18:20:25
ID transação: E00360305202211142057 22eb96a938e
Código da operação: 12904197619
Chave de Segurança: 29S7YTJ8Z3YGN22E
Chave Pix: 17077315000130

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

N: 12	Emitida em: 14/11/2022 as 14:16:36	Competência: Novembro/2022	Código de verificação: YFUBNWGZO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS FOLHA 2509 DCONV

Nome fantasia:
Nome/Razão social: TIAGO HENRIQUE GONCALVES OLIVEIRA 08704950623
CPF/CNPJ: 17.077.315/0001-30 Inscrição municipal: 10336
Endereço: R BELA VISTA NOVO ROSARIO Número: 296 Bairro: ROSARIO CEP: 36416-016
Complemento:
Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
Telefone: (31) 98403-9464 E-mail: palecegessointeriores@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviços(s)

Nome fantasia: PARC
Nome/Razão social: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
CPF/CNPJ: 07.766.906/0001-60 Inscrição municipal: 8364 Inscrição estadual:
Endereço: DA SAUDADE Número: 22 Bairro: CENTRO CEP: 36410-080
Complemento: ...
Município: Congonhas UF: MG
Telefone: (31) 3731-2100 Celular: (31) 99442-6931 Email: contabilidademaxrufo@yahoo.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

	Alíq. (%)
3 divisórias constituidadas de painéis de estrutura celular cinza cristal, estruturado com ferragens cinza. + 2 portas com fechadura cromada	0,00

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
07.06 - Colocação e instalação de tapetes, carpetes, assoalhos, cortinas, revestimentos de parede, vidros, divisórias, placas de gesso e congêneres, com material fornecido pelo tomador do serviço.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Tributação no município	Normal	Sim

Valor dos serviços: R$ 2.550,00

(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R$ 0,00	(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Retenções federais:	R$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R$ 2.550,00
(=) Valor líquido:	**R$ 2.550,00**	(=) Valor ISS:	R$ 0,00

Retenções federais:
PIS R$ 0,00 COFINS: R$ 0,00 INSS: R$ 0,00 IR: R$ 0,00 CSLL: R$ 0,00 Outras retenções: R$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R$ 342,98 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 77,01 (3,02%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
Endereço: Praça Presidente kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
Congonhas MG
Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300

Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
259
DCOM

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 05467.843156 33799.080008 6 91700000088762
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia:	**REDE RETA LTDA**
Nome/Razão Social:	**REDE RETA LTDA**
CPF/CNPJ:	**03.156.454/0001-44**

Pagador Sacado

Nome/Razão Social:	ASS. PROT. ANIMAIS DE RUA CONG
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Data do Vencimento:	15/11/2022
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	21/11/2022
Valor Nominal do Boleto:	887,62
Juros (R$):	10,68
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	17,75
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	916,05
Valor Pago (R$):	916,05
Data/hora da operação:	21/11/2022 18:34:58
Código da operação:	025131148
Chave de Segurança:	HAUEAVNKHW6QLGVN

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

AV JULA KUBITSCHEK, 947 - CENTRO - CONGONHAS - MG -
CEP: 36410-084
Fone: (31)3731-1578
xpert v3.5 - xpert.com.br

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.031.765
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1103 1564 5400 0144 5500 2000 0317 6517 4493 9954

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Prestacao Registrada em ECF	131225020238203

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
1800254240057		03.156.454/0001-44

PREFEITURA CONGONHAS FOLHA 05 DCOM

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGON			07.766.906/0001-60		01/11/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA
RUA DA SAUDADE, 022	CENTRO		36410-080		01/11/2022
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
CONGONHAS	MG	99442-6931			18:49:17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	179,30 (20,20 %)	887,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	887,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
100	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	137,95820	4,78000	0,00	659,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	47,34020	4,82000	0,00	228,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. Aprox.: R$ 0,00 (Fed); R$ 179,30 (Est); R$ 0,00 (Mun) - Fonte IBPT/empre - 316341 NFC-e: 260108, 262717, 326005, 331032.	

(c)1993-2022 xpert v3.5 - xpert.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/11/2022 18:49:23

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2598
DCON

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:
Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:
Nome: MERCADO PET DIAS & STADIKOWSKI LTDA ME

CNPJ: 42.327.612/0001-33

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 4.010,00

Data/Hora: 24/11/2022 - 15:43:08

ID transação: E00360305202211124132953913b18d4f

Código da operação: 13211703079

Chave de Segurança: JC8TPEU7197TTPHV

Chave Pix: 42327612000133

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

Recebemos de MERCADO PET DIAS & STADIKOWSKI LTDA	os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado	NF-e
Dest/Rem: 71 PARC - ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE Emissão: 23/11/2022 Total: 4.010,00		Nº: 000.000.027
DATA E RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 253 DCONT

MERCADO PET DIAS & STADIKOWSKI LTDA

RUA DOUTOR PACÍFICO HOMEM JÚNIOR,71

CENTRO 34610-090

CONGONHAS / MG 31 99638-5925

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0 | Saída: 1 [1]

Nº: 000.000.027

SÉRIE: 1

Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

Consulta de autencidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

Natureza da operação	Protocolo de Autorização de Uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros - VEN	131225063510499 23/11/2022 17:59:10

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
0040700240012		42.327.612/0001-33	31221142327612000133550010000000271761431790

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data de emissão
71 PARC - ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE	07.766.906/0001-60	23/11/2022

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
RUA DA SAUDADE 22	CENTRO	36410-080	23/11/2022

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora da saída
CONGONHAS	31 99563-3880	MG		17:42

Fatura

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	4.010,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.010,00

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
447	AFECTRIM 100ML	30049061	0102	5.102	UN	11,0000	32,50000	357,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1775	ALPISTE - CANADENSE	10083090	0102	5.102	KG	1,0000	12,00000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4129	COLIRIO VET. 10ML SIMOES	30044990	0102	5.102	UN	5,0000	19,50000	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1865	CONDICIONADOR PROCANINE - 700 ML	33079000	0500	5.405	UN	6,0000	9,50000	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	CONDROPLEX LB 120G X 60 COMP	23099090	0500	5.405	UN	10,0000	149,00000	1.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801	HEMOLITAN GOLD 30ML	23099090	0102	5.102	UN	10,0000	33,00000	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3119	SPECIAL CAT SACHE CASTRADO CARNE 85GR	23099010	0500	5.405	UN	50,0000	1,95000	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3116	SPECIAL CAT SACHE FILHOTE FRANGO 85GR	23099010	0500	5.405	UN	50,0000	1,95000	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4147	AREIA P/GATOS PROFELINE 4 KG	25059000	0102	5.102	UN	49,0000	4,50000	220,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1244	PROBIOTICO PROACTYL 14G	23099090	0102	5.102	UN	10,0000	23,90000	239,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2568	SERINGA 3ML AG 25X7 ROSCA	90183119	0500	5.405	UN	150,0000	0,95000	142,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2457	SHAMPOO CLOREXIDINA 500ML WORLD	30049047	0102	5.102	UN	12,0000	30,00000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
457	SABONETE TIURAN 80G	34011110	0102	5.102	UN	10,0000	23,00000	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3373	UNGUENTO CHEMITEC 200G.	30042099	0102	5.102	UN	10,0000	27,90000	279,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao Fisco

FOLHA
2514
DCON

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: VIA VAREJO S/A

CNPJ: 33.041.260/0652-90

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 712,49

Data/Hora: 25/11/2022 - 16:56:19

ID transação: E00360305202211251950 7b622e24d42

Identificador: ON8d651a91c9944de1b7fd3fb5388e5ce8

Código da operação: 13248876334

Chave de Segurança: 5SMMU4N43LFQUK4A

Chave Pix: 843fbb2d-2ba5-4555-9924-03b65fe12670

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

PREFEITURA DE CORONINHA
FOLHA
2515
DCONV

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2211-33.041.260/1614-19-55-000-012.738.429-112.014.024-6	12738429	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	0	12738429	27/11/2022 01:40:24-03:00	27/11/2022 01:40:24-03:00	712,49

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
33.041.260/1614-19	VIA S/A	635832461115	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
07.766.906/0001-60	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM		MG

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	SisTraNFe 1.0.0.0	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA	1 - Saida		PyK2ES0G2w981ubcPkrzLweMnnU=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135221646035549	27/11/2022 às 01:43:21-03:00	27/11/2022 às 01:43:22
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891226200131581	28/11/2022 às 03:00:49-03:00	28/11/2022 às 03:00:49
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891226251540684	29/11/2022 às 23:58:00-03:00	29/11/2022 às 23:58:00
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891226266508965	30/11/2022 às 11:51:47-03:00	30/11/2022 às 11:51:47
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891226294817153	01/12/2022 às 09:14:41-03:00	01/12/2022 às 09:14:41
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891226424338316	07/12/2022 às 01:31:44-03:00	07/12/2022 às 01:31:44

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
VIA S/A	VIAVAREJO
CNPJ	Endereço
33.041.260/1614-19	AVENIDA DOUTOR JOSE FORNARI, 715
Bairro / Distrito	CEP

FERRAZOPOLIS	09790-400
Município	Telefone
3548708 - SAO BERNARDO DO CAMPO	
UF	País
SP	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
635832461115	0020503486795
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	3548708
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2516
DCONTRO

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM		
CNPJ	Endereço	
07.766.906/0001-60	R BRUMADINHO, 00166 CASA	
Bairro / Distrito	CEP	
DOM OSCAR	36414-324	
Município	Telefone	
3118007 - CONGONHAS	(31)99442-6931	
UF	País	
MG		
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R$)
1	FRIGOBAR 45L MIDEA MRC06B1 127V BCO	1,0000	PC	749,99

Código do Produto	Código NCM	Código CEST
001-004726693	84182100	2100300
Indicador de Escala Relevante	CNPJ do Fabricante da Mercadoria	Código de Benefício Fiscal na UF
Código EX da TIPI	CFOP	Outras Despesas Acessórias
	6108	
Valor do Desconto	Valor Total do Frete	Valor do Seguro
37,50		

Indicador de Composição do Valor Total da NF-e		
1 - O valor do item (vProd) compõe o valor total da NF-e (vProd)		
Código EAN Comercial	Unidade Comercial	Quantidade Comercial
7908198000488	PC	1,0000

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
257
DCON

Código EAN Tributável	Unidade Tributável	Quantidade Tributável
7908198000488	PC	1,0000

Valor unitário de comercialização	Valor unitário de tributação
749,9900000000	749,9900000000

Número do pedido de compra	Item do pedido de compra	Valor Aproximado dos Tributos

Número da FCI

ICMS Normal e ST

Origem da Mercadoria	Tributação do ICMS	Modalidade Definição da BC ICMS NORMAL
2 - Estrangeira - Adquirida no Mercado Interno	00 - Tributada integralmente	0 - Margem Valor Agregado(%)

Base de Cálculo do ICMS Normal	Alíquota do ICMS Normal	Valor do ICMS Normal
712,49	4,0000	28,50

Percentual do Fundo de Combate à Pobreza (FCP)	Valor do Fundo de Combate à Pobreza (FCP)

ICMS para a UF de destino

Valor BC ICMS na UF Destino	Valor da BC FCP na UF de destino	Percentual ICMS FCP na UF Destino
712,49	712,49	0,0000

Alíquota Interna UF Destino	Alíquota Interestadual das UFs	Percentual Provisório de Partilha
18,0000	4,0000	100,0000

Valor do ICMS FCP	Valor ICMS Interestadual UF Destino	Valor ICMS Interestadual UF Remetente
0,00	99,75	0,00

PIS

CST
01 - Operação Tributável (base de cálculo = valor da operação alíquota normal (cumulativo/não cumulativo))

Base de Cálculo	Alíquota	Valor
683,99	1,6500	11,28

COFINS

CST
01 - Operação Tributável (base de cálculo = valor da operação alíquota normal (cumulativo/não cumulativo))

Base de Cálculo	Alíquota	Valor
683,99	7,6000	51,98

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
712,49	28,50	0,00	0,00

Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
	99,75		0,00

PREFEITURA M. CAMPINAS
FOLHA
2518
DCONT

Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	749,99
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor Total dos Descontos**	**Valor Total do II**
0,00	0,00	37,50	0,00
Valor Total do IPI	**Valor Total do IPI Devolvido**	**Valor do PIS**	**Valor da COFINS**
0,00	0,00	11,28	51,98
Outras Despesas Acessórias	**Valor Total da NFe**	**Valor Aproximado dos Tributos**	
0,00	712,49		

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
0 - Contratação do Frete por Conta do Remetente

Transportador

CNPJ	Razão Social / Nome	
40.261.035/0001-07	BRASIL WEB TRANSPORTES E LOGIS	
Inscrição Estadual	**Endereço Completo**	**Município**
122618328111	R PADRE BARTOLOMEU TADEI 581 ALTO	ITU
UF		
SP		

Volumes

Volume 1		
Quantidade	**Espécie**	**Marca dos Volumes**
1		
Numeração	**Peso Líquido**	**Peso Bruto**
	15,400	15,800

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Descrição do Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
0 - Pagamento à Vista	17 - Pagamento Instantâneo (PIX)		712,49

Tipo de Integração Pagamento	CNPJ da Credenciadora	Bandeira da operadora	Número de autorização
Troco			

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.6h

Formato de Impressão DANFE
2 - DANFE normal, paisagem

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

FILIAL VENDA: 5001 N.PEDIDO:243426654 VV PED.SITE:356292123 CARGA: 9447928 BOX: 313 MICRO ZONA: SP D 0003 Venda realizada pela Internet (Comercio Eletronico) ENTREGA PRIORITARIA ATENDIMENTO SAC - CASAS BAHIA: 3004-5055 NUM.SEQUENCIAL: 5001-0000000-0 DATA DE ENTREGA: 28.11.2022 TELEF.CLIENTE: CELULAR (31)99442-6931 ENTREGA (31)99442-6931 LOCALIZACAO: PROXIMO A PADARIA ICMS REC.POR SUBST.TRIB.CONF.ITEM 3 DO ANEXO XXII DA PORTARIA CAT N 68-2019 Trib aprox R$: 47 59 Federal e 128 24 Estadual Fonte: IBPT Valor Total da Partilha no Destino: R$: 99 75 - Continue comprando em www.casasbahia.com.br ou televendas 4003-2773 - MD-5: PDVMULTISKILL



Observações do Contribuinte

Campo	Texto
SAC	30045055
BANDEIRA	0001

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ	
Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário
Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2520
DCON

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:
Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:
Nome: COMERCIAL AGROTERRA

CNPJ: 65.363.889/0001-17

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 1.190,00

Data/Hora: 29/11/2022 - 10:12:31

ID transação: E00360305202211291307 5ba05c6c235

Código da operação: 13347225604

Chave de Segurança: LJJCUPJ43QSC5SV3

Chave Pix: 65363889000117

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
0521
DCON

COMERCIAL AGROTERRA
COMERCIAL AGROTERRA LTDA
CNPJ: 65.363.689/0001-17 IE: 1807561130093
RUA MONTEIRO DE CASTRO, 37 - CENTRO CONGONHAS, MG - Fone: (31)3731-2629
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

# CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	000505 TELA MANGUEIRAO F 16 (1,80 ALT) 50 MTS	23,80			1190,00

Qtde. Total de Itens	1
Valor Total R$	1190,00
Valor a Pagar R$	**1190,00**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Pagamento Instantâneo (PIX)	1.190,00

Consulte pela chave de acesso em
http://nfce.fazenda.mg.gov.br/portalnfce
3122 1165 3638 8900 0117 6500 1000 0220 6316 3229 0916

CONSUMIDOR CNPJ:
37.750.906/0001-60 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS PARC
RUA DELFINA SANTOS CORREA, 173
CRISTO REI - CONGONHAS/MG

NFC-e nº 000.022.063
Serie 001
29/11/2022 10:19:28
Via Consumidor

Protocolo de autorização: 131227917702233
Data de autorização: 29/11/2022 10:19:30

Trib.Aprox.: R$ 268,70 Fed. e R$ 214,20 Est. e R$ 0,00 Mun
Fonte: IBPT MG 2BCEA2
Operador: ADMINISTRADOR

OBRIGADO PELA PREFERENCIA VOLTE SEMPRE!

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2533
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE

CPF: ***.902.646-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.272,50

Data/Hora: 01/12/2022 - 17:15:45

ID transação: E00360305202212011959c0bbb0a6a06

Código da operação: 13454306030

Chave de Segurança: FKAW9WUP5XK63CX3

Chave Pix: 59190264649

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ecebemos de MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
missão: 02/12/2022 Dest/Reme: ASSOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC Valor Total: 1.272,50

ATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2523

NF-e
Nº 000.000.705
Série 001

MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP

Fantastsoft Sistemas

AV. IRACEMA TEIXEIRA DA SILVA, 275 - CRISTO REI - CONGONHAS - MG - CEP: 36415-000
Fone: (31)99987-4506

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.705
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1202 9070 4100 0191 5500 1000 0007 0511 3229 5741

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/VENDA	**131225082540358 02/12/2022 15:47:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
180598584000 37		02.907.041/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC			07.766.906/0001-60	02/12/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DA SAUDADE, 22	CENTRO		36410-080	02/12/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CONGONHAS	MG			15:47:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.272,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.272,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1715	AREIA LAVADA	25059000	0102	5102	M	2,5000	155,00	0,00	387,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8329	CIMENTO NACIONAL 50KG	25232910	0500	5405	UN	25,0000	35,40	0,00	885,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD-5:B1780BD 5B94059AD1FD68754BA019538 Nota Fiscal emitida por empresa optante pelo Simples Nacional	

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2524
DCON

CAIXA

Autorização de Pix

Via Internet Banking CAIXA

Atenção: Esta transação somente será finalizada após a assinatura de todos os representantes legais da conta. Consulte o menu "Transações", opção "Pendentes - Aguardando Validação".

Dados do pagador:
Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CNPJ: 07.766.906/0001-60
Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:
Nome: GILSON DE OLIVEIRA TEODORO
CPF: ***.012.636-**
Instituição: BANCO INTER

Dados da transação:
Valor: R$ 2.340,00
Data/Hora: 11/12/2022 - 13:40:03
ID transação: E00360305202212111639dce1369bbe0
Chave Pix: +5531996292784
Mensagem: Transacao passivel de cobranca de tarifa apos autorizacao do ultimo representante.

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 64	Emitida em: 08/12/2022 as 14:44:39	Competência: Dezembro/2022	Código de verificação: STOFELPAJ

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2625

Nome fantasia:
Nome/Razão social: GILSON DE OLIVEIRA TEODORO 04501263660
CPF/CNPJ: 13.444.587/0001-70 Inscrição municipal: 9561
Endereço: R EMILIO MARIANO DE ARAUJO Número: 189 Bairro: RESIDENCIAL GUALTER PEREIRA MONTEIRO CEP:
Complemento:
Município: Congonhas UF:MG Inscrição estadual: 17532250016
Telefone: (31) 3731-1849 E-mail: gilsonrh@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviços(s)

Nome fantasia: PARC
Nome/Razão social: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
CPF/CNPJ: 07.766.906/0001-60 Inscrição municipal:8364 Inscrição estadual:
Endereço: 98 DA SAUDADE Número: 22 Bairro: CENTRO CEP: 36410-080
Complemento: ...
Município: Congonhas UF: MG
Telefone: Celular: (31) 99442-6931 Email: contabilidademaxrufo@yahoo.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

	Aliq. (%)
Confecção e instalação de uma placa 4m x 1m	0,00

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
24.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Tributação no município	Normal	Sim

		Valor dos serviços:	**R$ 2.340,00**
(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R$ 0,00	(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Retenções federais:	R$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R$ 2.340,00
(=) Valor liquido:	**R$ 2.340,00**	(=) Valor ISS:	R$ 0,00

Retenções federais:
PIS: R$ 0,00 COFINS: R$ 0,00 INSS: R$ 0,00 IR: R$ 0,00 CSLL: R$ 0,00 Outras retenções: R$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R$ 314,73 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 70,43 (3,01%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
Endereço: Praça Presidente kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
Congonhas MG
Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300

Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 05562.053156 33799.080008 4 92000000089786
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia:	**REDE RETA LTDA**
Nome/Razão Social:	**REDE RETA LTDA**
CPF/CNPJ:	**03.156.454/0001-44**

Pagador Sacado

Nome/Razão Social:	ASS. PROT. ANIMAIS DE RUA CONG
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Data de Vencimento:	15/12/2022
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	15/12/2022
Valor Nominal do Boleto:	897,86
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	897,86
Valor Pago (R$):	897,86
Data/hora da operação:	15/12/2022 10:29:30
Código da operação:	049261314
Chave de Segurança:	1X6AQJEVTV79UCYP

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

REDE RETA LTDA

AV JULA KUBITSCHEK, 947 - CENTRO - CONGONHAS - MG -
CEP: 36410-084
Fone: (31)3731-1578
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.032.191
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1203 1564 5400 0144 5500 2000 0321 9118 3681 9918

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 0527 DCONV

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Prestacao Registrada em ECF	131225082553386

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
1800254240057		03.156.454/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGON			07.766.906/0001-60	02/12/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DA SAUDADE, 022	CENTRO	36410-080		02/12/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CONGONHAS	MG	99442-6931		15:55:24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	281,03 (31,30 %)	897,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	897,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1007	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	46,18050	4,82000	0,00	222,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1007	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	135,86920	4,97000	0,00	675,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. Aprox.: R$: 0,00 (Fed), R$ 281,03 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - BEA5CD NFC-e 265059, 265962, 336804, 345778	

(c)1993-2022 xpert v3.5 - xpert.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 02/12/2022 15:55:29

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2528
DCONV

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 05604.703156 33799.080008 1 92310000088825
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia:	**REDE RETA LTDA**
Nome/Razão Social:	**REDE RETA LTDA**
CPF/CNPJ:	**03.156.454/0001-44**

Pagador Sacado

Nome/Razão Social:	ASS. PROT. ANIMAIS DE RUA CONG
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Data do Vencimento:	15/01/2023
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	10/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	888,25
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	888,25
Valor Pago (R$):	888,25
Data/hora da operação:	10/01/2023 12:30:26
Código da operação:	010549381
Chave de Segurança:	CNAJ3MM01TV5Q0P2

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

REDE RETA LTDA

AV JULA KUBITSCHEK, 947 - CENTRO - CONGONHAS - MG -
CEP: 36410-084
Fone: (31)3731-1578
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.032.597
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3123 0103 1564 5400 0144 5500 2000 0325 9715 4955 6657

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizador

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2529

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Prestacao Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131235137156382

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
1800254240057		03.156.454/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGON			07.766.906/0001-60	02/01/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DA SAUDADE, 022	CENTRO		36410-080	02/01/2023
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CONGONHAS	MG	99442-6931		18:31:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	160,31 (18,05 %)	888,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	888,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1007	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	143,45070	4,97000	0,00	712,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1008	ETANOL HIDRATADO	22071090	060	5929	LT	45,65100	3,84000	0,00	175,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. Aprox.: R$ 0,00 (Fed), R$ 160,31 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - BEA5CD NFC-e: 279085, 348145, 352967, 355263.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/01/2023 18:31:52

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2530
DCONV

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:

Nome: OXIMINAS GASES

CNPJ: 08.434.780/0001-90

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 2.300,00

Data/Hora: 11/01/2023 - 15:06:07

ID transação: E00360305202301111151631759c9ddaf

Código da operação: 14431684492

Chave de Segurança: 5HCYFM6XTMEFCE3Q

Chave Pix: 08434780000190

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

RECEBEMOS DE Oximinas Gases Ltda - Me OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/01/2023 VALOR TOTAL: R$ 2.300,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - DELFINA SANTOS CORREA, 173 CRISTO REI Congonhas-MG

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 0530 DCON

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.486.882
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Oximinas Gases Ltda - Me
Avenida Vila Rica, 231
Inconfidentes - 32260-100
Contagem - MG Fone/Fax: 3133336435

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.486.882
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3123 0108 4347 8000 0190 5500 1000 4868 8214 2247 2119
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**131235156297311 - 13/01/2023 12:21:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0010218980019		**08.434.780/0001-90**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS			**07.766.906/0001-60**	**13/01/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DELFINA SANTOS CORREA, 173	**CRISTO REI**		**36414-438**	**13/01/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Congonhas	**MG**	**3194426931**		**12:21:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/01/2023
Valor	R$ 2.300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.490,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	2.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	Destinatário				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CILINDRO			62,000	62,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2068	CILINDRO ACO 50 LITROS	73110000	0102	5102	UN	1,00	2.300,0000	2.300,00	0,00	0,00		0,00	
1008	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO - 50 LTS / 10M	28044000	0102	5102	M3	10,00	19,0000	190,00	0,00	0,00		0,00	

Recebemos
Contagem, 17 de 01 de 2023
Edlo
OXIMINAS - Gases e Equipamentos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Valor Aprox dos Tributos: R$ 487,79	

NF-e emitida através do software GestãoClick - www.gestaoclick.com.br

Impresso em 13/01/2023 as 12:21:31

PREFEITURA M. CONSELHEIRO LAFAIETE - DECONT FOLHA 2539

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2211-33.041.260/1614-19-55-000-012.738.429-112.014.024-6	12738429	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	0	12738429	27/11/2022 01:40:24-03:00	27/11/2022 01:40:24-03:00	712,49

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
33.041.260/1614-19	VIA S/A	635832461115	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
07.766.906/0001-60	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM		MG

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	SisTraNFe 1.0.0.0	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	*Digest* Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		PyK2ES0G2w981ubcPkrzLweMnnU=

Situação Atual: AUTORIZADA (ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135221646035549	27/11/2022 às 01:43:21-03:00	27/11/2022 às 01:43:22
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891226200131581	28/11/2022 às 03:00:49-03:00	28/11/2022 às 03:00:49
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891226251540684	29/11/2022 às 23:58:00-03:00	29/11/2022 às 23:58:00
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891226266508965	30/11/2022 às 11:51:47-03:00	30/11/2022 às 11:51:47
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891226294817153	01/12/2022 às 09:14:41-03:00	01/12/2022 às 09:14:41
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891226424338316	07/12/2022 às 01:31:44-03:00	07/12/2022 às 01:31:44

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2533
DCON

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: ELIANE GERALDA DOS REIS ANDRADE

CPF: ***.902.646-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 189,00

Data/Hora: 21/10/2022 - 13:38:35

ID transação: E00360305202210211559387dab0f0fa

Código da operação: 12151686500

Chave de Segurança: PL6QFF5PVP1CJQMY

Chave Pix: 59190264649

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

CAIXA

PREFEITURA DE CONGONHAS - DCONT FOLHA 2534

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP

CNPJ: 05.561.973/0001-13

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 3.290,10

Data/Hora: 24/01/2023 - 17:40:14

ID transação: E00360305202301242035 1c2fb9704de

Código da operação: 14709891992

Chave de Segurança: 5W9MXLR034CQNMSS

Chave Pix: 05561973000113

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
2535
DCONT

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: HOSPITALAR DIST MEDIC LTDA EPP

CNPJ: 03.375.328/0001-80

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 913,91

Data/Hora: 26/01/2023 - 17:31:05

ID transação: E00360305202301262024489025 22bcf

Código da operação: 14757490517

Chave de Segurança: S2VGJ71A759J6RAJ

Chave Pix: 03375328000180

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA *está sempre com você*. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

R ARISTIDES FRANCISCO PINTO, 800
Bairro: SANTA MATILDE
CONS. LAFAIETE - MG - 36405-172
Fone: (31)3762-0774 Fax: (31)3762-0444
realpharma@gmail.com

Alv. Sanit.: 083/2022 Aut. Esp.: 1.10.146.1
Lic. Func.: 00024/2022

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA | 1

Nº 000.057.202
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 2

CHAVE DE ACESSO
3123 0105 5619 7300 0113 5500 1000 0572 0218 5215 8876

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

FOLHA 2530

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131235177488549 - 25/01/2023 10:55:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
1832375160068		05.561.973/0001-13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS	003132	07.766.906/0001-60	25/01/2023 16:54

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DELFINA SANTOS CORREA, 173	CRISTO REI	36.414-438	25/01/2023 16:54:21

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
CONGONHAS	(31) 94426931	MG		16:54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
390,76	70,33	0,00	0,00	3.290,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.290,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTE PRÓPRIO	0 - Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
011996	*ISOFLURANO 1MG/ML - FR 240ML - GENÉRICO - BIOCHIMICO - CT LT: 0F9613 Val: 31/08/2023 Qtd: 1		0.30049099	060	5405	VD	1,00	342,460000	342,46		0,00	0,00		0	,00
004575	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML - CX C/200 AMP - SAMTEC LT: XUN Val: 29/02/2024 Qtd: 200		0.30049099	060	5405	AM	200,00	1,000000	200,00		0,00	0,00		0	,00
008998	*DIAZEPAM 5MG/ML - CX C/100 AMP 2ML - GENÉRICO - SANTISA - B1 LT: 20110821 Val: 01/10/2023 Qtd: 1		0.30039074	060	5405	CX	1,00	82,000000	82,00		0,00	0,00		0	,00
010870	*FENOBARBITAL 100MG/ML - C/25 AMP 2ML - FENOCRIS - CRISTÁLIA - B1 LT: 22020468 Val: 01/02/2024 Qtd: 1		0.30049069	060	5405	CX	1,00	79,000000	79,00		0,00	0,00		0	,00
005335	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 DESCARPACK LT: SACCAA107C Val: 31/10/2024 Qtd: 100		0.40151200	060	5405	PAR	100,00	2,280000	228,00		0,00	0,00		0	,00
005274	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/500 - KARINA C27 - AMERICAN MEDICAL LT: A19-5 Val: 31/12/2027 Qtd: 5		0.30059090	060	5405	PCT	5,00	27,630000	138,15		0,00	0,00		0	,00
8435	AVENTAL MANGA LONGA BRANCO GR 50 - PCT C/10 - FORTCLEAN LT: 039/22 Val: 30/07/2027 Qtd: 2		0.62101000	000	5102	PCT	2,00	37,910000	75,82		75,82	13,65		18	,00
007509	NYLON 0.45CM - C/AGULHA 3/8 30MM - CX C/24 - TECHNOFIO LT: 31220878 Val: 31/08/2027 Qtd: 3		0.30061090	000	5102	CX	3,00	52,490000	157,47		157,47	28,34		18	,00
004436	NYLON 2-0 45CM - C/AGULHA 3/8 30MM - CX C/24 - TECHNOFIO LT: 33220955 Val: 31/08/2027 Qtd: 3		0.30061090	000	5102	CX	3,00	52,490000	157,47		157,47	28,34		18	,00
007151	OMEPRAZOL 40MG PO INJ C/DILUENTE CX/20 - OPRAZON - BLAU LT: 22090341 Val: 08/08/2024 Qtd: 19 LT: 22091474 Val: 05/09/2024 Qtd: 1		0.30049069	060	5405	AM	20,00	15,000000	300,00		0,00	0,00		0	,00
006462	*MORFINA 10MG/ML - CX C/100 AMP 1ML -		0.30049099	060	5405	CX	1,00	265,670000	265,67		0,00	0,00		0	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos tributos; Aliquota Federal 13,45% e Aliquota Estadual 18%, e o código A5G7R1. Conforme Fonte IBPT.
Número (s) do(s) Pedido(s): 071033

Trib. Aprox. R$:933,16 Federal e R$:0,00 Estadual Fonte: IBPT

Alvará do cliente: 000 Validade: 23/12/2023

RESERVADO AO FISCO

REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

R ARISTIDES FRANCISCO PINTO, 800
Bairro: SANTA MATILDE
CONS. LAFAIETE - MG - 36405-172
Fone: (31)3762-0774 Fax: (31)3762-0444
realpharma@gmail.com

Alv. Sanit.: 083/2022 Aut. Esp.: 1.10.146-1
Lic. Func.: 00024/2022

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA | **1**

Nº **000.057.202**
SÉRIE:**1**
FOLHA:**2 / 2**

CHAVE DE ACESSO
3123 0105 5619 7300 0113 5500 1000 0572 0218 5215 9876

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131235177488549 - 25/01/2023 16:55:55

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2537 DCON

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1832375460068

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
05.561.973/0001-13

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	GENERICO - HIPOLABOR - A1 LT: AZ-013/22M Val: 30/04/2024 Qtd: 1														
013175	PVPI DEGERMANTE 10% - FR 1 LITRO - FARMAX LT: 0000000053 Val: 31/12/2023 Qtd: 1		0 30049099	060	5405	LT	1,00	24,880500	24,88		0,00	0,00		0	,00
014025	PVPI TOPICO 10% - FR 1 LITRO - FARMAX LT: 0114 Val: 30/08/2023 Qtd: 1		0 30049099	060	5405	LT	1,00	25,831500	25,83		0,00	0,00		0	,00
009001	*TRAMADOL 50MG/ML - CX C/100 AMP 2ML - GENÉRICO - HIPOLABOR - A2 LT: AW-021/22 Val: 30/09/2024 Qtd: 1		0 30039049	060	5405	CX	1,00	605,790000	605,79		0,00	0,00		0	,00
013552	$METRONIDAZOL 5MG/ML CX C/50 FR 100ML - GENÉRICO - JP IND.FARMACEUTICA S/A LT: 268722 Val: 30/09/2024 Qtd: 50		0 30039076	060	5405	FR	50,00	7,260000	363,00		0,00	0,00		0	,00
010017	+ESPARADRAPO 10 CM X 4,5 M (HOSPITALAR) ADPELE - MISSNER & MISSNER LTDA LT: PSA17601 Val: 03/08/2023 Qtd: 24		0 30051090	060	5405	RL	24,00	10,191500	244,60		0,00	0,00		0	,00

RECEBEMOS DE HOSPITALAR DIST MEDICAMENTOS LTDA - EPP, OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO:

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2538 DOC

NF-e Nº 112819 SÉRIE: 01

HOSPITALAR Dista Cuidara

HOSPITALAR DIST MEDICAMENTOS LTDA - EPP
RUA ADILIO ARTONI 46
JARDIM PETROPOLIS
PRESIDENTE PRUDENTE - SP
Fone: (18) 3221-2232
Celular: (18) 3221-8617
hospitalar@stetnet.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Eletrônica
1 = Saída
2 = Entrada 1
Nº 112819 Série 01
Página 1/1

CONTROLE DO FISCO

Natureza da Operação	Número do protocolo de Autorização de uso da NF-e
VENDAS SUBS.TRIBUTARIA CONSUMI	135.230.139.311.301

Inscrição Estadual	Insc Est do Subst Tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticação no site www.fazenda.gov.br
562172900119		03.375.328/0001-80	35-23/01-03.375.328/0001-80-55-001-000.112.819-111.281.927-1

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIAÇÃO PROT. DOAS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS (47667)	07.766.906/0001-60	27/01/2023

Endereço	Número	Bairro	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Delfina Santos Corrêa	173	Cristo Rei	36414-438	27/01/2023

Município	Telefone	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
CONGONHAS	(38) 880-0260	MG		09:22:58

FATURA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

CÁLCULO DE IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ST	Valor ICMS ST	Valor do Desconto	Valor Produtos
					868,04
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Tributos - IBPT**	**Valor Total**
45,87				139,78	913,91

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

Nome/Razão Social	Frete por Conta 1 = Emitente 2 = Destinatário	Placa Veículo	UF	CPF/CNPJ
DUARTE DE OLIVEIRA & OLIVEIRA LTDA	1			64.611.379/0001-59

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Rua João Batista Colnago 151	PRESIDENTE PRUDENTE	SP	562199890113

Quantidade	Espécie	Marca	Volumes	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA(S)	DIVERSOS		3	3

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Código	Descrição dos Produtos	NCM/SH	Cfop	Cst	Qtde	Un	Preço	Vlr. Total	Base Icms	Vlr. Icms	Vlr. Ipi	Icms	Ipi
8718	CEFTRIAXONA 1GR E.V. S/DILUENTE - BIOCHIMICO	30042059	6403	060	5	AMP	8,32	41,60					
	Fab.: 03/02/2022 Val.: 31/01/2025 Lote: 009435												
6402	IODOPOLIVIDONA DEGERMANTE 1000 ML 10% - VIC P	30039099	6403	060	3	LT	50,08	150,24					
8647	MIDAZOLAM 15 MG C/10 AMPOLAS 3 ML (DORMIRE) (	30049069	6403	060	10	CX	67,62	676,20					
	Fab.: 04/04/2022 Val.: 04/04/2024 Lote: 22040481												

www.samos.com.br

DADOS ADICIONAIS

Informações:	RESERVADO AO FISCO
Forma de Pagto: CARTAO sedex	

Recebemos d : MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 24/ 0/2022 Dest/Reme: ASSOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC Valor Total: 189,00

DATA DO RE EBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2539 DOC.

NF-e
Nº 000.000.676
Série 001

MATERIAIS DE CONSTRUCAO ANDRADE JUNIOR LTDA - EPP

Fantastsoft

AV. IRACEMA TEIXEIRA DA SILVA, 275 - CRISTO REI - CONGONHAS - MG - CEP: 36415-000
Fone: (31)99987-4506

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.676
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1002 9070 4100 0191 5500 1000 0006 7615 6251 3263

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ	131225004314678 24/10/2022 09:43:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
18059858 40037		02.907.041/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC			07.766.906/0001-60	24/10/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DA SAUDADE, 22	CENTRO		36410-080	24/10/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CONGONHAS	MG			09:43:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	189,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
5455	TUBO FORTLEV 40 MM ESG	39172300	0500	5405	UN	1	40,80	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63	JOELHO AMANCO ESGOTO 40 X 90°	39174090	0500	5405	UN	4	3,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5452	TUBO FORTLEV 20 MM SOLD	39172300	0500	5405	UN	1	24,80	0,00	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
143	TÊ AMANCO 20 MM SOLDÁVEL	39174090	0500	5405	UN	1	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5327	JOELHO 20 X 90° SOLD FORTLEV	39174090	0500	5405	UN	5	0,70	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8378	JOELHO LR 20X1/2 FORTLEV	39174090	0500	5405	UN	1	2,40	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3024	TORNEIRA PVC LAVATÓRIO BCA 2790 HERC	84818099	0500	5403	UN	1	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5534	ENGATE PLÁSTICO 1/2 60 CM AMANCO	39174090	0500	5405	UN	1	11,60	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5626	LAVATÓRIO PLÁSTICO BRANCO HERC	39229000	0500	5405	UN	1	29,00	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
172	ADESIVO PLÁSTICO 75 GR KRONA	35069110	0102	5102	UN	1	8,10	0,00	8,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3718	REGISTRO ESFERA SOLD 20 MM HERC	84818095	0500	5405	UN	1	15,90	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4874	ABRAÇADEIRA R/S FIM 3/2 X 1/2 10 A 13 MM	73269090	0500	5405	UN	3	1,30	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
720	BUCHA P/ FIXAR PARAFUSO Nº 8	39269090	0500	5405	UN	6	0,25	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9574	PARAFUSO AUTO ATAR 3,9X25,0	73181500	0500	5405	UN	6	0,25	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5116	DISCO DIAM TYROLIT BASIC TURBO	68042211	0500	5405	UN	1	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD-5:B1 80BD5B94059AD1FD68754BA019538 Nota Fisca l emitida por empresa optante pelo Simples Nacional	

Fantastsoft Sistemas Ltd

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/10/2022 09:43:57

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 32761
Data de Emissão: 30/09/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2540

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 43508 GISLANE AMARO DO VALE

Endereço: JOSE FERNANDES DE ARAUJO, 104 - RESIDENCIAL GUALTER PEREIRA MONTEIRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 827.497.876-53

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA ONG APARC NOS MESES DE JULHO , AGOSTO E SETEMBRO. LIMPAR O CANIL, TRATAR DOS ANIMAIS. RETENÇÃO DE INSS E IR CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	4.957,20	0,00	4.957,20

ISSQN --->	99,14	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	4.957,20

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GISLANE AMARO DO VALE

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA M. C.
FOLHA
0541
DOC

Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 05408.113156 33799.080008 1 91390000071178
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**REDE RETA LTDA**
Nome/Razão Social:	**REDE RETA LTDA**
CPF/CNPJ:	**03.156.454/0001-44**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASS. PROT. ANIMAIS DE RUA CONG
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Data do Vencimento:	15/10/2022
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	04/10/2022
Valor Nominal do Boleto:	711,78
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	711,78
Valor Pago (R$):	711,78
Data/hora da operação:	04/10/2022 15:25:05
Código da operação:	077550566
Chave de Segurança:	1RFXH94KEU1PP4J6

* Você poderá consultar futuramente esse e outros transações no item "Transações"

opção "Consultas - Comprovantes".

PREFEITURA M. CONCÓRDIA
FOLHA
3542
- DCOM

REDE RETA LTDA

AV JULA KUBITSCHEK, 947 - CENTRO - CONGONHAS - MG -
CEP. 36410-084
Fone: (31)3731-1578
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.031.295
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 1003 1564 5400 0144 5500 2000 0312 9518 1753 0412

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PREFEITURA M. CONGONHAS - DECON FOLHA 2543

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Prestacao Registrada em ECF		131224966202642
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
1800254240057		03.156.454/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGON			07.766.906/0001-60	02/10/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DA SAUDADE, 022	CENTRO		36410-080	02/10/2022
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CONGONHAS	MG	99442-6931		09:55:57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	143,78 (20,20 %)	711,78
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	711,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1007	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	45,70960	4,89000	0,00	223,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1007	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	48,75950	4,99000	0,00	243,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1007	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	47,37910	5,17000	0,00	244,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. Aprox.: R$: 0,00 (Fed), R$ 143,78 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 316342 NFC-e: 253656, 257789, 320386.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/10/2022 15:51:55

(c)1993-2022 xpert v3.5 - xpert.com.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2544
- DCONV

CAIXA Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	10493.91731 55000.100044 44510.092297 4 91230000090290
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
Nome/Razão Social:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
CPF/CNPJ:	**20.073.045/0001-01**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Data do Vencimento:	29/09/2022
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	04/10/2022
Valor Nominal do Boleto:	902,90
Juros (R$):	1,50
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	904,40
Valor Pago (R$):	904,40
Data/hora da operação:	04/10/2022 15:25:41
Código da operação:	077551250

Chave de Segurança: 2FUJKLCA1MMH1VXZ

PREFEITURA ... SANTOS
FOLHA
2545
DCON

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

ASA Imóveis

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

Rua Benedito Quintino, 282 - Centro - Congonhas - MG
CEP 36.415-000 / Telefax: (31) 3731-1136
E-mail: contato@admsantoantonio.com.br

CNPJ. 20073045/0001-01 CRECI / MG - 1267 4ª região

RECIBO DE ALUGUEL

092124

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
FOLHA 2546
DCONT

DISCRIMINAÇÃO	TOTAL
ALUGUEL: Valor pago por boleto 04/10/22	900,00
CONDOMÍNIO:	
IMPOSTOS/TAXAS: Taxa Boletos	2,90
OUTROS: Juros	1,50
ADMINISTRAÇÃO (-):	
TOTAL:	904,40

Gráfica Ponto de Referência - 99854-0503

Recebemos do(a) Sr(a): Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas

A importância de R$ 904,40 (Novecentos e quatro reais e quarenta centavos)

conforme discriminação acima, referente ao aluguel do imóvel à rua: Delfina Santos Correia, nº 173

Vencido em: 23/09/2022 Congonhas, 24 de 11 de 22

Paula

PREFEITURA M. C. ARGOLINHAS
FOLHA
254
DCON

Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras:	836700000000 720401380087 313190039112 080968053720
Conta de débito:	1044 / 003 / 00003005-5
Empresa:	CEMIG DISTRIBUICAO S
Valor:	72,04
Data de débito:	07/10/2022
Data/hora da operação:	07/10/2022 14:43:44
Código da operação:	00682715
Chave de Segurança:	5Z1JZZRLM6RJXT5V

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Deseja incluir esta conta em Débito Automático?

CEMIG

Cemig Distribuição S.A.

Acesse o Cemig Atende
www.cemigatende.com.br
Fale com a Cemig 116 | Cemig Torpedo 29810

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA 2548
DCON

GERALDO SOARES DE OLIVEIRA
ESTRADA ALICE MARIA DE CARVALHO 480 CS
AREA RURAL
36417-899 CONGONHAS, MG
CPF 970.893.626-04
RG M7126383

Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
7005659802	3014169151

Referente a	Vencimento	Valor a pagar (R$)
OUT/2022	06/11/2022	72,04

REIMPRESSÃO

NOTA FISCAL - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE U - Nº 088173458 - PTA Nº 45.000014006.81

Classe	Subclasse	Modalidade Tarifária	Datas de Leitura (Anterior / Atual / Próxima)	Data de Emissão
Residencial Bifásico	Residencial	Convencional B1	19/09 / 04/10 / 03/11	04/10/2022

Informações Técnicas

Tipo de Medição	Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
Energia kWh	APJ206042055	1.304	1.393	1	89

Informações Gerais

Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.046, de 21/06/2022.
Redução aliquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22
Base de cálculo reduzida nas componentes Distribuição, Transmissão e Encargos conf. art. 2º da Lei n.º 194/22
O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.
Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros)baseadas no vencimento das mesmas.
Faturamento pela média
É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local.
Faça sua adesão para recebimento da conta de energia por e-mail acessando www.cemig.com.br

SET/22 Band. Verde - OUT/22 Band. Verde

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Tarifa/Preço (R$)	Valor (R$)
Energia Elétrica kWh	89	0,74377646	66,17

Encargos/Cobranças

Contrib Ilum Publica Municipal	5,87

Tarifas Aplicadas (sem impostos)

Energia Elétrica kWh	0,65313000

Histórico de Consumo

MÊS/ANO	CONSUMO kWh	MÉDIA kWh/Dia	Dias
OUT/22	89	5,93	15
SET/22	84	2,62	32
AGO/22	171	5,70	30
JUL/22	71	2,44	29
JUN/22	68	2,06	33
MAI/22	233	8,03	29
ABR/22	49	1,53	32
MAR/22	47	1,56	30
FEV/22	221	7,62	29
JAN/22	30	0,96	31
DEZ/21	30	1,03	29
NOV/21	36	1,20	30
OUT/21	29	0,96	30

Reservado ao Fisco
D2BD.EFC1.EA01.7BAF.64FE.A0F6.4B3B.1E71

	Base de cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
ICMS	31,81	18,00	5,72
PASEP	60,45	0,69	0,41
COFINS	60,45	3,18	1,92

Ouvidoria CEMIG: 0800 728 3838 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL - Telefone: 167 - Ligação gratuita de telefones fixos e móveis

CEMIG

Código de Débito Automático	Instalação	Vencimento	Total a pagar
008096805372	3014169151	06/11/2022	R$72,04

Outubro/2022

Comprovante de Pagamento

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2549
DCON

COMPROVANTE DE PIX ENVIADO

Pix realizado com sucesso!

Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.621.866-**, ***.049.626-**

Dados do recebedor

Nome:
GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA

CPF:
***.163.586-**

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Valor:
R$ 1.480,00

Data/Hora:
10/10/2022 - 22:35:51

Descrição:
CPF 64016358604

ID transação:
E00360305202210101418f58f19b9034

Código da operação:
11804947215

PREFEITURA DE CAJAZEIRAS
FOLHA
2550
DCOM

Chave de segurança:
VRAK6QFEV6M0AGK3

Chave Pix:
64016358604

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 3311
Data de Emissão: 07/10/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
FOLHA 2551
DCONV

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 45076 GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA
Endereço: DR PAULO MENDES, 107 - CENTRO
Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 040.163.386-01

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO
Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.750.438/0001-60

Item	Quant.	Unid.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Alíq. %	Preço Unitário	Vlr. Dedução	Valor R$
1	1,0000		342 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTABEIS A ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - REF. TER. FOMENTO 03/2021COM PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS RELATIVO AO MES JULHO/2022 E AGOSTO 2022 RETENCAO INSS CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.480,00	0,00	1.480,00

ISSQN --->	29,60	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.480,00

DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE: GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
2552
DCON

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: P S V

CNPJ: 31.441.340/0001-81

Instituição: CCLA ZONA DA MATA LTDA

Dados da transação:

Valor: R$ 10.000,00

Data/Hora: 19/10/2022 - 18:08:35

ID transação: E00360305202210191527f2e0116eafb

Código da operação: 12082625599

Chave de Segurança: 5PKAH9C98AFYGRTW

Chave Pix: 31441340000181

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 2553

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: CLINICA VETERINARIA MUNDO ANIMAL LTDA

CNPJ: 11.155.551/0001-40

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 10.000,00

Data/Hora: 20/10/2022 - 13:02:32

ID transação: E00360305202210201341 1e11829fad9

Código da operação: 12107725740

Chave de Segurança: 5QYS3T5UEYES0K9Q

Chave Pix: 11155551000140

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

Alo CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2554
DCON

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

CPF: ***.893.626-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 1.800,00

Data/Hora: 20/10/2022 - 13:04:04

ID transação: E00360305202210201345480dc7a842d

Código da operação: 12107819853

Chave de Segurança: R5G5J6CXCVSGKTM2

Chave Pix: +5531996029924

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 32828

Data de Emissão: 10/10/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 2555

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

ome / Razão Social: 20256 GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

ndereço: CAMPO BELO, 141 - BASÍLICA

unicípio: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 970.893.626-04

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

ome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

ndereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

lunicípio: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.766.906/0001-60

ódigo	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	578 PRESTACAO DE SERVICOS DE ALUGUEL DE ESPACO PARA FUNCIONAMENTO DE UM CANIL PRA ONG PARC PROTETORES DE ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	2,00	1.800,00	0,00	1.800,00

Prefeitura Municipal

ISSQN --->	36,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.800,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2556
DCON

Consulta TEV Enviada

Conta origem:	1044 / 003 / 00003005-5
Conta destino:	1044 / 1288 / 000771305486-4
Nome destinatário:	ANADIR LIBERALINO
Quantidade de vezes:	
Valor (R$):	200,00
Data de débito:	26/10/2022
Data/hora da operação:	26/10/2022 18:29:32
Código da operação:	063819981
Chave de segurança:	L90R68WG86CQLJ99

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 32886

Data de Emissão: 26/10/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 2537

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 35785 ANADIR LIBERALINO

Endereço: JUCA CORDEIRO, 178 - TIJUCAL

Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 813.731.128-91

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	2,0000	666 SERVIÇOS PRESTADOS DE BOMBEIRO HIDRAULICO PARA ONG APARC. RETENÇÃO DE INSS RETIDO CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.	5,00	100,00	0,00	200,00

ISSQN --->	10,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	200,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE ANADIR LIBERALINO

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
2558
DCON

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	10493.91731 55000.100440 45100.102206 1 91530000090290
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
Nome/Razão Social:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
CPF/CNPJ:	**20.073.045/0001-01**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Data do Vencimento:	29/10/2022
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	28/10/2022
Valor Nominal do Boleto:	902,90
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	902,90
Valor Pago (R$):	902,90
Data/hora da operação:	28/10/2022 16:41:02
Código da operação:	001456444
Chave de Segurança:	574YQCE1NK2U6C1X

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

RECIBO DE ALUGUEL

092123

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

Rua Benedito Quintino, 282 - Centro - Congonhas - MG
CEP 36.415-000 / Telefax: (31) 3731-1136
E-mail: contato@admsantoantonio.com.br

CNPJ. 20073045/0001-01 CRECI / MG - 1267 4ª região

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2559
DCOM

DISCRIMINAÇÃO	TOTAL
ALUGUEL: Valor pago por boleto 28/10/22	900,00
CONDOMÍNIO:	2,90
IMPOSTOS/TAXAS: Taxa Boleto	
OUTROS:	
ADMINISTRAÇÃO (-):	
TOTAL:	902,90

Gráfica Ponto de Referência - 99854-0503

Recebemos do(a) Sr(a): Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas

A importância de R$ 902,90 (Novecentos e dois reais e noventa centavos.)

conforme discriminação acima, referente ao aluguel do imóvel à rua: Dalfina Santos Correia nº 173

Vencido em: 29/10/2022 Congonhas, 24 de 11 de 22

Paula

CONSULTA PIX ENVIADO



Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor

Nome:
Gislaine Amaro do Vale

CPF:
***.497.876-**

Instituição:
NU PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação

Situação:
Efetivado

Valor:
R$ 950,00

Data/Hora:
28/10/2022 às 17:06:32

ID transação:
E00360305202210282002 4bc638ce03f

Código da operação:
12372339118

Chave de segurança:
NNLHPPMFN66TNZ6H

Chave Pix:
82749787653

Valor tarifa:
R$ 0,00

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 32909

Data de Emissão: 28/10/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0561 - DCON

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

ome / Razão Social: 43508 GISLANE AMARO DO VALE

ndereço: JOSE FERNANDES DE ARAUJO, 104 - RESIDENCIAL GUALTER PEREIRA MONTEIRO

lunicípio: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 827.497.876-53

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

lome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

:ndereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	314 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE OUTUBRO/2022 DURANTE A SEMANA COMO PEDREIRO E AJUDANTE DE PEDREIRO .TERMO DE FOMENTO 03/2021 FIRMADO ENTRE A PARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	5,00	950,00	0,00	950,00

ISSQN --->	47,50	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	950,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GISLANE AMARO DO VALE

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2562
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

CPF: ***.522.866-**

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.454,40

Data/Hora: 31/10/2022 - 12:24:05

ID transação: E00360305202210311349e2acab5d2fc

Código da operação: 12435287987

Chave de Segurança: TWAS44VSGC95XYPK

Chave Pix: 13952286630

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 32910

Data de Emissão: 28/10/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2563 - DCONT

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 57250 YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

Endereço: FELICIANO MENDES, 261 - BASÍLICA

Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 139.522.866-30

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE OUTUBRO/2022 ALIMENTAR, MEDICAR OS ANIMAIS DURANTE A SEMANA TERMO DE FOMENTO 03/20 21 FIRMADO ENTRE A PARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.454,40	0,00	1.454,40

ISSQN -->	29,09	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.454,40

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA CONGONHAS
FOLHA 2564
DCON

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:

Nome: Gislaine Amaro do Vale

CPF: ***.497.876-**

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.652,40

Data/Hora: 03/11/2022 - 16:50:04

ID transação: E00360305202211031910 3d118ab7e3f

Código da operação: 12527584369

Chave de Segurança: K987NW5FJXL1855U

Chave Pix: 82749787653

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 32907
Data de Emissão: 28/10/2022

FOLHA 2565 - DCONV - CONGONHAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 43508 GISLANE AMARO DO VALE

Endereço: JOSE FERNANDES DE ARAUJO, 104 - RESIDENCIAL GUALTER PEREIRA MONTEIRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 827.497.876-53

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE OUTUBRO/2022 LIMPAR O CANIL, MEDICAR AOS ANIMAIS DURANTE A SEMANA TERMO DE FOMENTO 03/20 21 FIRMADO ENTRE A PARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.652,40	0,00	1.652,40

ISSQN --->	33,05	**INSS --->**	0,00	**IRRF --->**	0,00	**Vlr. Redução R$ -->**	0,00	**Vlr. do Serviço R$ -->**	1.652,40

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GISLANE AMARO DO VALE

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV FOLHA 2566

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: CESAR DOURADO OLIVEIRA MENEZES NOGUEIRA MATOS

CPF: ***.760.756-**

Instituição: BANCO INTER

Dados da transação:

Valor: R$ 50,00

Data/Hora: 10/11/2022 - 11:00:41

ID transação: E00360305202211101351 7aa696ec641

Código da operação: 12762143889

Chave de Segurança: VY0071JE9VKPGEUK

Chave Pix: 07976075608

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33021
Data de Emissão: 09/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - FOLHA 0567 - DCONV

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 45902 CESAR DOURADO OLIVEIRA MENEZES NOGUEIRA MATOS

Endereço: ANTONIO MAIA SEABRA, 548 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 079.760.756-08

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	1130 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVAGEM GERAL NO CARRO CARRO SAVEIRO PLACA RUV9I30 RETENÇÃO DE INSS CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	50,00	0,00	50,00

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN --->	1,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	50,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE CESAR DOURADO OLIVEIRA MENEZES NOGUEIRA MATOS

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE



CONSULTA PIX ENVIADO

Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor

Nome:
P S V

CNPJ:
31.441.340/0001-81

Instituição:
CCLA ZONA DA MATA LTDA

Dados da transação

Situação:
Efetivado

Valor:
R$ 5.000,00

Data/Hora:
10/11/2022 às 11:31:35

ID transação:
E00360305202211101419 1cbb7212312

Código da operação:
12763800006

Chave de segurança:
F2PY25QRC1A8X5KF

Chave Pix:
31441340000181

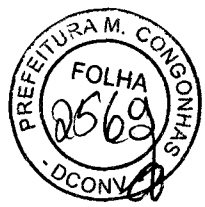
Valor tarifa:
R$ 0,00

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

CONSULTA PIX ENVIADO



Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor

Nome:
CLINICA VETERINARIA MUNDO ANIMAL LTDA

CNPJ:
11.155.551/0001-40

Instituição:
BANCO DO BRASIL S.A.

Dados da transação

Situação:
Efetivado

Valor:
R$ 5.000,00

Data/Hora:
10/11/2022 às 11:30:43

ID transação:
E00360305202211101420630537c9c74

Código da operação:
12763750638

Chave de segurança:
PJTWNU0FVXQR8PJA

Chave Pix:
11155551000140

Valor tarifa:
R$ 0,00

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 2570

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA

CPF: ***.163.586-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 1.480,00

Data/Hora: 11/11/2022 - 12:37:05

ID transação: E00360305202211111345fc3a85d13ba

Código da operação: 12806960325

Chave de Segurança: EP55XU5VAQ2H461N

Chave Pix: 64016358604

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33035
Data de Emissão: 10/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2571 - DCONV

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 49076 GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA
Endereço: DR PAULO MENDES, 107 - CENTRO
Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 640.163.586-04

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO
Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Alíq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	342 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTABEIS A ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - REF. TER. FOMENTO 03/2021COM PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS RELATIVO AO MES SETEMBRO/2022 E OUTUBRO /2022 RETENCAO INSS CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.480,00	0,00	1.480,00

Prefeitura Municipal

ISSQN --->	29,60	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.480,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GRACIA RUFO CORDEIRO SOUZA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

Digitalizado com CamScanner



CONSULTA PIX ENVIADO

Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor

Nome:
Tiago Felipe Ferreira Lobo

CPF:
***.176.476-**

Instituição:
PAGSEGURO S.A.

Dados da transação

Situação:
Efetivado

Valor:
R$ 970,00

Data/Hora:
11/11/2022 às 19:16:56

ID transação:
E00360305202211112157a9097e0a7bd

Código da operação:
12825437213

Chave de segurança:
CZGZZ2V1VXGS38MJ

Chave Pix:
+5531985548474

Valor tarifa:
R$ 0,00

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33047
Data de Emissão: 11/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2573

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 23215 MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

Endereço: MAJOR SABINO, 176 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 870.114.766-87

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	314 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COMO PEDREIRO ,AO CANIL DA ONG APARC . RETENÇÃO DE INSS CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE	5,00	970,00	0,00	970,00

ISSQN --->	48,50	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	970,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
25 74
- DCONV

Consulta TEV Enviada

Conta origem:	1044 / 003 / 00003005-5
Conta destino:	1044 / 1288 / 000771305912-2
Nome destinatário:	GEOVA REBOUCA DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor (R$):	175,00
Data de débito:	16/11/2022
Data/hora da operação:	16/11/2022 16:10:24
Código da operação:	271146840
Chave de segurança:	XKF2RP4XSRVC5GGY

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33059

Data de Emissão: 16/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2575

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 58433 GEOVA REBOUÇA DOS SANTOS

Endereço: GLICERIA DE CASTRO, 45 - JARDIM PROFETA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 448.396.006-78

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	666 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE AJUDANTE DE PEDREIRO PARA ONG APARC. RETENÇÃO DE INSS RETIDO CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.	5,00	175,00	0,00	175,00

ISSQN --->	8,75	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	175,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GEOVA REBOUÇA DOS SANTOS

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2576
- DCONV

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: Tiago Felipe Ferreira Lobo

CPF: ***.176.476-**

Instituição: PAGSEGURO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 480,00

Data/Hora: 18/11/2022 - 17:39:00

ID transação: E00360305202211182015f5ec06265b5

Código da operação: 13024834212

Chave de Segurança: SS77FS590LVG21A2

Chave Pix: +5531985548474

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33080
Data de Emissão: 18/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - FOLHA 2577 - DCONV

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 23215 MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

Endereço: MAJOR SABINO, 176 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 870.114.766-87

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	4,0000	314 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COMO PEDREIRO DA ONG APARC . RETENÇÃO DE INSS CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE	5,00	120,00	0,00	480,00

ISSQN --->	24,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	480,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2578
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

CPF: ***.893.626-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 1.800,00

Data/Hora: 20/11/2022 - 15:39:05

ID transação: E00360305202211201818ac105edadc4

Código da operação: 13075916236

Chave de Segurança: MLF90NVHWVFM3AGF

Chave Pix: +5531996029924

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33031
Data de Emissão: 10/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2579

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 20256 GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

Endereço: CAMPO BELO, 141 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 970.893.626-04

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	578 PRESTACAO DE SERVICOS DE ALUGUEL DE ESPACO PARA FUNCIONAMENTO DE UM CANIL PRA ONG PARC PROTETORES DE ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	2,00	1.800,00	0,00	1.800,00

Prefeitura Municipal de Congonhas

ISSQN --->	36,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.800,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CONSULTA PIX
ENVIADO

Dados do pagador

Nome:
ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ:
07.766.906/0001-60

Instituição:
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores:
***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor

Nome:
Tiago Felipe Ferreira Lobo

CPF:
***.176.476-**

Instituição:
PAGSEGURO S.A.

Dados da transação

Situação:
Efetivado

Valor:
R$ 600,00

Data/Hora:
25/11/2022 às 19:04:36

ID transação:
E00360305202211252157 4fc5a6236b5

Código da operação:
13255326602

Chave de segurança:
680ZPX7ZJ6N5JJ93

Chave Pix:
+5531985548474

Valor tarifa:
R$ 0,00

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 01 04
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

SALVAR

VOLTAR

PREFEITURA M. CONGONHAS
DCONV
FOLHA
280

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33105

Data de Emissão: 25/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0581 DCONT

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 23215 MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

Endereço: MAJOR SABINO, 176 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 870.114.766-87

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	314 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COMO PEDREIRO ,AO CANIL DA ONG APARC . RETENÇÃO DE INSS CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE	5,00	600,00	0,00	600,00

ISSQN --->	30,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	600,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	10493.91731 55000.100440 45100.112262 3 91840000090290
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
Nome/Razão Social:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
CPF/CNPJ:	**20.073.045/0001-01**

Pagador Sacado

Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Data do Vencimento:	29/11/2022
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	29/11/2022
Valor Nominal do Boleto:	902,90
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	902,90
Valor Pago (R$):	902,90
Data/hora da operação:	29/11/2022 14:08:39
Código da operação:	033268809
Chave de Segurança:	06509MPYJYS1QTJY

* Você poderá consultar futuramente esta e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 258

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

Rua Benedito Quintino, 282 - Centro - Congonhas - MG
CEP 36.415-000 / Telefax: (31) 3731-1136
E-mail: contato@admsantoantonio.com.br

RECIBO DE ALUGUEL

002259

CNPJ. 20073045/0001-01 CRECI / MG - 1267 4ª região

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2583

DISCRIMINAÇÃO	TOTAL
ALUGUEL: Valor Pago por boleto 29/11/22	900,00
CONDOMÍNIO:	
IMPOSTOS/TAXAS: Taxa Boleto	2,90
OUTROS:	
ADMINISTRAÇÃO (-):	
TOTAL:	902,90

Gráfica Ponto de Referência - 99854-0503

Recebemos do(a) Sr(a): Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas

A importância de R$ 902,90 (Novecentos e dois reais e noventa centavos)

conforme discriminação acima, referente ao aluguel do imóvel à rua: Delfina Santos Correia, nº 173

Vencido em: 29/11/2022 Congonhas, 23 de 02 de 23

Paula

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2584
DCONV

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

CPF: ***.522.866-**

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.454,40

Data/Hora: 30/11/2022 - 15:03:42

ID transação: E00360305202211301756f6591a1c8ba

Código da operação: 13400062478

Chave de Segurança: R5VQ111J4QZEEJZH

Chave Pix: 13952286630

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33136

Data de Emissão: 30/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 0585

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 57250 YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

Endereço: FELICIANO MENDES, 261 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 139.522.866-30

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE NOVEMBRO/2022 ALIMENTAR, MEDICAR OS ANIMAIS DURANTE A SEMANA TERMO DE FOMENTO 03/20 21 FIRMADO ENTRE A PARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.454,40	0,00	1.454,40

ISSQN --->	29,09	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.454,40

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

Prefeitura Municipal de Congonhas

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV FOLHA 2586

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: Gislaine Amaro do Vale

CPF: ***.497.876-**

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.652,40

Data/Hora: 30/11/2022 - 15:04:49

ID transação: E00360305202211301758180087b469f

Código da operação: 13400114700

Chave de Segurança: HHXKCY09VUS2PL24

Chave Pix: 82749787653

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33134

Data de Emissão: 30/11/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - FOLHA 0582 - DCONY

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 43508 GISLANE AMARO DO VALE

Endereço: JOSE FERNANDES DE ARAUJO, 104 - RESIDENCIAL GUALTER PEREIRA MONTEIRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 827.497.876-53

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE NOVEMBRO/2022 LIMPAR O CANIL, MEDICAR AOS ANIMAIS DURANTE A SEMANA TERMO DE FOMENTO 03/20 21 FIRMADO ENTRE A PARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.652,40	0,00	1.652,40

ISSQN --->	33,05	**INSS --->**	0,00	**IRRF --->**	0,00	**Vlr. Redução R$ -->**	0,00	**Vlr. do Serviço R$ -->**	1.652,40

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GISLANE AMARO DO VALE

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2583 - DCON

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTACAO E DE FISCALIZAÇAO

Nº: 33137
Data de Emissão: 30/11/2022

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 37347 ISABELLA GONCALVES ARRUDA BARBOSA
Endereço: MANACA 250 - RESIDENCIAL CASA DE PEDRA
Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/CNPJ:** 054.603.726-81

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
Endereço: DA SAUDADE 32 - CENTRO
Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/CNPJ:** 07.755.806/0001-60

Qtd.	Discriminação do Serviço	Alíq. %	Preço Unit. R$	Valor Dedução	Valor
200.0000	1139 PRESTACAO DE SERVICOS VETERINARIOS VACINA MULTIVIRAL RETENCAO DE INSS E IR CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	2,00	35,00	0,00	7.000,00

ISSQN ---> 214,20 | INSS ---> 0,00 | IRRF ---> 0,00 | Vlr. Redução R$ --> 0,00 | Vlr. do Serviço R$ --> 7.000,00

DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.
REQUERENTE: ISABELLA GONCALVES ARRUDA BARBOSA

ESTA NOTA SÓ É VALIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

[redacted]

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2589
- DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: ISABELLA GONCALVES ARRUDA BARBOSA

CPF: ***.869.626-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 10.710,00

Data/Hora: 01/12/2022 - 13:17:17

ID transação: E00360305202212011613 70fa5e2c466

Código da operação: 13441983946

Chave de Segurança: 8W8HVZXEFYXZWT2A

Chave Pix: 05486962681

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2590
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: SIDNEI CELESTINO ASSIS

CPF: ***.794.946-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 600,00

Data/Hora: 02/12/2022 - 15:54:40

ID transação: E00360305202212021850e1849a50a13

Código da operação: 13495150923

Chave de Segurança: APX2T8GW3ZUWP3EU

Chave Pix: 06579494697

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33173

Data de Emissão: 02/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2591 - DCON

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 23215 MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

Endereço: MAJOR SABINO, 176 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 870.114.766-87

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	5,0000	314 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COMO PEDREIRO ,AO CANIL DA ONG APARC . RETENÇÃO DE INSS CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE	5,00	120,00	0,00	600,00

ISSQN --->	30,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	600,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2692

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:

Nome: MARCOS SILVA

CPF: ***.114.766-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 240,00

Data/Hora: 14/12/2022 - 11:35:11

ID transação: E00360305202212141340603f74eaa3b

Código da operação: 13778304228

Chave de Segurança: F83Q96FA1SNWSW74

Chave Pix: 87011476687

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 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33240
Data de Emissão: 12/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - FOLHA 0593 - DCONV

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 23215 MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

Endereço: MAJOR SABINO, 176 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 870.114.766-87

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	2,0000	314 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COMO PEDREIRO ,AO CANIL DA ONG APARC . RETENÇÃO DE INSS CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE	5,00	120,00	0,00	240,00

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN --->	12,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	240,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE MARCOS ADRIANO ANTONIO SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2594
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: VALDO FERREIRA DOS SANTOS

CPF: ***.841.206-**

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 840,00

Data/Hora: 16/12/2022 - 15:12:12

ID transação: E00360305202212161807 4a613d441e8

Código da operação: 13840738099

Chave de Segurança: VTAVC5W56RPKGEPZ

Chave Pix: +5531997421062

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33296
Data de Emissão: 16/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 2595

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 21836 VALDO FERREIRA DOS SANTOS

Endereço: ALFREDO GUERRA, 210 - MATRIZ

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 454.841.206-91

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	7,0000	666 PRESTACAO DE SERVICO DE PEDREIRO NO CANIL DA APARC. RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	5,00	120,00	0,00	840,00

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN -->	42,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	840,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE VALDO FERREIRA DOS SANTOS

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2596
DCON

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: THIAGO MARCIANO SILVA

CPF: ***.597.116-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 490,00

Data/Hora: 16/12/2022 - 15:13:24

ID transação: E00360305202212161809 5d77a2d145f

Código da operação: 13840770246

Chave de Segurança: 66PS9T2FSH7PF0UX

Chave Pix: +5531995096774

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33295

Data de Emissão: 16/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 0597

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 58540 THIAGO MARCIANO SILVA

Endereço: LEONIDIO VELOSO, 46 - VILA SAO VICENTE

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 122.597.116-00

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	7,0000	666 PRESTACAO DE SERVICO DE AJUDANTE DE PEDREIRO NO CANIL DA APARC. RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	5,00	70,00	0,00	490,00

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN --->	24,50	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	490,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE THIAGO MARCIANO SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 2598

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:

Nome: GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

CPF: ***.893.626-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 1.800,00

Data/Hora: 17/12/2022 - 14:16.02

ID transação: E00360305202212171710l00f79f3221e

Código da operação: 13865394583

Chave de Segurança: 01R5CV46Y32NW22R

Chave Pix: +5531996029924

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33260
Data de Emissão: 13/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0599 DCON

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 20256 GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

Endereço: CAMPO BELO, 141 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 970.893.626-04

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	578 PRESTACAO DE SERVICOS DE ALUGUEL DE ESPACO PARA FUNCIONAMENTO DE UM CANIL PRA ONG PARC PROTETORES DE ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	2,00	1.800,00	0,00	1.800,00

Prefeitura Munic. de Congonhas - MG

ISSQN --->	36,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.800,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCOM FOLHA 2600

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: VALDO FERREIRA DOS SANTOS

CPF: ***.841.206-**

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 840,00

Data/Hora: 22/12/2022 - 16:33:06

ID transação: E00360305202212221920fbcddb5cd98

Código da operação: 13994628684

Chave de Segurança: H5N9LSL63N1CG47S

Chave Pix: +5531997421062

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33342
Data de Emissão: 22/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2601 - DCON -

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 21836 VALDO FERREIRA DOS SANTOS

Endereço: ALFREDO GUERRA, 210 - MATRIZ

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 454.841.206-91

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	666 PRESTACAO DE SERVICO DE PEDREIRO NO CANIL DA APARC. RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	5,00	840,00	0,00	840,00

ISSQN --->	42,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	840,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE VALDO FERREIRA DOS SANTOS

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONT FOLHA 2603

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: THIAGO MARCIANO SILVA

CPF: ***.597.116-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 420,00

Data/Hora: 22/12/2022 - 16:34:15

ID transação: E00360305202212221918a47c7a5364e

Código da operação: 13994654398

Chave de Segurança: 4RXXE15GCHRV1F3P

Chave Pix: +5531995096774

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33341
Data de Emissão: 22/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0003

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 58540 THIAGO MARCIANO SILVA

Endereço: LEONIDIO VELOSO, 46 - VILA SAO VICENTE

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 122.597.116-00

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	666 PRESTACAO DE SERVICO DE AJUDANTE DE PEDREIRO NO CANIL DA APARC. RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	5,00	420,00	0,00	420,00

ISSQN -->	21,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	420,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE THIAGO MARCIANO SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2604
DCON

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	10493.91731 55000.100440 45100.122220 8 92140000090290
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
Nome/Razão Social:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
CPF/CNPJ:	**20.073.045/0001-01**

Pagador Sacado

Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60

Data do Vencimento:	29/12/2022
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	29/12/2022
Valor Nominal do Boleto:	902,90
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	902,90
Valor Pago (R$):	902,90
Data/hora da operação:	29/12/2022 14:50:01
Código da operação:	063663992
Chave de Segurança:	QQJ8FXZS96GGQFKA

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

CPFS AUTORIZADORES

RETORNAR

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

ASA imóveis

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

Rua Benedito Quintino, 282 - Centro - Congonhas - MG
CEP 36.415-000 / Telefax: (31) 3731-1136
E-mail: contato@admsantoantonio.com.br

RECIBO DE ALUGUEL

052260

CNPJ. 20073045/0001-01 CRECI / MG - 1267 4ª região

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2605
- DCOM -

DISCRIMINAÇÃO	TOTAL
ALUGUEL: Pago por Boleto 29/12/22	900,00
CONDOMÍNIO:	
IMPOSTOS/TAXAS: Taxa Boleto	2,90
OUTROS:	
ADMINISTRAÇÃO (-):	
TOTAL:	902,90

Gráfica Ponto de Referência - 99854-0503

Recebemos do(a) Sr(a): Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas

A importância de R$ 902,90 (Novecentos e dois reais e noventa centavos)

conforme discriminação acima, referente ao aluguel do imóvel à rua: Dalfina Santos Correia, nº 173

Vencido em: 29/12/2022 Congonhas, 23 de 02 de 23

Paula

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2606
- DCON

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: VALDO FERREIRA DOS SANTOS

CPF: ***.841.206-**

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 600,00

Data/Hora: 30/12/2022 - 13:07:14

ID transação: E00360305202212301556036c0cb10a6

Código da operação: 14160728821

Chave de Segurança: CU1XPF0A06CQ3SE7

Chave Pix: +5531997421062

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33377

Data de Emissão: 30/12/2022

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2607

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 21836 VALDO FERREIRA DOS SANTOS

Endereço: ALFREDO GUERRA, 210 - MATRIZ

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 454.841.206-91

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
	1,0000	666 PRESTACAO DE SERVICO DE PEDREIRO NO CANIL DA APARC.MES DE DEZEMBRO DE 2022 RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	5,00	600,00	0,00	600,00

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN --->	30,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	600,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE VALDO FERREIRA DOS SANTOS

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

M. CONGONHAS
FOLHA
2608
DCOM

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: Gislaine Amaro do Vale

CPF: ***.497.876-**

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.652,40

Data/Hora: 30/12/2022 - 13:08:38

ID transação: E00360305202212301558744694ea431

Código da operação: 14160780673

Chave de Segurança: 2F3PTVHUGY3KK5KT

Chave Pix: 82749787653

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33376
Data de Emissão: 30/12/2022

P. M. CONGONHAS
FOLHA
2609
DCOM

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 43508 GISLANE AMARO DO VALE

Endereço: JOSE FERNANDES DE ARAUJO, 104 - RESIDENCIAL GUALTER PEREIRA MONTEIRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 827.497.876-53

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE DEZEMBRO/2022 LIMPAR O CANIL, MEDICAR AOS ANIMAIS DURANTE A SEMANA TERMO DE FOMENTO 03/20 FIRMADO ENTRE APARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.652,40	0,00	1.652,40

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN -->	33,05	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.652,40

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GISLANE AMARO DO VALE

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2610
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

CPF: ***.522.866-**

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.454,40

Data/Hora: 30/12/2022 - 13:09:38

ID transação: E00360305202212301559359 1aeaa408

Código da operação: 14160815544

Chave de Segurança: 97JJWRGCXGYV0TXV

Chave Pix: 13952286630

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33378
Data de Emissão: 30/12/2022

PREF. M. CONGONHAS
FOLHA
9611
DCON

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 57250 YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA
Endereço: FELICIANO MENDES, 261 - BASÍLICA
Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 139.522.866-30

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI
Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE DEZEMBRO/2022 ALIMENTAR, MEDICAR OS ANIMAIS DURANTE A SEMANA TERMO DE FOMENTO 03/20 21 FIRMADO ENTRE A PARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.454,40	0,00	1.454,40

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN --->	29,09	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.454,40

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2019
DCON

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:

Nome: VALDO FERREIRA DOS SANTOS

CPF: ***.841.206-**

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 300,00

Data/Hora: 03/01/2023 - 17:56:31

ID transação: E00360305202301032053 8c3361cfaf8

Código da operação: 14249073285

Chave de Segurança: G8GVWTVTAR2Z2Y20

Chave Pix: +5531997421062

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

Nº: 33404

Data de Emissão: 03/01/2023

E CONGONHAS

ÃO E DE FISCALIZAÇÃO

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2613 DCON

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

EIRA DOS SANTOS

) - MATRIZ

Estado: MG CPF/ CNPJ : 454.841.206-91

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ACS CAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.766.906/0001-60

Município: Congonhas

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	2,5000	666 PRESTACAO DE SERVICO DE PEDREIRO NO CANIL DA APARC. RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	5,00	120,00	0,00	300,00

ISSQN --->	15,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	300,0

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE VALDO FERREIRA DOS SANTOS

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENT

CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2614
DCO

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

CPF: ***.893.626-**

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Valor: R$ 1.800,00

Data/Hora: 12/01/2023 - 11:36:24

ID transação: E00360305202301121351dfec397ee87

Código da operação: 14448512364

Chave de Segurança: E189FJWY1SRHL74Q

Chave Pix: +5531996029924

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33455

Data de Emissão: 11/01/2023

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON FOLHA 2615

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 20256 GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

Endereço: CAMPO BELO, 141 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 970.893.626-04

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	578 PRESTACAO DE SERVICOS DE ALUGUEL DE ESPACO PARA FUNCIONAMENTO DE UM CANIL PRA ONG PARC PROTETORES DE ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	2,00	1.800,00	0,00	1.800,00

Prefeitura Municipal de Congonhas

ISSQN --->	36,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	1.800,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GERALDO SOARES DE OLIVEIRA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

FOLHA 2636 - DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.178.263-**, ***.630.116-**

Dados do recebedor:

Nome: WAGNER MAGALHAES DE ASSIS

CPF: ***.917.826-**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 140,00

Data/Hora: 13/01/2023 - 18:44:02

ID transação: E00360305202301132128984454599a5

Código da operação: 14481287113

Chave de Segurança: N5JR32G5XWLW3EHE

Chave Pix: 05591782639

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33461
Data de Emissão: 13/01/2023

PREF. CONGONHAS - FOLHA 2617 - DCOM

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 58653 SERGIO CELESTINO DE ASSIS
Endereço: DA RECORDACAO, 214 - BASÍLICA
Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 971.757.306-91

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI
Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	2,0000	666 PRESTACAO DE SERVICO DE AJUDANTE DE PEDREIRO PARA ONG PARC RETENCAO DE INSS CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	5,00	70,00	0,00	140,00

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN --->	7,00	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	140,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE SERGIO CELESTINO DE ASSIS

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA DE CONGONHAS - FOLHA 2618 - DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: Gislaine Amaro do Vale

CPF: ***.497.876-**

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 826,20

Data/Hora: 14/01/2023 - 14:32:36

ID transação: E00360305202301141724 1fbaf5a6e84

Código da operação: 14496609537

Chave de Segurança: KLH39JFHVW1KYUQU

Chave Pix: 82749787653

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33462
Data de Emissão: 13/01/2023

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2619

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 43508 GISLANE AMARO DO VALE

Endereço: JOSE FERNANDES DE ARAUJO, 104 - RESIDENCIAL GUALTER PEREIRA MONTEIRO

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 827.497.876-53

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE JANEIRO/2023 LIMPAR O CANIL, MEDICAR AOS ANIMAIS DURANTE A SEMANA. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	826,00	0,00	826,00

Prefeitura Municipal de Congonhas - MG

ISSQN --->	16,52	**INSS --->**	0,00	**IRRF --->**	0,00	**Vlr. Redução R$ -->**	0,00	**Vlr. do Serviço R$ -->**	826,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE GISLANE AMARO DO VALE

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2620
DCONV

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: Amanda Cristina Pereira de Sousa

CPF: ***.275.681-**

Instituição: MERCADO PAGO

Dados da transação:

Valor: R$ 301,00

Data/Hora: 26/01/2023 - 10:30:53

ID transação: E00360305202301261153553ddf2c199

Código da operação: 14747076804

Chave de Segurança: XCRJ0NTX3P56JQSJ

Chave Pix: amandaemanuelly97@gmail.com

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33512
Data de Emissão: 25/01/2023

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2621 DCONV

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 58693 AMANDA CRISTINA PEREIRA DE SOUZA

Endereço: ALFREDO FELIX MEIJON, 342 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 702.275.681-33

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	522 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS NO CANIL DA APARC NO MES DE JANEIRO /2023 RETEÇÃO DE INSS CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE	4,00	301,00	0,00	301,00

ISSQN --->	12,04	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	301,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE AMANDA CRISTINA PEREIRA DE SOUZA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

CAIXA

PREFEITURA M... CONGONHAS
FOLHA
26 22
DCONV

Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

CPFs autorizadores: ***.630.116-**, ***.178.263-**

Dados do recebedor:

Nome: YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

CPF: ***.522.866-**

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Dados da transação:

Valor: R$ 1.175,64

Data/Hora: 26/01/2023 - 17:30:00

ID transação: E00360305202301262007574d9890bce

Código da operação: 14757460040

Chave de Segurança: L6SF8J5XEFH7TN10

Chave Pix: 13952286630

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 33513
Data de Emissão: 26/01/2023

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2623
DCON

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 57250 YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

Endereço: FELICIANO MENDES, 261 - BASÍLICA

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 139.522.866-30

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI, 173 - CRISTO REI

Município: Congonhas **Estado:** MG **CPF/ CNPJ :** 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	9609208 SERVIÇOS PRESTADOS NO CANIL DA PARC MES DE JANEIRO/2023 ALIMENTAR, MEDICAR OS ANIMAIS DURANTE A SEMANA TERMO DE FOMENTO 03/20 21 FIRMADO ENTRE A PARC E O MUNICIPIO DE CONGONHAS. RETENÇÃO DE INSS CONF LEGISLAÇÃO VIGENTE.	2,00	1.175,64	0,00	1.175,64

ISSQN --->	23,51	**INSS --->**	0,00	**IRRF --->**	0,00	**Vlr. Redução R$ -->**	0,00	**Vlr. do Serviço R$ -->**	1.175,64

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE YAM BERNARDO OLIVEIRA PAULA SILVA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	10493.91731 55000.100440 45100.012397 1 92450000090290
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
Nome/Razão Social:	**ADMINISTRADORA SANTO ANTONIO LTDA**
CPF/CNPJ:	**20.073.045/0001-01**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIM
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC PROT ANIMAIS RUA CONGONHAS
CPF/CNPJ:	07.766.906/0001-60
Data do Vencimento:	29/01/2023
Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	27/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	902,90
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	902,90
Valor Pago (R$):	902,90
Data/hora da operação:	27/01/2023 17:29:07
Código da operação:	027355138
Chave de Segurança:	SK3U2ULZR4F5N86V

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

CPFs AUTORIZADORES

RETORNAR

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

ASA Imóveis

ADMINISTRADORA SANTO ANTÔNIO LTDA

Rua Benedito Quintino, 282 - Centro - Congonhas - MG
CEP 36.415-000 / Telefax: (31) 3731-1136
E-mail: contato@admsantoantonio.com.br

RECIBO DE ALUGUEL

092261

CNPJ. 20073045/0001-01 CRECI / MG - 1267 4ª região

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2025
CONV

DISCRIMINAÇÃO	TOTAL
ALUGUEL: Pago por Boleto 27/01/23	900,00
CONDOMÍNIO:	
IMPOSTOS/TAXAS: Taxa Boleto	2,90
OUTROS:	
ADMINISTRAÇÃO (-):	
TOTAL:	902,90

Gráfica Ponto de Referência - 99854-0503

Recebemos do(a) Sr(a): Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas

A importância de R$ 902,90 (Novecentos e dois reais e noventa centavos)

conforme discriminação acima, referente ao aluguel do imóvel à rua: Delfina Santos Correa nº 173

Vencido em: 23/01/2023 Congonhas, 23 de 02 de 23

Paula

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2626
- DCONV

Recebemos de AGRICOL AGRICOLA CONGONHAS EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado.	NF-e: **Nº 00010648** **SÉRIE: 1**
Data de recebimento / Identificação e Assinatura do Recebedor	

AGRICOL AGRICOLA CONGONHAS EIRELI

Aqui sim... Procurou ? Achou !!!

CNPJ: 20.982.385/0001-47 - IE: 180.180.375/0009
AV. JULIA KUBITSCHEK, 1105 - CENTRO
CONGONHAS - MG
CEP:36415-000 31-3731-1192

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 00010648
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3122 1120 9823 8500 0147 5500 1000 0106 4811 0020 9040

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza da Operação		Protocolo de Autorização de Uso
5405 VENDA DE MERCADORIA ADQ COM SUBSTITUICAO TRIBUTARIA		131225043875774 - 14/11/2022 08:41:22
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subist. Trib.	CNPJ
1801803750009		20.982.385/0001-47

Destinatário

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ	Data de Emissão
ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGON			07.766.906/0001-60	11/11/2022
Endereço	Bairro		CEP	Data da Entrada/Saída
RUA DELFINA SANTOS CORREIA, 173	CRISTO REI		36614-438	11/11/2022
Município	Fone/FAX	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada/Saída
CONGONHAS	00-0000-0000	MG	ISENTO	17:12:56

Fatura

Cálculo do Imposto

Base de Cálc. ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálc. ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor aproximado dos tributos		Valor Total dos Produtos
				21,84		155,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Desp. Acessórias	Valor do IPI	Valor FCP ST	Valor Total da Nota
						155,00

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	1-Destinatário				
Endereço	Município			UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados do Produto/Serviço

Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	Unid.	Qtd.	Vlr.Unit.	Vlr.Total	BC.ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
28335.5	PARAFUSO AUTOBROCANTE C/AR NEO 5,5 X 3/4	73181500	0102	5102	UN	8	0,550	4,40					
26925.5	1/4 X 5/16 X 65 - SOQUETE CANHAO MAGNETICO	82079000	0500	5405	PC	1	17,000	17,00					
27240.0	FECHO SOPRANO CHATO P/CAD N.4	83015000	0300	5102	UN	3	12,000	36,00					
19863.3	GRAMPO CERCA POL 1 X 9 BELGO - Valor aproximado dos impostos incidentes sobre o produto: R$ 11,34	73170020	0500	5405	KG	2	22,900	45,80					
19605.3	ARAME GALV 18 (1,24 MM) 1KG - Valor aproximado dos impostos incidentes sobre o produto: R$ 6,59	72172090	1500	5405	KG	1	36,900	36,90					
17399.1	DISCO DE SERRA CIRCULAR 4.3/8 24D THOMPSON - Valor aproximado dos impostos incidentes sobre o produto: R$ 3,91	82023900	0500	5405	PC	1	14,900	14,90					

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Pagamento via cartao de credito. Imposto recolhido por ST nos termos do anexo XV subsecao V da parte 1 art. 32 a 34, conforme previsto no art. 37 do RICMS/MG - EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES	

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2627
DCOM

DECLARAÇÃO

Eu, Wagner Magalhães de Assis, portador do RG nº. MG-10. 336.552 e do CPF nº. 055.917.826-39, declaro que recebi R$140,00 (cento e quarenta reais), na data de 13/01/2023, e repassei integralmente a Sérgio Celestino de Assis, para pagamento do trabalho de ajudante de pedreiro no canil da PARC, porque este não possui conta em banco.

Assinatura: Wagner Magalhães de Assis

Eu, Sérgio Celestino de Assis, portador do CPF nº. 971.757.306-91, com endereço na Rua da Recordação, 214, bairro Basílica, Congonhas/MG, declaro que recebi a quantia de R$140,00 (cento e quarenta reais) na data de 13/01/2023 para pagamento do trabalho de ajudante de pedreiro no canil da PARC.

Assinatura: Sergio Celestino de Assis

Congonhas, 13 de janeiro de 2023

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2628
DCONV

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Estrada Alice Maria de Carvalho, N°-480, Chacreamento Ouro Verde.

Nome: Valdo Ferreira dos Santos

CPF: 454.841.206-91

Serviço de pedreiro: 120,00

x Valdo Ferreira dos Santos.

Congonhas 09 de dezembro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2629
- DCON

PARC
PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Corrêa, N°-173, Bairro Cristo Rei.

Nome: Marcos Adriano Antônio Silva

CPF: 870.334.766-87

Serviço de pedreiro: 120,00

Marco Adriano Antonio da Silva

Congonhas 27 de Outubro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2630
DCONV

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Correia, N°-173, Bairro Cristo Rei.

Nome: Welbert Reis Santos

CPF: 088.137.026-63

Serviço de Pedreiro: R$120,00

Welbert Reis Santos

Congonhas 12 de Agosto de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
263
DCONV

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Correia, N°-173, Bairro Cristo Rei.

Nome: Jean Carlo P. Oliveira

CPF: 066.892.576-06

Serviço de Pedreiro: 140,00

Jean Carlo Pereira Oliveira

Congonhas 11 de Agosto de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2632
DCON

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Correia, N°-173, Bairro Cristo Rei.

Nome: Sidclei Amaro Rodrigues

CPF: 036.393.196-13

Serviço de Pedreiro: 150,00

x Sidclei Amaro Rodrigues

Congonhas 16 de Agosto de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2633
- DCONV

PARC
PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Estrada Alice Maria de Carvalho, N°-480, Chacreamento Ouro Verde.

Nome: Thiago Marciano Silva

CPF: 122.597.116-00

Ajudante de pedreiro: 70,00

x Thiago marciano silva

Congonhas 09 de Dezembro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2634

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Corrêa, N°-173, Bairro Cristo Rei.

Nome:_Geova Rebouça dos Santos

CPF: 448396006-78

Ajudante de pedreiro: 70,00

Geová Rebouça dos Santos

Congonhas 08 de Novembro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2635
DCON

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Estrada Alice Maria de Carvalho, N°-480, Chacreamento Ouro Verde.

Nome: Sérgio Celestino de Assis

CPF: 971.757.306-91

Ajudante de pedreiro: 70,00

x Sergio Celestino de Assis

Congonhas 28 de Outubro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV FOLHA 2630

PEDIDO DE ORÇAMENTO

Congonhas, 1° de setembro de 2022.

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC solicita orçamento para fornecimento de combustível.

COMBUSTÍVEL	PREÇO
Gasolina	R$ 5,17

Carimbo da empresa

Cristiane Romão

03.156.454/0001-44
I.E. 180.025.424.00-57
REDE RETA LTDA
Av. Júlia Kubitschek,947
Centro - CEP:36.415-000
CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2637
DCONV

PEDIDO DE ORÇAMENTO

Congonhas, 1° de setembro de 2022.

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC solicita orçamento para fornecimento de combustível.

COMBUSTÍVEL	PREÇO
Gasolina	R$ 5,19

AUTO POSTO CONGONHAS LTDA
Carimbo da empresa

41.710.021/0001-88
AUTO POSTO
CONGONHAS LTDA
Av. Júlia Kubitscheck, 1512
Centro - CEP 36.415-000
CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2638
DCONV

PEDIDO DE ORÇAMENTO

Congonhas, 1° de setembro de 2022.

A Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas - PARC solicita orçamento para fornecimento de combustível.

COMBUSTÍVEL	PREÇO
Gasolina	R$ 5,36

Carimbo da empresa

08 223 318/0001-43
POSTO CIRCUITO DO OURO LTDA
Rua Santo Antônio, 313
Bairro Praia - CEP 36415-000
CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2639
DCONV

PARC
PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Corrêa, N°-173, Bairro Cristo Rei, Congonhas.

Nome: Anadir Liberalino

CPF: 813.731.128-91

Serviço de Bombeiro Hidráulico: 200,00

Anadir Liberalino

Congonhas, 24 de Outubro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2640
DCONV

PARC
PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Corrêa, N°-173, Bairro Cristo Rei.

Nome: Wellbert Reis Santos

CPF: 088.137.026-63

Serviço de Bombeiro Hidráulico: 260,00

x Wellbert Reis Santos

Congonhas 22 de Outubro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2641
DCON

PARC
PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Orçamento para serviços a serem prestados para ONG PARC no endereço, Rua Delfina Santos Corrêa, N°-173, Bairro Cristo Rei.

Nome: Ernambel Morais Santos

CPF:04252342660

Serviço de Bombeiro Hidráulico: 300,00

x Ernambel Morais Santos

Congonhas 21 de Outubro de 2022.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2642
DCONV

Nº _____ _____, ____ de _____ de ____

Nome: _____

End: _____

Cidade: _____ Estado ____

Insc.: _____ CNPJ _____

MILTEFORAN - 30ML - 552,90

" 60ML - 1262,22

90ML - 1810,52

[illegible]

SD SÃO DOMINGOS

TOTAL

PREFEITURA M CONGONHAS
FOLHA
2643
DCONV

SOLUÇÃO



R$ 13,40

MILTEFORAN

Solução oral para o tratamento da Leishmaniose Visceral Canina.

OBRIGATÓRIO ENVIO DA RECEITA MÉDICA ORIGINAL (MODELO SIPEAGRO)

Parcelamento até 12x (Apenas esse produto)

30ml R$ 950,00
60ml R$ 1300,00
90ml R$ 1720,00

ENCONTROU O MAIS PROCURADO? CLIQUE AQUI

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
0644
DCONV

SOLUÇÃO



R$ 13,40

MILTEFORAN

Solução oral para o tratamento da Leishmaniose Visceral Canina.

OBRIGATÓRIO ENVIO DA RECEITA MÉDICA ORIGINAL (MODELO SIPEAGRO)

Parcelamento até 12x (Apenas esse produto)

30ml R$ 950,00
60ml R$ 1300,00
90ml R$ 1720,00

ENCONTRANDO OUTRO PREÇO?
CLIQUE AQUI

ORÇAMENTO Nº 7

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2645 - DCON

MERCADO PET
MERCADO PET
CNPJ: 42.327.612/0001-33
RUA DOUTOR PACÍFICO HOMEM JÚNIOR, 71 - Centro
Telefone: (31) 99638-5925

ta: 20/09/2022 - 15:31:00 **Data Entrega:** 20/09/2022 **Vendedor:** Magno

Ope **or:** Magno **Tipo NF:**

Cl **te:** 71-PARC - ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE

Ende **co:** RUA DA SAUDADE 22 **Complemento:**

E **ro:** CENTRO **Cidade:** CONGONHAS **UF:** MG **CEP:** 36410-080

R **E.:** **CPF/CNPJ:** 07.766.906/0001-60 **Tel:** 31 99563-3880

Zona de Venda:

Obs **d:**

Observ **o:**

Qtde.	Código	Produto	Un.	Unit.	Total
1,000	72	MILTEFORAN 30ML	UN	829,90	829,90
1,000	99	MILTEFORAN 60ML	UN	1.399,00	1.399,00
1,000	66	MILTEFORAN 90 ML	UN	1.949,00	1.949,00

Total Produto: 0

Total: 0,00

Situa **do Orçamento:** Cadastrado

Tipo **Entrega:** Nenhum

42.327.612/0001-33
MERCADO PET DIAS & STADIKOWSKI LTDA
Rua Dr. Pacifico Homem Júnior, 71
Centro - CEP: 36.410-090
CONGONHAS - MG

Assinatura do Cliente

Magno

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
20 46

Oximinas Gases
CNPJ: 08.434.780/0001-90
Avenida Vila Rica, 231 - Inconfidentes
Contagem/MG - CEP: 32260-100

(31)3333-6435
oximinas@oximinas.com.br
Vendedor: PAULO RICARDO FERREIRA DA CRUZ

ORÇAMENTO Nº 8201

11/01/2023

NAO FAZEMOS ENTREGA PARA SUA REGIAO, SOMENTE VIA TRANSPORTADORA OU RETIRAR NO LOCAL

PREVISÃO DE ENTREGA: 11/01/2023

DADOS DO CLIENTE

Razão social:	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS	**Nome fantasia:**	PARC
CNPJ/CPF:	07.766.906/0001-60	**Endereço:**	R DELFINA SANTOS CORREA, 173 - CRISTO REI
CEP:	36414-438	**Cidade/UF:**	Congonhas/MG
Telefone:	(31) 9442-6931/ (31) 3731-2944 - 31 9 9478-6684	**E-mail:**	contabilidademaxrufo@yahoo.com.br

PRODUTOS

ITEM	NOME	UND.	QTD.	VR. UNIT.	DESC.	SUBTOTAL
1	CILINDRO ACO 50 LITROS	UN	1,00	2.300,0000	------	2.300,00
2	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO *(50 LTS / 10M³)*	M3	10,00	19,0000	190,0000	0,00
TOTAL			**11,00**	**2.490,0000**	**190,0000**	**2.300,00**

PRODUTOS: 2.300,00

TOTAL: 2.300,00

DADOS DO PAGAMENTO

VENCIMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	OBSERVAÇÃO
11/01/2023	2.300,00		A COMBINAR

Assinatura do cliente

Orçamento emitido no GestãoClick - www.gestaoclick.com.br

OXIGÊNIO
CENTRAL MINAS
Distribuidor de Oxigênio Industrial e Medicinal

PREFEITURA DE CONGONHAS - FOLHA 2647 - DCONV

PROPOSTA COMERCIAL

Empresa Solicitante: Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas	
CNPJ: 07.766.906/0001-60	**Telefone**: (31)99478-6684
Endereço: Delfina Santos Correa Comp Cristo Rei	
E-mail: lucasrvet@gmail.com;	

Empresa Fornecedor: Oxigênio Central Minas de Gases Ind. e Medicinais	
CNPJ: 05.444.862/0001-27	**Telefone**: (31)3762-1525
Endereço: Narciso Junior, 75 Campo Alegre, Conselheiro Lafaiete/ MG	
E-mail: oxigêniocentralminas@gmai.com;	

Item	Unid.	Qtde.	Especificação	Unit.	Total
1	UN	1	Cilindro de Oxigênio medicinal acondicionado em cilindros de aproximadamente 10 m^3.	R$ 3.200,00 p/un	R$ 3.200,00
2	UN	1	Gás recarga de Oxigênio medicinal acondicionado em cilindros de aproximadamente 10m^3.	R$ 145,00 p/un	R$ 145,00
3	UN	1	Gás recarga de Oxigênio medicinal acondicionado em cilindros de aproximadamente 3 m^3.	R$ 120,00 p/un	R$ 120,00

Jose de Anmatea Pimenta
Gerente de Logística
(31) 3762-1525 / 9[illegible]87-1525

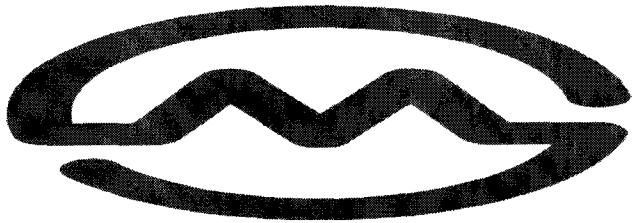
05.444.862/0001-27
OXIGÊNIO CENTRAL MINAS DE GASES INDUSTRIAIS E MEDICINAIS LTDA
Rua Narciso Junior, 75
Centro - CEP 36.400-114
CONSELHEIRO LAFAIETE - MG

Validade da Proposta: 60 dias

Conselheiro Lafaiete - MG
29/12/2022

Metropolitana Dist. Gases de Produtos Eireli

CNPJ:32.410.397/0001-86
INS. EST: 003350877.00-44
TELEFONE: (31)98412-5060/ 3391-0011
RUA RIO TOCANTINS, 920 LOJA
BAIRRO: RIACHO - CONTAGEM - MG
contato@metropolitanagases.com.br



ORÇAMENTO

Cliente: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

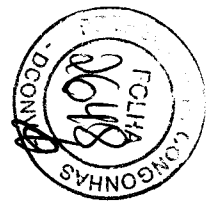
Responsável:

Contagem, 10 de Janeiro de 2023.

PRODUTO	QTD	UNID	Valor Unitário	Valor Total
CILINDRO DE OXIGÊNIO MEDICINAL 10M³ COM CARGA	1	unid.	R$ 3.040,00	R$ 3.040,00
CARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL10M³	1	unid.	R$ 190,00	R$ 190,00
FRETE: Informamos que não fazemos entrega na sua região, a mercadoria deve ser retirada no nosso galpão em Contagm/MG				R$ 0,00
Valor Total:				R$ 3.230,00

Condições Especiais

Prazo de entrega: Imediato
Condições de Pagamento: á combinar
Validade da Proposta: 20 dias



FOLHA 2649

FITMED Comércio de Materiais Ortopédicos LTDA.

Tel. (31) 3731-7865 | 9.8899-2444
Av. JK, 73 - Centro - Congonhas/MG | E-mail: fitmedcpo@yahoo.com.br

Cliente: _____

Endereço: _____

Data: 12/01/23 Tel.: _____

Quant.	*Descrição*	*Un.*	*Total*
01	compra ortopedica 45x50		96,00
	Uom c/ 50 Unidades		
01	Avental tnt + Manga Longa		
	c/ 10 Unidades		26,00
01	Espaçadeira 10 cm x 4,5 cm		15,90
01	Fralda G c/ 24		65,00
01	Luva Latex 7		3,00
01	Sonda Uretral nº 4	10,12	1,50
	c/ 10 12,00	1	20
		25,00	27,00
	Valor		

ORÇAMENTO 1254

PREFEITURA DE CONGONHAS - DCON - FOLHA 2650

Vendedor: Gerente

Cliente: ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS
Endereço: RU DA SAUDADE,22-CENTRO -
Telefone: -

Validade **5** dias

DINHEIRO

digo	Cód.Interno	Produto	Qtde	Unit.	Total
41	7898283818084	AVENTAL DESC PROC PLUS ML c/10 unid	1,000	55,00	55,00
02		AVULSO - WRAP P? ESTERELIZAÇÃO 50 X 50	1,000	1,50	1,50
08		AVULSO - FIO AGULHADO NYLON 2.0	1,000	3,90	3,90
09	7898947170176	LUVA CIR LATEX C/PO MEDIX TAM 7,0 PAR	1,000	2,50	2,50
7	7891899081033	GAZE 7,5X7,5 COM 500 13 FIOS	1,000	34,00	34,00
37	7898487860551	SONDA URETRAL MEDSONDA	1,000	1,00	1,00

TOTAL 97,90

OBS:

.: ALISON **12/01/2023 16:46:41**

CNPJ: 33091832/0001-50
Alison de Andrade Paulino
Dental Congonhas

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2651
DCON

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Algivet 50ml	
Bionew 20ml	
Hemolitan 500ml	
Hepvet	
Meloxinew 3% injetável 50ml	
Mercepton injet. 100ml	42,00
Organew Pasta 12g = 34,00	74,00 1kg em Pó
Petprazol 10	
Shotapen LA 100ml	
Sulfato Vincristina injet. 2ml	
Vincristina 1mg/ml 1ml	

31.355.948/0001-93
AGRO PET GERAL COMÉRCIO
DE RAÇÃO LTDA
Rua Monteiro de Castro, 167
Centro- Congonhas- MG
CEP: 36415-000

Carimbo da empresa com CNPJ

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
2652
DCON

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Agemoxi injetável 50ml	—
Ceftriaxona pó injetável 1g	—
Diazepam injetável 5mg/ml 2ml	—
Esparadrapo 10cm x 50cm 10 x 4,5	R$ 22,40
Éter 20% 1 litro	R$ 40,00
Fenobarbital injetável 100mg/ml 2ml	—
Glicose hipertônica injetável 50% 10ml	—
Isoflurano 1mg/ml	—
Metronidazol 5mg/ml 100ml	—
Midazolam	—
Morfina injet. 10mg/ml 1ml	—
Omeprazol 40mg pó injet.	—
Solução glicose 50% 500ml	—
Solução Ringer c/ lactato 500ml	—
Tramadol injetável 50mg/ml 2ml	—
Tramadol injetável 100mg	—

Carimbo da empresa com CNPJ

19.691.302/0001-81
DROGARIA CONGONHAS DO CAMPO LTDA
Praça Portugal, 10 - CEP: 86.415-000
Centro - CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2653
-DCONV

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Algivet 50ml	39,90
Bionew 20ml	79,90
Hemolitan 500ml 1 LITRO	279,90
Hepvet 30 COMPRIMIDO	129,90
Meloxinew 3% injetável 50ml	121,90
Mercepton injet. 100ml	69,90
Organew 1KG	89,90
Petprazol 10	99,90 com 30 com
Shotapen LA 100ml	240,00
Sulfato Vincristina injet. 2ml	
Vincristina 1mg/ml 1ml	

Carimbo da empresa com CNPJ

25.144.759/0001-79
RAÇÕES SANTA LUZIA LTDA.
Rua Benedito Quintino, nº 21
Centro - CEP: 36.415-000
CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
265
DCONV

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Agemoxi injetável 50ml	
Ceftriaxona pó injetável 1g	24,97
Diazepam injetável 5mg/ml 2ml	
Esparadrapo 10cm x 50cm	27,00 10x4,5mt
Éter 20% 1 litro	
Fenobarbital injetável 100mg/ml 2ml	
Glicose hipertônica injetável 50% 10ml	
Isoflurano 1mg/ml	
Metronidazol 5mg/ml 100ml 4mg/ml	12,99
Midazolam 15mg	69,99
Morfina injet. 10mg/ml 1ml	
Omeprazol 40mg pó injet.	
Solução glicose 50% 500ml	
Solução Ringer c/ lactato 500ml	
Tramadol injetável 50mg/ml 2ml	
Tramadol injetável 100mg	

Carimbo da empresa com CNPJ

Rua
CONGONHAS

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2655
DCONV

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
	-
Agemoxi injetável 50ml	~~31,99~~
Ceftriaxona pó injetável 1g	31,99
Diazepam injetável 5mg/ml 2ml	-
Esparadrapo 10cm x 50cm	-
Éter 20% 1 litro	-
Fenobarbital injetável 100mg/ml 2ml	-
Glicose hipertônica injetável 50% 10ml	-
Isoflurano 1mg/ml	-
Metronidazol 5mg/ml 100ml	-
Midazolam	15mg 72,61
Morfina injet. 10mg/ml 1ml	-
Omeprazol 40mg pó injet.	-
Solução glicose 50% 500ml	-
Solução Ringer c/ lactato 500ml	-
Tramadol injetável 50mg/ml 2ml	-
Tramadol injetável 100mg	-

Carimbo da empresa com CNPJ

17.256.512/0199-92
DROGARIA ARAUJO S.A
Av. Júlia Kubitschek, 18
B. Centro - CEP.: 36415-000
CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV FOLHA 2656

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Algivet 50ml	35,00
Bionew 20ml	65,00
Hemolitan 500ml (não Fabrica mais de 500mL) 1LT	250,00
Hepvet	100,00
Meloxinew 3% injetável 50ml	115,00
Mercepton injet. 100ml	50,00
Organew Pó 1K = 80,00 100g = 27,00 Pasta 12g ou 32g =	35,00
Petprazol 10 c/30 comprimido	93,00
Shotapen LA 100ml	250,00
Sulfato Vincristina injet. 2ml	105,00
Vincristina 1mg/ml 1ml	—

Carimbo da empresa com CNPJ

42.327.612/0001-33

MERCADO PET DIAS &
STADIKOWSKI LTDA

Rua Dr. Pacifico Homem Júnior, 71
Centro - CEP: 36.410-090
CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2657
DCONV

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Algivet 50ml	
Bionew 20ml	
Hemolitan 500ml	
Hepvet	
Meloxinew 3% injetável 50ml	
Mercepton injet. 100ml	
Organew	100gr 25,90 1kg 75,90
Petprazol 10	
Shotapen LA 100ml	
Sulfato Vincristina injet. 2ml	
Vincristina 1mg/ml 1ml	

Carimbo da empresa com CNPJ

65 363 889 / 0001 - 17
CONGONHAS – MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2658
DCONV

08/11/2022

ORÇAMENTO

JAMES MARIDO DE ALUGUEL

CNPJ 17.077.315/0001-30==> (PIX)

CLIENTE: ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS PARC PARA CLÍNICA VETERINÁRIA CNPJ 07.766.906/0001-60 ENDEREÇO DELFINA SANTOS CORREA BAIRRO CRISTO REI N°173

DESCRIÇÃO DOS TRABALHOS:

- **MONTAGEM DE 2 DIVISÓRIAS DE PAINEL COM NÚCLEO CELULAR, COM DUAS PORTAS COM FECHADURA CROMADA .**
- **DOBRADIÇAS NA COR CINZA.**
- **TODAS COM 211CM DE ALTURA.**
- **METALON 50 X 30 MM .**

VALOR TOTAL DA MÃO DE OBRA, R$:2.550,00

TIAGO HENRIQUE GONÇALVES OLIVEIRA

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2659
DCON

Rua. Gastão Victorino de Souza, 115 Conselheiro Lafaiete
(31)37615535

ORÇAMENTO

Orçamento de 2 divisórias duraplac com acabamento em aço galvanizado com 2 portas.
2,60x 2,0
2,30x2,0
2,0x 2,0
Associação proteção dos animais de Rua Congonhas Parc
Para a clínica veterinária
CNPJ 07.766.906/0001-60
Endereço: Delfina santos correia, 173
Bairro: Cristo rei

Material a ser empregado:

Divisórias duraplac com acabamento em aço galvanizado.

Valor total da obra:

R$2.600,00

Prazo de entrega:

10 dias após o pedido.

Condições de pagamento:

A vista 2.600,00 ou 2.650,00 5 x no cartão

22 de Outubro de 2022.

Delta SERVICE

Comércio de Divisórias, Forros, Piso elevado, Blindex e DRYWALL

Av. Fernão Dias Paes Leme, 211 - Bandeirantes
Cep: 36420-000 - Ouro Branco - MG
Tel: 31 - 3741-1606 / 98299 6002

Delta Service :@deltaserviceltda

BLINDEX

Autorizada

PLASBIL KNAUF Gips

BLINDEX PINKINGTON
VIDROS DE SEGURANÇA

Cliente: Sanai

Pedido de compra: 58856

E-mail:
Endereço:
Contato:
CNPJ / CPF:
DATA: 21/10/2022

Cód.	SÓ MATERIAIS	Unidade	Quantidade	Preço uni.	Valor total
1	Fornecimento e instalação de divisória em eucatex linha 35mm com estrutura em guias e montantes na cor a definir. 2,60 x 2,0 2,30 x 2,0 2,0 x 2,0	conj	1,00	R$ 2.400,00	R$ 2.400,00
2	Conjunto de porta instalado.	conj	2,00	R$ 410,00	R$ 410,00
				A VISTA	**R$ 2.810,00**
				A PRAZO	**R$ 3.091,00**

Validade da Proposta: 10 dias
Entrega dos materiais: 35 dias úteis
Execução do serviço: 5 dias
Forma de Pagamento: **A vista:** 50% de 01x no crédito 50% no dinheiro **A prazo:** até 05x no cartão

ASSINATURAS

DELTASERVICE LTDA

CLIENTE

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV
FOLHA 2660

PREFEITURA M. C. CONGONHAS
FOLHA
2661
DCONV

HOSPITALAR Distribuidora
DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS
Pabx: (18) 3221-2232
Rua Adilio Artoni, 46 - Jd. Petrópolis - Pres. Prudente - SP
CNPJ: 03.375.328/0001-80 I.E: 562.172.900.119
Site: www.hospitalardistribuidora.com.br

Bom dia, segue solicitação de cotação,

Associação protetora dos animais de rua de Congonhas
CNPJ 07.766.906/0001-60

Isoflurano 100ml - Cristália (Controlado)

Por **R$ 524,15**

Glicose Hipertônica - Samtec - 50 Porcento / Conteúdo: 10 ML - SANTEC

Por: **R$ 1,51**

Diazepam 10mg Injetável Com 100 Ampolas 2ml - Santisa (Controlado)

Por **R$ 86,90**

Fenobarbital 200mg C/25 Ampolas 2ml (Gardenal) - Cristália (Controlado)

Por **R$ 123,20**

Ceftriaxona 1G Injetável E.V Sem Diluente (Rocefin) - Blausigel

Por **R$ 8,32**

Luva Cirúrgica Estéril (Par) - BR Latex - 7,0

Por: **R$ 2,53**



Piovetss
ORÇAMENTO

CNPJ: 04.487.083/0001-46
R. José Simplício Moreira, 791
Bairro: Braúnas, Belo Horizonte - MG
Cep: 31370-505

GER. ORÇAM | LIMPAR

COD	PRODUTO	LABORATÓRIO	VALOR	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
2007	ALGIVET 50ML	VETNIL	R$ 19,81	3	R$ 59,43
2080	HEMOLITAN 500ML	VETNIL	R$ 81,10	1	R$ 81,10
2153	BIONEW 20ML	VETNIL	R$ 37,64	2	R$ 75,28
2198	HEPVET C/30 COMPRIMIDOS	VETNIL	R$ 64,40	3	R$ 193,20
2229	ORGANEW PASTA 32GR	VETNIL	R$ 20,13	2	R$ 40,26
2245	MELOXINEW 3% INJ. 50ML	VETNIL	R$ 66,19	1	R$ 66,19
14010	SOL. GLICOSE 50% 500ML	CENTRALVET	R$ 19,99	3	R$ 59,97
15013	SOL.RINGER C/LACTATO 500ML	CENTRALVET	R$ 16,99	60	R$ 1.019,40
18014	ESPARADRAPO CREMER 10CM X 4,5M 198973	CREMER	R$ 22,99	1	R$ 22,99
2117	PETPRAZOL 10 C/30COMP	VETNIL	R$ 52,26	5	R$ 261,30
19017	FIO NYLON MONOF.2-0 20MM C/24UN NY24CT20	ACE	R$ 58,86	3	R$ 176,58
23005	MERCEPTON INJ 100ML	BRAVET	R$ 35,17	2	R$ 70,34
29000	SULFATO VINCRISTINA INJ. 1MG 2ML #	CENTRALVET	R$ 59,90	5	R$ 299,50
38003	SHOTAPEN LA 100ML #	BASSO	R$ 139,39	2	R$ 278,78
61001	CAMPO OPERATORIO 45 X 50 CM C/50UN	MELHORMED	R$ 139,99	2	R$ 279,98
61003	COMPRESSA DE GAZE ULTRACOTTON 9F C/500UN	ULTRACOTTON	R$ 24,45	5	R$ 122,25
64023	AGEMOXI INJ F/A X 50ML	AGENER	R$ 40,98	2	R$ 81,96

Piovetss
ORÇAMENTO

CNPJ: 04.487.083/00^1-46
R. José Simplício Moreira, 791
Bairro: Braúnas, Belo Horizonte - MG
Cep: 31370-505

GER. ORÇAM | LIMPAR

CÓD	PRODUTO	LABORATÓRIO	VALOR	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
2007	ALGIVET 50ML	VETNIL	R$ 19,81	3	R$ 59,43
2080	HEMOLITAN 500ML	VETNIL	R$ 81,10	1	R$ 81,10
2153	BIONEW 20ML	VETNIL	R$ 37,64	2	R$ 75,28
2198	HEPVET C/30 COMPRIMIDOS	VETNIL	R$ 64,40	3	R$ 193,20
2229	ORGANEW PASTA 32GR	VETNIL	R$ 20,13	2	R$ 40,26
2245	MELOXINEW 3% INJ. 50ML	VETNIL	R$ 66,19	1	R$ 66,19
14010	SOL. GLICOSE 50% 500ML	CENTRALVET	R$ 19,99	3	R$ 59,97
15013	SOL.RINGER C/LACTATO 500ML	CENTRALVET	R$ 16,99	60	R$ 1.019,40
18014	ESPARADRAPO CREMER 10CM X 4,5M 198973	CREMER	R$ 22,99	1	R$ 22,99
2117	PETPRAZOL 10 C/30COMP	VETNIL	R$ 52,26	5	R$ 261,30
19017	FIO NYLON MONOF.2-0 20MM C/24UN NY24CT20	ACE	R$ 58,86	3	R$ 176,58
23005	MERCEPTON INJ 100ML	BRAVET	R$ 35,17	2	R$ 70,34
29000	SULFATO VINCRISTINA INJ. 1MG 2ML #	CENTRALVET	R$ 59,90	5	R$ 299,50
38003	SHOTAPEN LA 100ML #	BASSO	R$ 139,39	2	R$ 278,78
61001	CAMPO OPERATORIO 45 X 50 CM C/50UN	MELHORMED	R$ 139,99	2	R$ 279,98
61003	COMPRESSA DE GAZE ULTRACOTTON 9F C/500UN	ULTRACOTTON	R$ 24,45	5	R$ 122,25
64023	AGEMOXI INJ F/A X 50ML	AGENER	R$ 40,98	2	R$ 81,96

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2663

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2664
DCON

HOSPITALAR *Distribuidora*

DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS

Pabx: (18) 3221-2232

Rua Adilio Artoni, 46 - Jd. Petrópolis - Pres. Prudente - SP

CNPJ: 03.375.328/0001-80 I.E: 562.172.900.119

Site: www.hospitalardistribuidora.com.br

Compressa de Gaze Hidrófila 10 Unidades - América - 7,5 x 7,5 13 fios Estéril

Por: **R$ 1,29**

Sonda Uretral Descartável Estéril - Medsonda - 12

Por: **R$ 1,21**

Avental Descartável - Manga Longa |Gramatura - 20|10 Unidades

~~De:~~ **~~R$ 89,90~~**

Por: **R$ 25,00**

Morfina 10mg C/50 Ampolas 1ml (Dimorf) - Cristália (Controlado)

Por **R$ 306,90**

Midazolam Injetável 15mg 3mL Com 10 Ampolas (Dormire) - Cristália (Controlado)

Por **R$ 67,62**

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2665
-DCON

HOSPITALAR Distribuidora
DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS
Pabx: (18) 3221-2232
Rua Adilio Artoni, 46 - Jd. Petrópolis - Pres. Prudente - SP
CNPJ: 03.375.328/0001-80 I.E: 562.172.900.119
Site: www.hospitalardistribuidora.com.br

Iodopovidona Degermante Com Tensoativos 10% - Vic Pharma - 1000 ML

Por: **R$ 43,90**

Iodopolividona Solução Aquosa (Tópico) - Vic Pharma - 1000 ML

Por: **R$ 55,90**

Tramadol Injetável (Tramal) (Genérico) - Teuto (Controlado) - 50mg 60 Ampolas Teuto (Genérico)

Por: **R$ 560,53**

Tramadol Injetável (Tramal) (Genérico) - Teuto (Controlado) - 100mg 60 Ampolas Teuto (Genérico)

Por: **R$ 579,48**

Esparadrapo Impermeável - Missner - 10cm x 4,5mt

Por: **R$ 23,90**

Esparadrapo Impermeável - Missner - 10cm X 50mt

Por: **R$ 294,50**

Fio de Sutura Nylon Preto 0 (Com Agulha) - Shalon - Agulha 3/8 Circular/Triangular 3,0cm (N500CTI30)

Por: **R$ 3,24**

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
9666
DCON

HOSPITALAR *Distribuidora*

DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS

Pabx: (18) 3221-2232

Rua Adilio Artoni, 46 - Jd. Petrópolis - Pres. Prudente - SP

CNPJ: 03.375.328/0001-80 I.E: 562.172.900.119

Site: www.hospitalardistribuidora.com.br

Fio de Sutura Nylon Preto 2-0 (Com Agulha) - Shalon - Agulha 3/8 Circular/Triangular 2,5cm (N520CTI25)

Por: R$ 3,24

Campo Operatório C/50 Unidades Não Estéril - América - 45CM X 50CM

Por: R$ 203,90

\+ frete

O prazo de envio conta a partir da confirmação do pagamento.

PREÇOS UNITÁRIOS E LÍQUIDOS
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES
VALIDADE DA PROPOSTA: 5 DIAS
PRAZO DE ENTREGA: 7 à 10 DIAS UTEIS APÓS CONFIRMAÇÃO DE PAGAMENTO
FRETE : A PAGAR / INCLUSO NA NOTA
IMPOSTOS: INCLUSOS
PAGAMENTO: PRIMEIRA COMPRA À VISTA ANTECIPADO

OBRIGADA
LUANA CARDOSO
(18) 99657-2232
03/01/2023

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2667
DCONV

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Afectrim	32,50
Agulha	0,45
Alpiste	12,00 Kg
Aplicador de comprimido	28.90
Colírio Simões	19.50
Condicionador para cachorro	9,50
Condroplex LB	149,00
Ectopar	37,90
Helfine	47,90
Hemolipet comprimido	63.90
Hemolitan Gold 30mL 53.90	60mL 83,90
Herbalvet	88.90
Lactobac	32.90
Mamadeira	19.00
Molho – sachê parra gato	1,95
Ograx	88,00
Oralguard 150	104.90
Pacote de areia para gato	4,50
Patê em lata para gato	6,00
Penfort	42,90
Petmilk 300g	142,90
Porta isca	19.90
Probiótico	23.90
Pulverizador 5LT	75,00
Racumin	24,00
Seringa 3ml	0,95
Shampoo Clorexidina	30,00
Tiuran	23,00
Trissulpetz 50ml	74,90
Unguento 200g	27,90

Carimbo da empresa com CNPJ

42.327.612/0001-33

MERCADO PET DIAS &
STADIKOWSKI LTDA

Rua Dr. Pacifico Homem Júnior, 71
Centro - CEP: 36.410-090
CONGONHAS - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2668
DCON

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Afectrim	32,90
Agulha	
Alpiste	bc. 45,8 Kg - 590,82 — 12,50 Kg
Aplicador de comprimido	
Colírio Simões	25,80
Condicionador para cachorro	12,90
Condroplex LB	149,90
Ectopar	
Helfine	
Hemolipet comprimido	
Hemolitan Gold — PeT 30mL	33,50
Herbalvet	
Lactobac	
Mamadeira	
Molho – sachê parra gato — Kelcat	2,25
Ograx	
Oralguard 150	
Pacote de areia para gato — Proflina 4K	8,50
Patê em lata para gato	6,40
Penfort	
Petmilk 300g	
Porta isca	
Probiótico — 14 Gr	24,50
Pulverizador	
Racumin	
Seringa 3ml	1,50
Shampoo Clorexidina	42,90
Tiuran — Sabonete — 23,90 — 5RRS1	38,90
Trissulpetz 50ml	
Unguento 200g	28,90

Carimbo da empresa com CNPJ

65 382 [illegible] / 0001 - 17

[illegible] LTDA.

[illegible] 37

[illegible] 000

CONGONHAS — MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
669
DCON

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
	34,90
Afectrim	1,50. 3ML
Agulha	
Alpiste	18,90 KG.
Aplicador de comprimido	29,90
Colírio Simões	19,90
Condicionador para cachorro	A PARTIR 9,90
Condroplex LB	163,00
Ectopar	
Helfine	
Hemolipet comprimido	64,90
Hemolitan Gold	30ML - 54,90 60ML - 84,90
Herbalvet	89,90
Lactobac	34,90
Mamadeira	19,90
Molho – sachê parra gato	2,00 CADA GRANPLUS
Ograx	89,90 500 MG
Oralguard 150	105,00
Pacote de areia para gato	A PARTIR 5,00 PACOTE COM 4KG.
Patê em lata para gato	7,90
Penfort	44,90
Petmilk 300g	143,90
Porta isca	
Probiótico	GLN 39,90 CADA
Pulverizador	5 LITROS 79,90
Racumin	24,90
Seringa 3ml	1,50 CADA
Shampoo Clorexidina	32,90
Tiuran	23,90
Trissulpetz 50ml	OU DIAZIRIM 20ML 37,90
Unguento 200g	30,00

Carimbo da empresa com CNPJ

25.144.759/0001-79
RAÇÕES SANTA LUZIA LTDA.
Rua Benedito Quintino, nº 21
Centro - CEP: 36.415-000
CONGONHAS - MG

PREFEITURA MUNICIPAL CONGONHAS
FOLHA
2670
DCOM

ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS - PARC	
MEDICAMENTO / PRODUTO	**PREÇO**
Afectrim	45.00
Agulha	0,50 cada
Alpiste	13,90 Kg
Aplicador de comprimido	
Colírio Simões	
Condicionador para cachorro	
Condroplex LB	
Ectopar	
Helfine	
Hemolipet comprimido	
Hemolitan Gold 30ml	49,50
Herbalvet	
Lactobac	
Mamadeira	
Molho – sachê parra gato	2,90 cada
Ograx	
Oralguard 150	
Pacote de areia para gato	6,00 pct
Patê em lata para gato	
Penfort	
Petmilk 300g	
Porta isca	
Probiótico	
Pulverizador	
Racumin	
Seringa 3ml	1,00 cada
Shampoo Clorexidina	31,00 500ml
Tiuran	20,00 Sabonete
Trissulpetz 50ml	
Unguento 200g	13,00 50gramas

31.355.948/0001-93
AGRO PET GERAL COMÉRCIO
DE RAÇÃO LTDA
Rua Monteiro de Castro, 167
Centro- Congonhas- MG
CEP: 36415-000

Carimbo da empresa com CNPJ

Nome: REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 05.561.973/0001-13 I.E.: 1832375460068

Endereço: R ARISTIDES FRANCISCO PINTO, 800 - SANTA MATILDE

Cidade: CONS. LAFAIETE - MG

Telefone: (31) 3762-0774 (31) 3762-0444

E-mail: realpharma@gmail.com



Número: 048975

S/Número

Data: 30/12/2022

Página: 001

Cliente: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

CNPJ: 07.766.906/0001-60 **Inscrição Estadual:**

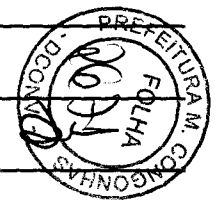
Endereço: R DELFINA SANTOS CORREA, 173 - CRISTO REI - CONGONHAS/MG CEP 36414-438

Telefone : () **Celular:** ()

Contato: **E-mail:**

Referência: **End. Entrega:**

Item	Código	Descrição dos Produtos	Marca/Fabricante	NCM	Modelo	Und.	Quant.	Vr. Unitário	Vr. Total	% IPI Entrega
0001	011996	*ISOFLURANO 1MG/ML - FR 240ML - GENÉRICO	BIOCHIMICO	30049099		VD	1,00	342,46	342,46	
0002	004575	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML - CX C/200 AMP	SAMTEC	30049099		AMP	30,00	1,00	30,00	
0003	008998	*DIAZEPAM 5MG/ML - CX C/100 AMP 2ML - GENÉRICO	SANTISA	30039074		CX	1,00	82,00	82,00	
0004	010870	*FENOBARBITAL 100MG/ML - C/25 AMP 2ML - FENOCRIS Cod Fabricante: 502036	CRISTÁLIA	30049069		CX	1,00	79,00	79,00	
0005	010546	$CEFTRIAXONA 1G PÓ IV - CX C/100 FR - GENÉRICO	BLAU	30042059		AMP	5,00	9,80	49,00	
0006	005335	+LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 Cod Fabricante: 0084201	DESCARPACK	40151200		PAR	100,00	2,28	228,00	
0007	005274	+COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/500 - KARINA C27 Cod Fabricante: C27	AMERICAN	30059090		PCT	5,00	27,63	138,15	
0008	007081	+CAMPO OPERATÓRIO 45CM X 50CM - CLEAN	SP MARCAS	58030010		PCT	2,00	83,07	166,14	
0009	010919	+SONDA URETRAL DE ALIVIO - 12 FR Cod Fabricante: 598	SOLIDOR	90183929		UND	10,00	1,00	10,00	
0010	013805	+AVENTAL MANGA LONGA BRANCO GR 50 - PCT C/10 Cod Fabricante: 607	FORTCLEAN	62101000		PCT	2,00	37,91	75,82	
0011	007509	+NYLON 0 45CM - C/AGULHA 3/8 30MM - CX C/24	TECHNOFIO	30061090		CX	3,00	52,49	157,47	
0012	004436	+NYLON 2-0 45CM - C/AGULHA 3/8 30MM - CX C/24	TECHNOFIO	30061090		CX	3,00	52,49	157,47	



Nome: REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 05.561.973/0001-13 I.E.: 1832375460068

Endereço: R ARISTIDES FRANCISCO PINTO, 800 - SANTA MATILDE

Cidade: CONS. LAFAIETE - MG

Telefone: (31) 3762-0774 (31) 3762-0444

E-mail: realpharma@gmail.com



Número: 048975

S/Número

Data: 30/12/2022

Página: 002

0013	007151	OMEPRAZOL 40MG PÓ INJ C/DILUENTE CX/20 - OPRAZON	BLAU	30049069	AMP	2,00	15,00	30,00
0014	006462	*MORFINA 10MG/ML - CX C/100 AMP 1ML - GENÉRICO	HIPOLABOR	30049099	CX	1,00	265,67	265,67
0015	006627	*MIDAZOLAM 5MG/ML - CX C/100 AMP 3ML - GENÉRICO	HIPOLABOR	30049099	CX	1,00	298,90	298,90
		Cod Fabricante: 1112						
0016	013175	PVPI DEGERMANTE 10% - FR 1 LITRO	FARMAX	30049099	LT	1,00	30,39	30,39
		Cod Fabricante: 30000586						
0017	011025	PVPI TOPICO 10% - FR 1 LITRO	FARMAX	30049099	LT	1,00	30,04	30,04
		Cod Fabricante: 30000586						
0018	011371	+ADAPTADOR PRN (P/ CATETER) LOCK -BD CX C/50		90183929	UND	50,00	5,75	287,50
		Cod Fabricante: REF 385111						
0019	007168	ÉTER COMERCIAL 20% - 1 LITRO	ANTARES	38249989	LT	1,00	40,78	40,78
0020	009001	*TRAMADOL 50MG/ML - CX C/100 AMP 2ML - GENÉRICO	HIPOLABOR	30039049	CX	1,00	605,79	605,79
		Cod Fabricante: 10010028						
0021	011552	$METRONIDAZOL 5MG/ML CX C/50 FR 100ML - GENÉRICO	JP	30039076	FR	50,00	7,26	363,00
0022	010017	+ESPARADRAPO 10 CM X 4,5 M (HOSPITALAR) ADPELE	MISSNER &	30051090	RL	24,00	11,99	287,76
		Cod Fabricante: 3069						
0023	012591	VINCRISTINA 1MG/ML - FR 1ML - GENÉRICO	BERGAMO	30044910	CX	1,00	50,11	50,11

Total Produtos: **3.805,45**

Frete(FOB): **0,00**

FCP ST: **0,00**

Outras Desp: **0,00**

Total Geral: **3.805,45**

Condição de Pagamento: A VISTA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2672

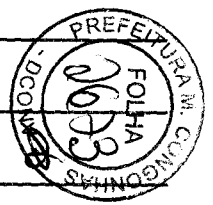
Nome: REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 05.561.973/0001-13 I.E.: 1832375460068
Endereço: R ARISTIDES FRANCISCO PINTO, 800 - SANTA MATILDE
Cidade: CONS. LAFAIETE - MG
Telefone: (31) 3762-0774 (31) 3762-0444
E-mail: realpharma@gmail.com



Número: 048975
S/Número
Data: 30/12/2022
Página: 001

Cliente: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
CNPJ: 07.766.906/0001-60 **Inscrição Estadual:**
Endereço: R DELFINA SANTOS CORREA, 173 - CRISTO REI - CONGONHAS/MG CEP 36414-438
Telefone : () **Celular:** ()
Contato: **E-mail:**
Referência: **End. Entrega:**

Item	Código	Descrição dos Produtos	Marca/Fabricante	NCM	Modelo	Und.	Quant.	Vr. Unitário	Vr. Total	% IPI Entrega
0001	011996	*ISOFLURANO 1MG/ML - FR 240ML - GENÉRICO	BIOCHIMICO	30049099		VD	1,00	342,46	342,46	
0002	004575	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML - CX C/200 AMP	SAMTEC	30049099		AMP	30,00	1,00	30,00	
0003	008998	*DIAZEPAM 5MG/ML - CX C/100 AMP 2ML - GENÉRICO	SANTISA	30039074		CX	1,00	82,00	82,00	
0004	010870	*FENOBARBITAL 100MG/ML - C/25 AMP 2ML - FENOCRIS Cod Fabricante: 502036	CRISTÁLIA	30049069		CX	1,00	79,00	79,00	
0005	010546	$CEFTRIAXONA 1G PÓ IV - CX C/100 FR - GENÉRICO	BLAU	30042059		AMP	5,00	9,80	49,00	
0006	005335	+LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 Cod Fabricante: 0084201	DESCARPACK	40151200		PAR	100,00	2,28	228,00	
0007	005274	+COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/500 - KARINA C27 Cod Fabricante: C27	AMERICAN	30059090		PCT	5,00	27,63	138,15	
0008	007081	+CAMPO OPERATÓRIO 45CM X 50CM - CLEAN	SP MARCAS	58030010		PCT	2,00	83,07	166,14	
0009	010919	+SONDA URETRAL DE ALIVIO - 12 FR Cod Fabricante: 598	SOLIDOR	90183929		UND	10,00	1,00	10,00	
0010	013805	+AVENTAL MANGA LONGA BRANCO GR 50 - PCT C/10 Cod Fabricante: 607	FORTCLEAN	62101000		PCT	2,00	37,91	75,82	
0011	007509	+NYLON 0 45CM - C/AGULHA 3/8 30MM - CX C/24	TECHNOFIO	30061090		CX	3,00	52,49	157,47	
0012	004436	+NYLON 2-0 45CM - C/AGULHA 3/8 30MM - CX C/24	TECHNOFIO	30061090		CX	3,00	52,49	157,47	



Nome: REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 05.561.973/0001-13 I.E.: 1832375460068

Endereço: R ARISTIDES FRANCISCO PINTO, 800 - SANTA MATILDE

Cidade: CONS. LAFAIETE - MG

Telefone: (31) 3762-0774 (31) 3762-0444

E-mail: realpharma@gmail.com



Número: 048975

S/Número

Data: 30/12/2022

Página: 002

0013	007151	OMEPRAZOL 40MG PÓ INJ C/DILUENTE CX/20 - OPRAZON	BLAU	30049069	AMP	2,00	15,00	30,00
0014	006462	*MORFINA 10MG/ML - CX C/100 AMP 1ML - GENÉRICO	HIPOLABOR	30049099	CX	1,00	265,67	265,67
0015	006627	*MIDAZOLAM 5MG/ML - CX C/100 AMP 3ML - GENÉRICO Cod Fabricante: 1112	HIPOLABOR	30049099	CX	1,00	298,90	298,90
0016	013175	PVPI DEGERMANTE 10% - FR 1 LITRO Cod Fabricante: 30000586	FARMAX	30049099	LT	1,00	30,39	30,39
0017	011025	PVPI TOPICO 10% - FR 1 LITRO Cod Fabricante: 30000586	FARMAX	30049099	LT	1,00	30,04	30,04
0018	011371	+ADAPTADOR PRN (P/ CATETER) LOCK -BD CX C/50 Cod Fabricante: REF 385111		90183929	UND	50,00	5,75	287,50
0019	007168	ÉTER COMERCIAL 20% - 1 LITRO	ANTARES	38249989	LT	1,00	40,78	40,78
0020	009001	*TRAMADOL 50MG/ML - CX C/100 AMP 2ML - GENÉRICO Cod Fabricante: 10010028	HIPOLABOR	30039049	CX	1,00	605,79	605,79
0021	011552	$METRONIDAZOL 5MG/ML CX C/50 FR 100ML - GENÉRICO	JP	30039076	FR	50,00	7,26	363,00
0022	010017	+ESPARADRAPO 10 CM X 4,5 M (HOSPITALAR) ADPELE Cod Fabricante: 3069	MISSNER &	30051090	RL	24,00	11,99	287,76
0023	012591	VINCRISTINA 1MG/ML - FR 1ML - GENÉRICO	BERGAMO	30044910	CX	1,00	50,11	50,11

Total Produtos: **3.805,45**

Frete(FOB): **0,00**

FCP ST: **0,00**

Outras Desp: **0,00**

Total Geral: **3.805,45**

Condição de Pagamento: A VISTA

PREFEITURA M. CONGONHAS - DOCONV FOLHA 268

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2675
DCONV

Duanna

Lavadora
$ 1'559,00

multifuncional
$ 449,00

Notebook
$ 1079,00

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
267
DCONV

Lojas Edmil

Atendente: Elizângela

Telefone:

Quem quer vantagem compra aqui!

Felipe Casas Bahia

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2077
DCONV

notebook Positivo motion Q 464C 1.099 a vista VV

maquina consul 12 kg 1.559 a vista VV

frigobar midea 45L 1.139 a vista

Oferta do dia 25/11/2022

multifuncional HP 4789458 399 a vista VV

33.041.260/1329-07
Ins. Estadual 002060214.00-06
VIA VAREJO S/A
Av. Prof. Tarquínio ... M. Resende, 254
Centro - CEP: 36.500-000
CONSELHEIRO LAFAIETE - MG

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2678
DCOM

ORÇAMENTO
REAL ACABAMENTOS - (31) 3732-1001
RUA SANTO ANTÔNIO, 246 - PRAIA
CNPJ 15.913.234/0001-05 - INSC. EST.: 001.990.224.00-70

Para : OMG APARC
E[redacted] :
Página 1
21/10/2022 - 10:51:04

Via 1

Quantidade	Código	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
3,00	005804	Tubo 40 mm esgoto precon 1mt	6,65	19,95
4,00	003050	Joelho esg. 40 amanco	2,20	8,80
1,00	001959	Tubo 20 mm amanco soldavel av	29,90	29,90
1,00	003356	TÊ soldavel 20 amanco	1,80	1,80
5,00	003416	Joelho soldavel 20mm amanco	0,85	4,25
1,00	003249	Joelho lr 20x1/2 amanco	2,40	2,40
1,00	7908027002744	Torneira lav. me vienna br	29,90	29,90
1,00	7891960798525	Mangote 60cm	10,50	10,50
1,00	7897801302661	Adesivo plástico para tubos e conexões 175g	17,00	17,00
1,00	7891960829700	Fita veda rosca 18mmx25m amanco	10,50	10,50
3,00	003776	Abraçadeira para tubo 11/4	1,65	4,95
6,00	003799	Bucha 6	0,10	0,60
6,00	006588	Parafuso 15 centavos	0,15	0,90
1,00	7898946621013	Disco diamantado corte seco/úmido	44,40	44,40

Total **R$ 185,85**
Vendedor : CAMILA RODRIGUES

15 . 913 . 234 / 0001 - 05
I.E.: 001 . 990 . 224 - 0070
REAL ACABAMENTOS
E MATERIAL LTDA
Rua Santo Antônio, 246
Praia - CEP: 36415 - 000
CONGONHAS / MG

Camila Rodrigues

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2679
DCONV

Depósito Bom Jesus

O Depósito do Milagre

MATERIAL PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL

PEDIDO

Rua Marechal Floriano, 229 - Centro- Fones: (31) 3731-1576 / 2818 - Congonhas - MG

Nome Ilma Lopes

End. _____

Bairro _____ Data 20 / 10 / 22

Telefone. _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	VALOR À VISTA	VALOR À PRAZO
03	mt tubo 40 esg.	22,50.	
04	folha 40 esg.	6,00.	•
01	tubo 20 esold.	25,00	
01	te 20 "	1,30.	•
05	folha 20 "	3,50	
01	" 20 x 12 dr	2,60.	
01	torneira lavatório	13,00	
01	manopla "	10,00	•
01	lavatório PVC	30,00.	
01	cola pincel	20,00.	
01	lixa, rosca. 10mt	4,00.	•
	Total R$		

Resende

curta nossa página no Facebook www.facebook.com.br/depositobomjesuscongonhas

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2680
DCON

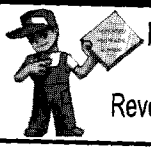
DEPÓSITO ANDRADE JÚNIOR LTDA.

"MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL."

Onde você encontra bom atendimento, preço, qualidade e honestidade.

R. Iracema Teixeira da Silva, 275 - B. Cristo Rei - Congonhas - MG

Tel/Fax: (31) 3731 2168



Pisos e Revestimentos

ORÇAMENTO

Data: 21/10/22 Tel.: 99635.5540

Nome: Apar

Rua: marco farthr Nº

Bairro: Cidade:

QUANT.	DESCRIÇÃO	TOTAL
3 mt	tubo 40 soq	22.30
4	joelho 40	12.00
2	tubo 25	24.20
1	te 20	2.00
5	joelho 20	3.50
1	joelho 20 x 1/2	2.40
1	Torneira pvc lavatorio	35.00
1	mangote 60 cm	11.90
1	lavatorio pvc	29.00
1	colo 75G	2.10
1	registro 20 pvc	15.90
1	disco diamante azul	45.00
1	vedarosca 10 mt	4.50
3	abraçadeira 20	3.90
6	parafuso c/ Buchas	3.00
	Total Geral	203.30
	-p 189.00	

Assinatura

Obs.: Não aceitamos devolução de mercadorias.

Gráfica & Editora Congonhas - Telefax: (31) 3731 3706 - Email: editoracongonhas@ualvip.com.br

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA 2685
DCONT

Depósito Bom Jesus

O Depósito do Milagre

MATERIAL PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL

Orçamento

Rua Marechal Floriano, 229 - Centro- Fones: (31) 3731-1576 / 2818 - Congonhas - MG

Nome Ong Expans

End.

Bairro Data 20 10 /22

Telefone.

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	VALOR
03	Abraçadeira 1/2	3,00
06	Parafuso c/ Bucha 8	2,40
01	Registro 20 PVC	8,00
01	Bucha maguita	46,00
		197,30

Total R$

Assinatura

Instagram @depositobomjesus

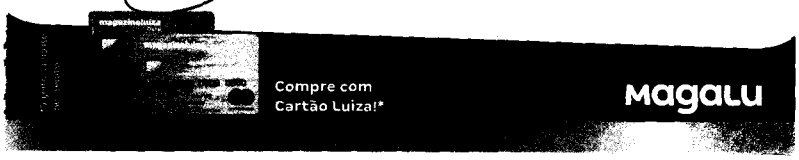
PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
268
- DCON

PREÇO IMBATÍVEL!

Fogão 4 bocas

R$ 1020,00

23/11/22



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2683
DCON

Carvalho e Costa Artigos Diversos

Rua Domingos Dantas, 122 - Lt A - Fonte dos Moinhos LTDA
Tel.: (31) 3731-5999
Congonhas - MG - CEP: 36415-000

003563

O Sr. (a): OTACI
Rua ORLANDINO
Telefone: _____ Data 01/12/2022

Quant	Descrição	Valor
2 1/2	METRO BAIXA	41,00
25	SC. CIMENTO TUPI	937,50
		1350,00
	TOTAL	1350,00

Assinatura

Agradecemos a preferência

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2684
DCONV

DEPÓSITO BANDEIRANTES

MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO

DBT

- PEDRA;
- BRITA;
- AREIA;
- FERRAGENS;
- CIMENTO;
- TIJOLOS;

3731-7683

AV. NOÊME FERREIRA LOBO, 1129, BASÍLICA - CONGONHAS/MG

ORÇAMENTO

Data: 30/11/22 Tel.: _____

Nome ONG APARC

Rua _____ Nº ____

Bairro: _____ Cidade: _____

QUANT.	DESCRIÇÃO	TOTAL
25	de areia MDG	450,00
95	cimento cp3	887,50
		1337,50
	Maria Santana	

Obs: Conferir a mercadoria no ato da entrega. Total Geral

Assinatura

Não aceitamos devolução de mercadorias.

"Entrega o teu caminho ao Senhor, confia nele, e o mais ele fará!"

Salmo 37-5

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2685
- DCON

DEPÓSITO ANDRADE JÚNIOR LTDA.

"MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL."

Onde você encontra bom atendimento, preço, qualidade e honestidade.

R. Iracema Teixeira da Silva, 275 - B. Cristo Rei - Congonhas - MG

Tel/Fax: (31) 3731 2168

ORÇAMENTO



Pisos
e
Revestimentos

Data: 30/11/22 Tel.: _____

Nome: PAEC

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

QUANT.	DESCRIÇÃO	TOTAL
25	areia	387,50
25	Nacional	885,00
		1.272,50

Total Geral 1.272,50

Assinatura

Obs.: Não aceitamos devolução de mercadorias.

Gráfica & Editora Congonhas - Telefax: (31) 3731 3706 - Email: editoracongonhas@ualvip.com.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2686
- DCONV

AGRICOL

Av. Júlia Kubtischek, 1.242 - Congonhas - MG
Tels.: (31) 3731-1192 | 3731-7733
agricolagricola@yahoo.com.br

Máquinas, Compressores, Lavadoras de Alta Pressão, Motobombas, Ferramentas, Soldas, Parafusos, Correias, Lixas, Abrasivos, Mangueiras, Telas, Roçadeiras, Motosseras, Piscinas e Produtos Agropecuários.
LINHAS COMPLETA EM EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E SINALIZAÇÃO

Cliente: _____ **ORÇAMENTO**

End.: _____ Data: 11 / 11 / 22.

Quant.	Descrição	Valor
50	MTS TELA MANGUEIRA 1,80 F.16.	1.495,00
	20.982.385/0001-47	
	AGRICOL AGRICOLA CONGONHAS LTDA	
	Av. Júlia Kubitschek, 1242	
	Centro - CEP: 36415-000	
	CONGONHAS / MG	
	(JARBAS)	
	TOTAL →	

OBS.: _____

Nós confiamos em Deus

Gráfica Congonhas (31) 3731-3706

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2687
- DCON -

DEPÓSITO ANDRADE JÚNIOR LTDA.

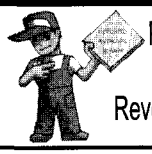
"MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL."

Onde você encontra bom atendimento, preço, qualidade e honestidade.

R. Iracema Teixeira da Silva, 275 - B. Cristo Rei - Congonhas - MG

Tel/Fax: (31) 3731 2168

ORÇAMENTO



Pisos
e
Revestimentos

Data: 11 / 11 / 22 Tel.: _____

Nome: Omg APARO

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

QUANT.	DESCRIÇÃO	TOTAL
50	MT tela manguisão	1275,00
	à vista: 1185,80	
	Total Geral	1275,00

Assinatura

Obs.: Não aceitamos devolução de mercadorias.

Gráfica & Editora Congonhas - Telefax: (31) 3731 3706 - Email: editoracongonhas@uaivip.com.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2688
- DCONV -

11 de Novembro de 22

Cliente: ONG APARC

Endereço:

Bairro: Cidade: Congonhas UF:

CPF/CNPJ: Tel.:

50	Tela mm Guarda Fio 16 1,80 alt		1190
	Orçamento		

TOTAL: 1190,00

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2689
DCON

DEPÓSITO ANDRADE JÚNIOR LTDA.

"MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL."

Onde você encontra bom atendimento, preço, qualidade e honestidade.

R. Iracema Teixeira da Silva, 275 - B. Cristo Rei - Congonhas - MG

Tel/Fax: (31) 3731 2168

ORÇAMENTO



Pisos
e
Revestimentos

Data: 22 11 22 Tel.: _____

Nome: Org Apar

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

QUANT.	DESCRIÇÃO	TOTAL
1	Lua nova 50	35.60
1	Lê 50	13.60
1	redução 50 x 25	5.30

50.70

Total Geral 54.50

Assinatura

Obs.: Não aceitamos devolução de mercadorias.

Gráfica & Editora Congonhas - Telefax: (31) 3731 3706 - Email: editoracongonhas@uaivip.com.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
1690
- DCONV

DEPÓSITO ANDRADE JÚNIOR LTDA.

"MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL."

Onde você encontra bom atendimento, preço, qualidade e honestidade.

R. Iracema Teixeira da Silva, 275 - B. Cristo Rei - Congonhas - MG

Tel/Fax: (31) 3731 2168

ORÇAMENTO



Pisos
e
Revestimentos

Data: 16/12/22 Tel.: _____

Nome: APARC

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

QUANT.	DESCRIÇÃO	TOTAL
5	[illegible]	262.00
	Total Geral	262.00

Wagner M. Assis
Assinatura

Obs.: Não aceitamos devolução de mercadorias.

Gráfica & Editora Congonhas - Telefax: (31) 3731 3706 - Email: editoracongonhas@uaivip.com.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2691
DCON

DEPÓSITO ANDRADE JÚNIOR LTDA.

"MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL."

Onde você encontra bom atendimento, preço, qualidade e honestidade.

R. Iracema Teixeira da Silva, 275 - B. Cristo Rei - Congonhas - MG

Tel/Fax: (31) 3731 2168



Pisos
e
Revestimentos

ORÇAMENTO

Data: 30 / 11 / 22 Tel.: _____

Nome: Omg APARC

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

QUANT.	DESCRIÇÃO	TOTAL
2,5	Areia m. G	350.00
25	nacional	922.50
	Total Geral	1272.50

Assinatura

Obs.: Não aceitamos devolução de mercadorias.

Gráfica & Editora Congonhas - Telefax: (31) 3731 3706 - Email: editoracongonhas@uaivip.com.br

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2692
DCONV

163 - Orçamento

25/10/2022 09:36

Centermil

1.2.2. CENTERMIL

AVENIDA JULIA KUBITSCHECK, 99 CENTRO
CONGONHAS (MG) 31-3731-1332 31-7168-4307

Cliente: ONG APARC	CPF/CNPJ: 07.766.906/0001-50		Código: 036293 0
Endereço: RUA DA SAUDADE,N 22	Telefone: 31-99442-6931		Controle: 0000481849
Bairro: CENTRO	Cidade: CONGONHAS		Data: 25/10/2022

Qtde	Descrição	Local	Código	Unitário	Total
50,00	CIMENTO CAUE CP II E 32 SC50KG (P J)		00023565.2	41,30	1033,00
5.000 BR	BARRA FERRO CA60 4.2 (1.310 KG)		00016586.4	16,50	55,00
1.000 BR	BARRA FERRO CA50 1/4 6.3 (3,00KG)		00000055.8	34,40	103,20
150 UN	BLOCO DE CONCRETO 19 X 19 X 39 0,20 (VAZADO)		00003150.1	4,00	600,00
1 CAM	AREIA 5M³ FINA (PJ) CONGONHAS		00000096.3	800,00	800,00
					2809,00

Vend:	Mav:	Rec:	Enc:	Entrada:	Total:
RAFAELA MIRIAN COSTA	0.00	0.00	0.00	0.00	2809,00

Assinatura Cliente: | Assinatura Gerente: | Assinatura Entregador:

Centermil Materiais de Construção Ltda
CNPJ: 05.463.347/0001-46

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2693
DCONV

Depósito Bom Jesus

O Depósito do Milagre

Orçamento

MATERIAL PARA CONSTRUÇÃO EM GERAL

Rua Marechal Floriano, 229 - Centro- Fones: (31) 3731-1576 / 2818 - Congonhas - MG

Nome

End.

Bairro Data 25/10/22

Telefone.

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	VALOR
150	BLOCO 020 VAZ	570,00
1	CAMINHÃO AREIA F	80,00
30	CIMENTO HOLCIM	1.110,00
2	BR 4.2	34,00
4	BD 1/4	132,00

35.208.250/0001.04
Camila Resende ME
Rua Marechal Floriano, 229 Centro
CEP 36415-000/ CONGONHAS-MG

Total R$ 2646,00

Assinatura

Instagram @depositobomjesus

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 2694
DCONV

15 11 22

ONG Aparc
Estrada Alice M Carvalho
Santa quiteria Nº 480
150 bloco 0.20 465,00

28.555.609/0001-46
MATERIAL DE CONSTRUCAO ALVORADA
RAZÃO SOCIAL: HUDSON JEFFERSON SOUZA
R MAUA, 76, ALVORADA - CONGONHAS/MG

Maria Angelica

465,00

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2695
DCONV

193 - Orçamento

Centermil

21/10/2022 12:51

1.2.2. CENTERMIL
AVENIDA JULIA KUBITSCHECK, 99 CENTRO
CONGONHAS (MG) 31-3731-1332 31-7168-4307

Cliente: ONG APARC		CPF/CNPJ: 07.766.906/0001-60	Código: 036293.0
Endereço: RUA DA SAUDADE,N 22		Telefone: 31-99442-6931	Controle: 0000481558
Bairro: CENTRO	Cidade: CONGONHAS		Data: 21/10/2022

Qtde	Descrição	Local	Código	Unitário	Total
1,000	ASTRA LAVATORIO PLASTICO 36X26 CM LVO/SC BR1		00023479.6	46,00	46,00
					46,00

Vend: RAFAELA MIRIAN COSTA	Hav: 0.00	Dsc: 0.00	Enc: 0.00	Entrada: 0.00	Total: 46.00
Assinatura Cliente:		Assinatura Gerente:		Assinatura Entregador:	

TOTVS VAREJO

RELATÓRIO DE ORÇAMENTO

NÃO É DOCUMENTO FISCAL **NÃO É VÁLIDO COMO GARANTIA DE MERCADORIA**

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2096 DCONV

Cliente	ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS			
Endereço		**Nº**	**Compl.**	**Cep**
Bairro			**Cidade**	**Estado**
Telefone			**Fax:**	

De:	EZ494-VENDAS		
Empresa	ELETROZEMA SA		
Telefone	(031)3271-6924	**Fax**	(031)3721-6902

Orçamento N. 73660

Data do Orçamento: 25/11/2022 **Validade da Proposta:** 25/11/2022 **ou término do Estoque**

Vendedor: JESSICA DE MORAIS **Cond. de Pagamento:**

Obs:

[redacted]	Descrição	Marca	Embalagem	Quant.	Vl. Unit.	Vl. Total
1414752	HP MULTIF DESKJET WIFI INK ADV 2774 PT .	HP	PC0001PC	1	662,22	599,00
1549812	POSITIVO NOT MOTION RED Q464C VR BIVOLT	POSITIVO	PC0001PC	1	1.248,90	1.199,00
1357721	COLORMAQ LAVADORA LCA12 12KG BR 110 V	COLORMAQ	PC0001PC	1	2.044,38	1.799,00

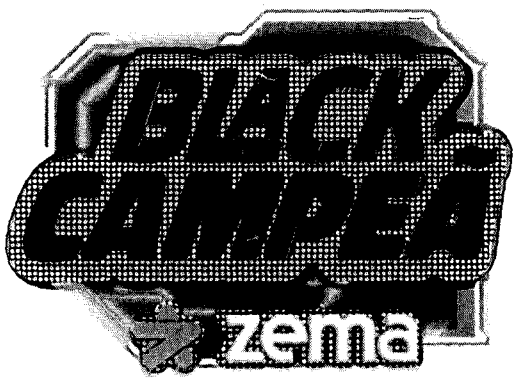
[redacted]

21.404.731/0001-51
Eletrozema S/A
Av. [illegible]
CEP [illegible]
Conselheiro Lafaiete MG

Vl Mercadorias:	3.955,50
Desconto:	358,49
Despesas:	0,00
Frete:	0,00
Valor Total:	3.597,01

Observações

SUJEITO A CONFIRMAÇÃO DE ESTOQUE



ELGIN

CLIMATIZADOR DE AR SMART

R$319,00 À VISTA

<1319002/1319019>

OFERTAS VÁLIDAS ENTRE OS DIAS
24 À 26/11/2022 OU ENQUANTO DURAREM
O ESTOQUE PROMOCIONAL.

EM ATÉ 10X SEM JUROS NO CARTÃO

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2697 DCONV

FICHA Nº: 271 /20 22

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Pagoca, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** S.R.D,
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preta e Branca

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 11/10/2022
Nome do responsável pela captura: Joan Luiz Bernardo Thomaz Santos Filho
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Tatiane Alves Nascimento
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 9,15 kg, Apresentava ferida grande, mu ras hiperemiadas, linfonodos inguinais, desconfiança, alopecia

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
11/10/22	Consulta, Teste rapido de leishmaniose, leitura, Sorologia babesiose, leishmaniose Elisa + Rifa Bioquimico (Chem 15), internação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Doxiciclina 100mg	1/2 comp.	11/10/22 a 21/10/22 (dias)		
Fenolutan	0,58 ml	11/10/22 a 21/10/22 (dias)		
Dipirona sem	1/4 comp	14/10/22 a 20/10/22 (dias)		
Cold. - mix	1 comp.	14/10/22 a 21/10/22 (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 218,50
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): __/__/____
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): canil da clínica

Assinatura do Médico Veterinário
Dr. Daniel dos Santos Médico Veterinário CRMV-MG 23009
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ____/____/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2698
DCONV

Cliente: ONG (12568)
Nome do paciente: FIGENA
Espécie: Canino
Raça: Other

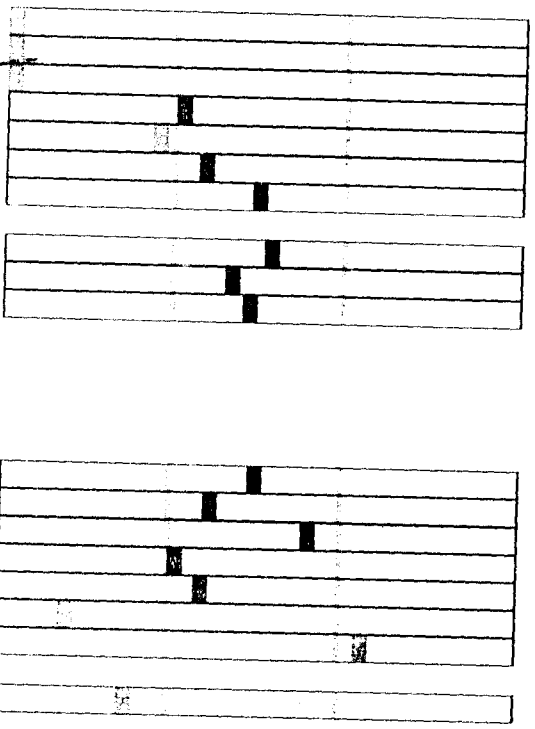
Sexo: Fêmea
Peso: 5,75 Lbs
Idade:
Doutor:

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31
98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2699 DCONV

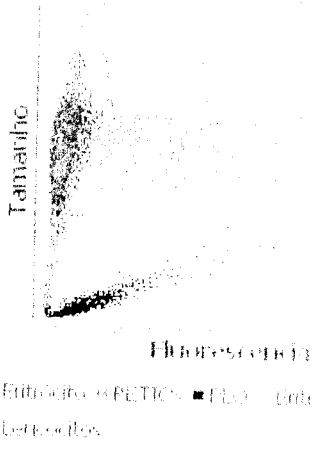
ProCyte Dx (11 de Julho de 2022 11:29)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Eritrócito	2,04 M/µl	5.65 - 8.87	BAIXO		
HCT	12,7 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	4,2 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	62,3 fL	61.6 - 73.5			
MCH	20,6 pg	21.2 - 25.9	BAIXO		
MCHC	33,1 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	17,7 %	13.6 - 21.7			
%RETIC	3,3 %				
RETIC	68,1 K/µL	10.0 - 110.0			
RET-He	24,9 pg	22.3 - 29.6			
Leucócitos	10,51 K/µL	5.05 - 16.76			
%NEU	70,3 %				
%LYM	19,6 %				
%MONO	9,1 %				
%EOS	0,8 %				
%BASO	0,2 %				
NEU	7,39 K/µL	2.95 - 11.64			
LYM	2,06 K/µL	1.05 - 5.10			
MONO	0,96 K/µL	0.16 - 1.12			
EOS	0,08 K/µL	0.06 - 1.23			
BASO	0,02 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	76 K/µl	148 - 484	BAIXO		
VPM	14,3 fl	8.7 - 13.2	ALTO		
PDW	--,-- fL	9.1 - 19.4			
PCT	0,11 %	0.14 - 0.46	BAIXO		



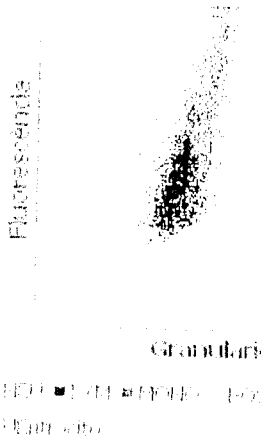
* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito



Eritrócito ● RETIC ● PLQ Eritrócito fino
Leucócitos

Seq leucócitos



NEU ● LYM ● MONO ● EOS ● BASO
Plaquetas

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar anemia pré-regenerativa.

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Pigmeu

TUTOR: Dnp

ESPÉCIE: Canina

IDADE: —

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Erliquiose Ac

PART: 2105 0075 Cod: DALE

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue

DATA: 11/02/2022

PREFEITURA M. CANGONHAS FOLHA 2700 DCONV

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente



☒ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente ☐ Concentração Alta ☐ Concentração Média ☐ Concentração Baixa



FIV Ac e FeLV Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente FIV ☐ Reagente FeLV ☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente Parvo Ag ☐ Reagente Corona Ag ☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Rafaela Stefanie da S. Alecrim
Médica Veterinária
CRMV-MG 24612

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

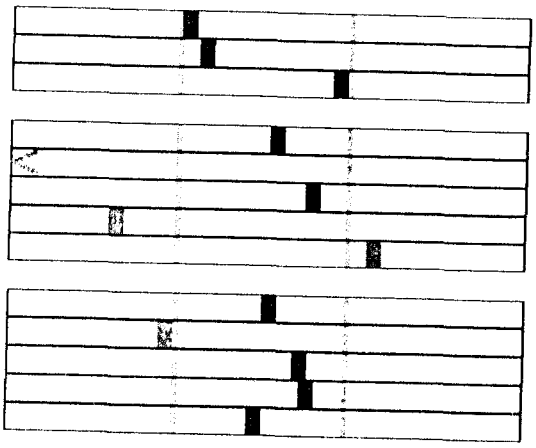
Cliente: ONG (12568)
Nome do paciente: FIGENA
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Fêmea
Peso: 5,75 Lbs
Idade:
Doutor: RAFAELA ALECRIM CRMV - 24612

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS - FOLHA 270 - DCON

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (11 de Julho de 2022 12:48)					
GLU	74 mg/dL	70 - 143			
CREA	0,7 mg/dL	0.5 - 1.8			
BUN	26 mg/dL	7 - 27			
BUN/CREA	37				
PHOS	5,0 mg/dL	2.5 - 6.8			
CA	< 1,0 mg/dL	7.9 - 12.0	BAIXO		
TP	7,6 g/dL	5.2 - 8.2			
ALB	1,6 g/dL	2.2 - 3.9	BAIXO		
GLOB	6,0 g/dL	2.5 - 4.5	ALTO		
ALB/GLOB	0,3				
ALT	73 U/L	10 - 125			
ALKP	15 U/L	23 - 212	BAIXO		
GGT	8 U/L	0 - 11			
TBIL	0,7 mg/dL	0.0 - 0.9			
CHOL	211 mg/dL	110 - 320			



IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Figura

TUTOR: Ong

ESPÉCIE: Canina

IDADE: —

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Leishmaniose

Ac

PART: 21040143

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue

DATA: 11/03/2022

PREFEITURA M. CONCÓRDIA FOLHA 2702 DCONV

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente



☒ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente



☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média

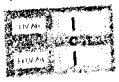


☐ Concentração Baixa

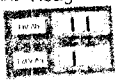


FIV Ac e FeLV Ag

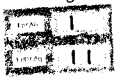
☐ Não reagente



☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

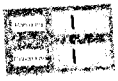


☐ Reagente FIV e FeLV

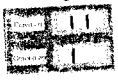


Parvo e Corona Ag

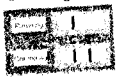
☐ Não reagente



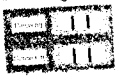
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Stefanie da S. Alecrim
Médica Veterinária
CRMV-MG 24612

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032643

Abertura
Data / Hora : 11/07/2022 11:01
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
14:58:15

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0703 CONV

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Figena Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Leishmaniose - teste rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Leptospirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Leishmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	10,00	120,00	0,00	1.200,00
Fluidoterapia e medicação 4	10,00	120,00	0,00	1.200,00
SUBTOTAL				3.275,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **3.275,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032643

Abertura
Data / Hora : 11/07/2022 11:01
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
14:58:15

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Figena Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Leishmaniose - teste rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Leptospirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Leishmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	10,00	120,00	0,00	1.200,00
Fluidoterapia e medicação 4	10,00	120,00	0,00	1.200,00
SUBTOTAL				3.275,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc 450,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **3.275,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032643

Abertura

Data / Hora : 11/07/2022 11:01
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2704

Via cliente
Emitido em: 21/09/2022 19:59:41

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Figena Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Leishmaniose - teste rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Leishmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	10,00	120,00	450,00	750,00
Fluidoterapia e medicação 4	10,00	120,00	0,00	1.200,00
SUBTOTAL				2.825,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR 2.825,00

FICHA EM ABERTO | SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032643

Abertura

Data / Hora : 11/07/2022 11:01
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em: 21/09/2022 19:59:41

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Figena Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Leishmaniose - teste rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Leishmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	10,00	120,00	450,00	750,00
Fluidoterapia e medicação 4	10,00	120,00	0,00	1.200,00
SUBTOTAL				2.825,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR 2.825,00

FICHA EM ABERTO | SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2705 DCOM

FICHA Nº: 279 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Chanel, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Laranja

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 11 /07 /2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Santo Antonio Dias
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 2,6, lesões externas por todo corpo, abcesso, perda de pelos, mucosas hipocoradas

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta, hemograma e internação			
	FIV e FeLV, exames			
	Ecografia, urinálise			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Glicopan	1,4 ml	11/7/22 a 12/7/22 (___ dias)		
Ogarox	0,14	11/7/22 a 17/7/22 (___ dias)		
Ogarox 0,2	0,01 ml	11/7/22 a 17/7/22 (___ dias)		
Vitacomb	1 comp	12/7/22 a 17/7/22 (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 200,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Ana Claudia Tristão de Médica Veterinária CRMV-MG 21641

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ____/____/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2706
DCON

Cliente: ONG (12572)
Nome do paciente: CHANEL
Espécie: Felino
Raça: Other

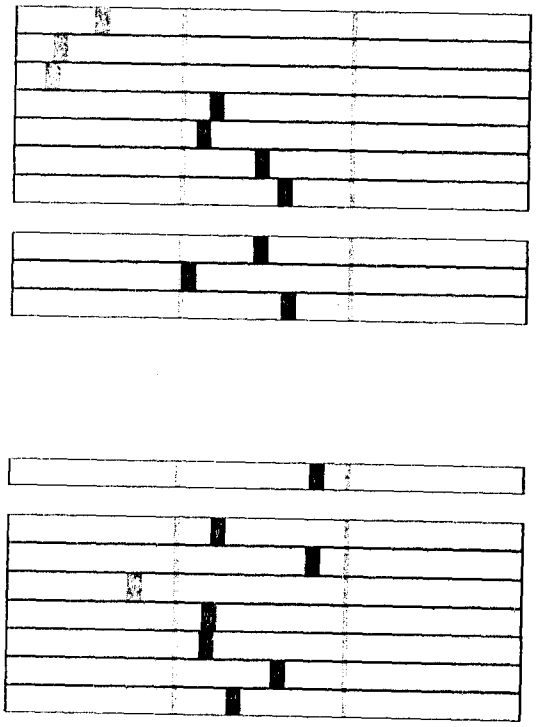
Sexo: Macho
Peso: 2,80 Lbs
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2707

ProCyte Dx (11 de Julho de 2022 21:23)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Eritrócito	4,87 M/µl	6.54 - 12.20	BAIXO		
HCT	19,2 %	30.3 - 52.3	BAIXO		
HGB	6,1 g/dL	9.8 - 16.2	BAIXO		
MCV	39,4 fL	35.9 - 53.1			
MCH	12,5 pg	11.8 - 17.3			
MCHC	31,8 g/dL	28.1 - 35.8			
RDW	22,3 %	15.0 - 27.0			
%RETIC	0,5 %				
RETIC	25,3 K/µL	3.0 - 50.0			
RET-He	13,4 pg	13.2 - 20.8			
Leucócitos	12,03 K/µL	2.87 - 17.02			
%NEU	* 74,1 %				
%LYM	* 19,7 %				
%MONO	* 4,6 %				
%EOS	1,1 %				
%BASO	0,5 %				
NEU	* 8,92 K/µL	2.30 - 10.29			
BAND	* Suspeito				
LYM	* 2,37 K/µL	0.92 - 6.88			
MONO	* 0,55 K/µL	0.05 - 0.67			
EOS	0,13 K/µl	0.17 - 1.57	BAIXO		
BASO	0,06 K/µL	0.01 - 0.26			
PLQ	239 K/µL	151 - 600			
VPM	17,6 fL	11.4 - 21.6			
PCT	0,42 %	0.17 - 0.86			



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

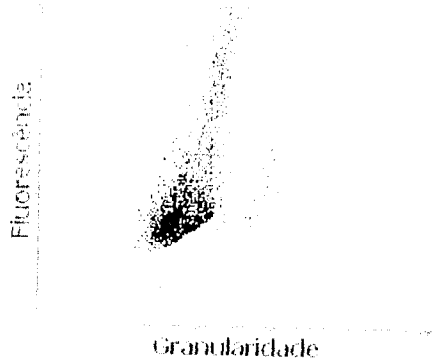
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETIC ■ PLQ ■ Eritrócito Beta
■ Leucócitos

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar anemia pré-regenerativa.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar inflamação.

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

PREFEITURA DE CAMPO GRANDE
FOLHA
2708
DCONV

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Chanel

TUTOR: Dms

ESPÉCIE: Fel

IDADE: 1

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Fiv / Felv

PART: 120402118 Lot: Dot

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue Total

DATA: 13/07/22

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

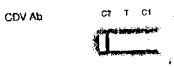


☐ Reagente

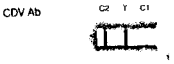


Cinomose Ac

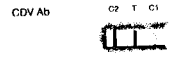
☐ Não reagente



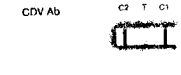
☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média



☐ Concentração Baixa

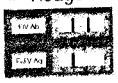


FIV Ac e FeLV Ag

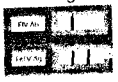
☒ Não reagente



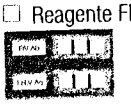
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV



☐ Reagente FIV e FeLV

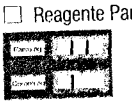


Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente



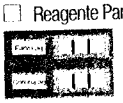
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Dayane L. Ribeiro Santos
Médica Veterinária
CRMV-MG 21806

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032651
Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
11:14:27



Abertura
Data / Hora : 11/07/2022 19:49
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Chanel — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	6,00	120,00	0,00	720,00
Fluidoterapia e medicação 4	6,00	120,00	0,00	720,00
SUBTOTAL				2.310,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.310,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) — Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032651
Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
11:14:27

Abertura
Data / Hora : 11/07/2022 19:49
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Chanel — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	6,00	120,00	0,00	720,00
Fluidoterapia e medicação 4	6,00	120,00	0,00	720,00
SUBTOTAL				2.310,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desconto 300,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.310,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

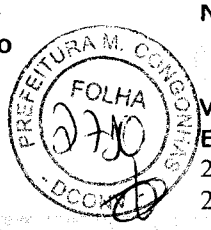
DoctorVet (c) — Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032651

Abertura
Data / Hora : 11/07/2022 19:49
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em: 21/09/2022 20:25:04

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Chanel — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	6,00	120,00	300,00	420,00
Fluidoterapia e medicação 4	6,00	120,00	0,00	720,00
SUBTOTAL				2.010,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.010,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) — Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032651

Abertura
Data / Hora : 11/07/2022 19:49
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em: 21/09/2022 20:25:04

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Chanel — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	6,00	120,00	300,00	420,00
Fluidoterapia e medicação 4	6,00	120,00	0,00	720,00
SUBTOTAL				2.010,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.010,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) — Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA MUNICIPAL CONGONHAS FOLHA 2711 DOCUMENTO

FICHA Nº: 260 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Thor, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** S.R.D
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto e Branco

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 14/11/2022
Nome do responsável pela captura: DCM da (CMG) Sonia Tavares
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): canil
Motivo do recolhimento: Cinomose

3- Procedência do animal: (X) canil municipal ( ) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 2,500, Animal de idade presumida, Secreção nasal e ocular.

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	Consulta, Hemograma, Internação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Soro Fisiológico	3,0ml	23/11/22 a 25/11/22 (3 dias)		
Cefalexina	3ml	23/11/22 a 25/11/22 (3 dias)		
Dipirona	1,5ml	23/11/22 a 25/11/22 (3 dias)		
Complexo B	1ml	23/11/22 a 25/11/22 (3 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 600,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 25/11/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica Veterinária Canil de Parc
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s):

Médica Veterinária
CRMV-MG 19.514

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Cliente: ONG (12603)
Nome do paciente: ALEC
Espécie: Canino
Raça:

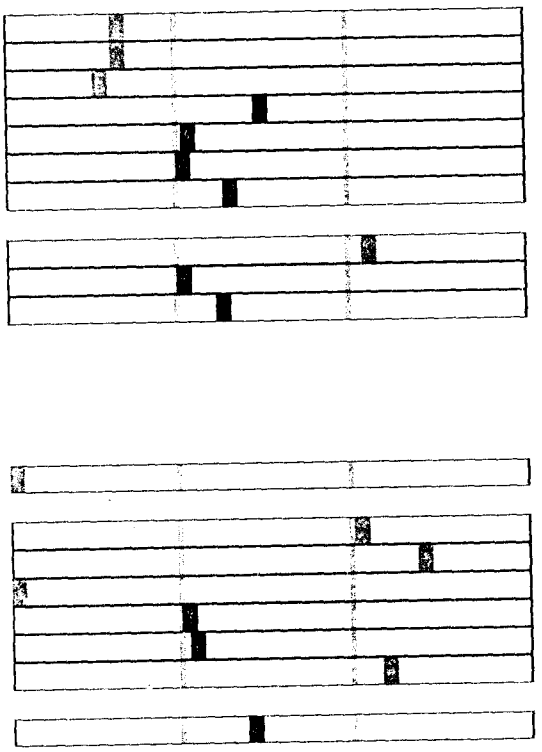
Sexo: Fêmea
Peso:
Idade:
Doutor: ISAAC DIAS CRMV - 15221

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31
98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
270
DCONV

ProCyte Dx (16 de Julho de 2022 18:37)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO / NORMAL / ALTO
Eritrócito	4,44 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO
HCT	30,0 %	37.3 - 61.7	BAIXO
HGB	9,6 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO
MCV	67,6 fL	61.6 - 73.5	
MCH	21,6 pg	21.2 - 25.9	
MCHC	32,0 g/dL	32.0 - 37.9	
RDW	16,2 %	13.6 - 21.7	
%RETIC	3,3 %		
RETIC	144,3 K/µL	10.0 - 110.0	ALTO
RET-He	22,7 pg	22.3 - 29.6	
Leucócitos	8,32 K/µL	5.05 - 16.76	
%NEU	* 7,2 %		
%LYM	* 64,9 %		
%MONO	* 27,9 %		
%EOS	0,0 %		
%BASO	0,0 %		
NEU	* 0,60 K/µL	2.95 - 11.64	BAIXO
BAND	* Suspeita		
LYM	* 5,40 K/µL	1.05 - 5.10	ALTO
MONO	* 2,32 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO
EOS	0,00 K/µL	0.06 - 1.23	BAIXO
BASO	0,00 K/µL	0.00 - 0.10	
PLQ	* 180 K/µL	148 - 484	
VPM	15,8 fL	8.7 - 13.2	ALTO
PDW	--,-- fL	9.1 - 19.4	
PCT	0,28 %	0.14 - 0.46	



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

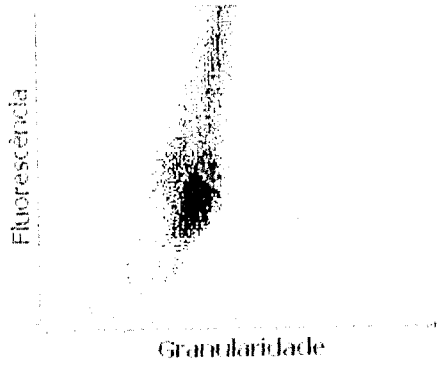
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETIC ■ PLQ ■ Eritrócito Ruído
■ Leucócitos

1. Anemia com reticulocitose - Provável anemia regenerativa.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 16/07/2022 16:51
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032732

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
11:22:46

PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
0713
DOCUMENTO

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Animal : Alec Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	2,00	120,00	0,00	240,00
Fluidoterapia e medicação 4	2,00	120,00	0,00	240,00
SUBTOTAL				680,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **680,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 16/07/2022 16:51
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032732

Via clinica
Emitido em:
17/09/2022
11:22:46

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Animal : Alec Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	2,00	120,00	0,00	240,00
Fluidoterapia e medicação 4	2,00	120,00	0,00	240,00
SUBTOTAL				680,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **680,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2714

FICHA Nº: 281 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Mariana 16/07/22 **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto e Branco

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 16/07/2022
Nome do responsável pela captura: Daniele
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Rua Anita Branco prox.
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Tatiana Lemos Nogueira
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 27,2 kg, Apresentava apatia, mucosas hipocoradas, com hipotermia, Urinou/fez normal

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
16/07/22	Consulta plantão, hemograma, Teste cinomose, internação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Doxiciclina 100mg	2 + ½ comp	17/07/22 a 20/07/22 (___ dias)		
Complexo B	1 comp.	16/07/22 a 20/07/22 (___ dias)		
Calciopan	10 ml	16/07/22 a 20/07/22 (___ dias)		
Bromexina	1,5 ml	16/07/22 a 20/07/22 (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 110,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil da PARC

Caroline Ap. Dias dos Santos
Médica Veterinária
CRMV-MG 21009
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Marcio Silva Sales 19/7/2022

Cliente: ONG (10460)
Nome do paciente: MENINA 16.07
Espécie: Canino
Raça: Other

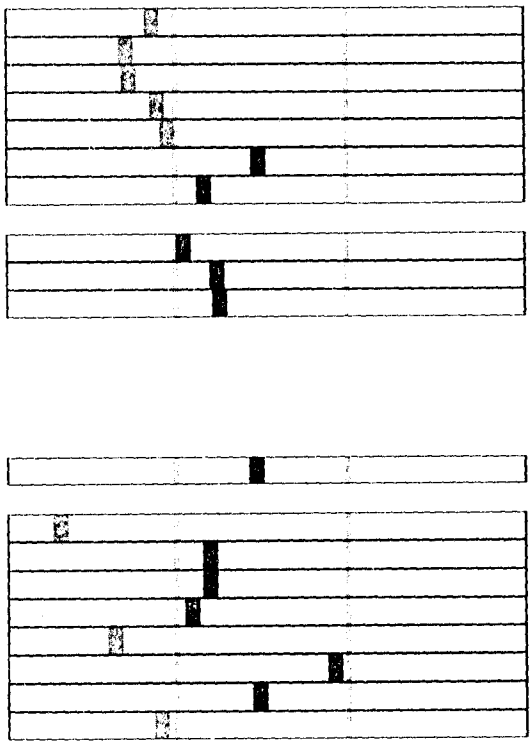
Sexo: Fêmea/Castrada
Peso: 27,20 Lbs
Idade:
Doutor: PATRÍCIA BATISTA CRMV 20026

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2715 DCONV

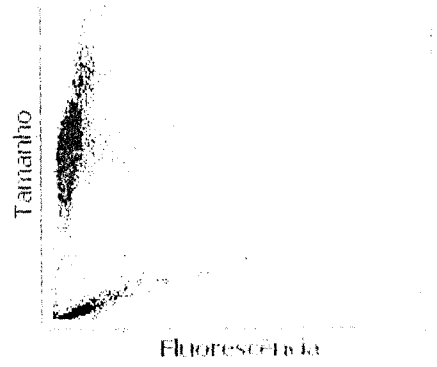
ProCyte Dx (16 de Julho de 2022 14:13)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO / NORMAL / ALTO
Eritrócito	5,16 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO
HCT	31,2 %	37.3 - 61.7	BAIXO
HGB	10,9 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO
MCV	60,5 fL	61.6 - 73.5	BAIXO
MCH	21,1 pg	21.2 - 25.9	BAIXO
MCHC	34,9 g/dL	32.0 - 37.9	
RDW	15,0 %	13.6 - 21.7	
%RETIC	0,2 %		
RETIC	10,3 K/µL	10.0 - 110.0	
RET-He	24,1 pg	22.3 - 29.6	
Leucócitos	8,13 K/µL	5.05 - 16.76	
%NEU	* 86,8 %		
%LYM	* 5,0 %		
%MONO	* 4,4 %		
%EOS	3,7 %		
%BASO	0,1 %		
NEU	* 7,05 K/µL	2.95 - 11.64	
BAND	* Suspeita		
LYM	* 0,41 K/µL	1.05 - 5.10	BAIXO
MONO	* 0,36 K/µL	0.16 - 1.12	
EOS	0,30 K/µL	0.06 - 1.23	
BASO	0,01 K/µL	0.00 - 0.10	
PLO	104 K/µL	148 - 484	BAIXO
VPM	12,9 fL	8.7 - 13.2	
PDW	14,1 fL	9.1 - 19.4	
PCT	0,13 %	0.14 - 0.46	BAIXO



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

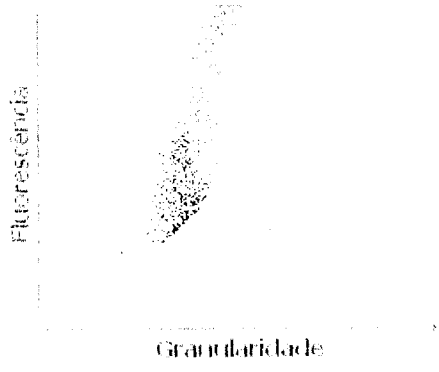
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETIC's ■ PLQ ■ Eritrócito Fragi
■ Leucócitos

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Menina 16/07/22

TUTOR: Ong

ESPÉCIE: Canina

IDADE:

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Cinomose Ag

PART: 1103D100

AMOSTRA UTILIZADA: Secreção oral/Nasal ocular

DATA: 16/07/2022

PREFEITURA M. DE CONTAGEM FOLHA 2716 DOCUMENTOS

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente



☒ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente ☐ Concentração Alta ☐ Concentração Média ☐ Concentração Baixa



FIV Ac e FeLV Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente FIV ☐ Reagente FeLV ☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente Parvo Ag ☐ Reagente Corona Ag ☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Patricia Batista Pinto
Médica Veterinária
CRMV - MG 20026

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032728

Abertura

Data / Hora : 16/07/2022 13:03
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
14:12:06

DADOS DO CLIENTE

oprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
ıimal : Menina 16/07/2 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

ıdereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
airro : Centro — Cep : 36415000
dade / UF : CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

RVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
ısulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
rnação	4,00	120,00	0,00	480,00
doterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
nograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
ɔmose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
BTOTAL				1.260,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

)T[redacted] A PAGAR **1.260,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

ctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032728

Abertura

Data / Hora : 16/07/2022 13:03
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
14:12:06

DADOS DO CLIENTE

roprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
ınimal : Menina 16/07/2 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

:nd[redacted]ço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
Bairro : Centro — Cep : 36415000
:idade / UF : CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

ERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
ınsulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
ernação	4,00	120,00	0,00	480,00
ıidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
:mograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
ıomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
JBTOTAL				1.260,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc - 150,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

OTAL A PAGAR **1.260,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

octorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032728
Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:03:14

Abertura
Data / Hora : 16/07/2022 13:03
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2718 DCONV

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Menina 16/07/2 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Internação	4,00	120,00	150,00	330,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
SUBTOTAL				1.110,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.110,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032728
Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:03:14

Abertura
Data / Hora : 16/07/2022 13:03
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Menina 16/07/2 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Internação	4,00	120,00	150,00	330,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
SUBTOTAL				1.110,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.110,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS - DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - FOLHA 2729

FICHA Nº: 282 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Meliante, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD,
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 18/07/2022
Nome do responsável pela captura: Yan Bernardo oliveira Costa Silva
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: não usa alimentação protegida

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 11,00, apático, desidratar, locomoção, presença de pulgas

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta, soro, vitaminas			
	hemograma, test imuno cromat			
	soro 15			
	Tudamax, meloxicam			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Dexametasona	1,5ml	19/7/22 a 23/7/22 (___ dias)		
Ranitidina	0,3ml	19/7/22 a 23/7/22 (___ dias)		
Cloridrato de Tramadol	0,3ml	19/7/22 a 23/7/22 (___ dias)		
Meloxicam 0,2%	0,3ml	19/7/22 a 23/7/22 (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1160,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): abrigo

Ana Claudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

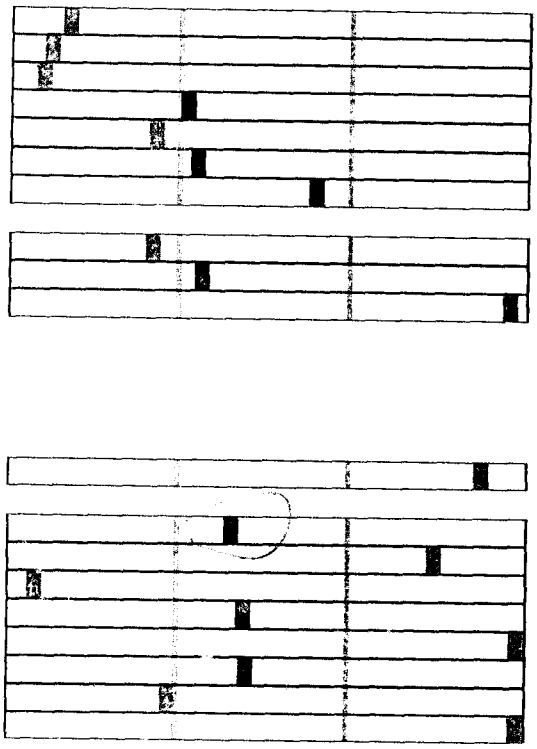
Cliente: ONG (12616)
Nome do paciente: MELIANTE
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Macho
Peso: 14,00 Lbs
Idade:
Doutor: RAFAELA ALECRIM CRMV - 24612

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

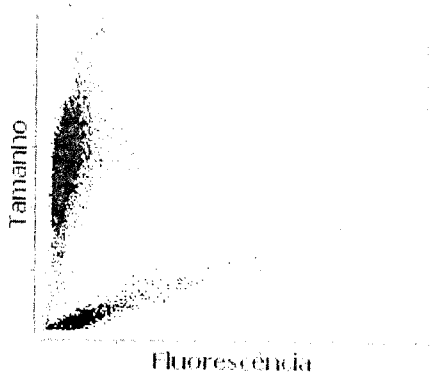
PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2720

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
ProCyte Dx (18 de Julho de 2022 18:34)					
Eritrócito	3,30 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO		
HCT	20,5 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	6,7 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	62,1 fL	61.6 - 73.5			
MCH	20,3 pg	21.2 - 25.9	BAIXO		
MCHC	32,7 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	20,2 %	13.6 - 21.7			
%RETIC	0,3 %				
RETIC	8,6 K/µL	10.0 - 110.0	BAIXO		
RET-He	23,3 pg	22.3 - 29.6			
Leucócitos	37,98 K/µl	5.05 - 16.76			ALTO
%NEU	* 87,0 %				
%LYM	* 6,2 %				
%MONO	* 6,7 %				
%EOS	0,0 %				
%BASO	0,1 %				
NEU	* 33,04 K/µL	2.95 - 11.64			ALTO
BAND	* Suspeita				
LYM	* 2,35 K/µL	1.05 - 5.10			
MONO	* 2,54 K/µL	0.16 - 1.12			ALTO
EOS	0,01 K/µL	0.06 - 1.23	BAIXO		
BASO	0,04 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	986 K/µL	148 - 484			ALTO
VPM	10,6 fL	8.7 - 13.2			
PDW	8,9 fL	9.1 - 19.4	BAIXO		
PCT	1,05 %	0.14 - 0.46			ALTO



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito

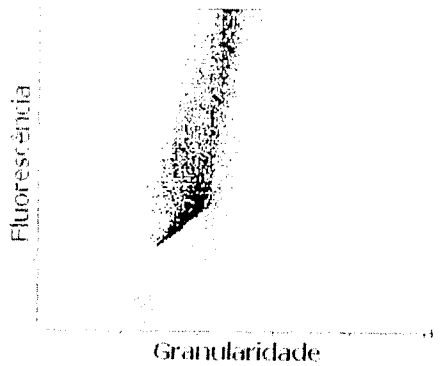


■ Eritrócito ■ PETTCs ■ PLQ Eritrócito Fetal

■ Leucócitos

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar

Seq leucócitos



NEU ■ LYM ■ MONO EOS ■ BASO

Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

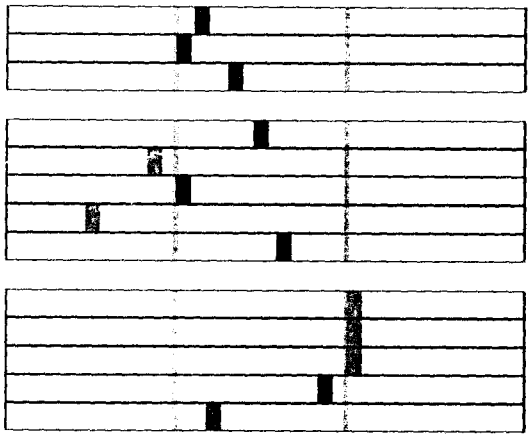
Cliente: ONG (12616)
Nome do paciente: MELIANTE
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Macho
Peso: 14,00 Lbs
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2792 DCONV

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (18 de Julho de 2022 19:42)					
GLU	82 mg/dL	70 - 143			
CREA	0,5 mg/dL	0.5 - 1.8			
BUN	14 mg/dL	7 - 27			
BUN/CREA	30				
PHOS	4,7 mg/dL	2.5 - 6.8			
CA	7,2 mg/dL	7.9 - 12.0	BAIXO		
TP	5,3 g/dL	5.2 - 8.2			
ALB	1,4 g/dL	2.2 - 3.9	BAIXO		
GLOB	3,8 g/dL	2.5 - 4.5			
ALB/GLOB	0,4				
ALT	152 U/L	10 - 125		ALTO	
ALKP	454 U/L	23 - 212		ALTO	
GGT	18 U/L	0 - 11		ALTO	
TBIL	0,8 mg/dL	0.0 - 0.9			
CHOL	160 mg/dL	110 - 320			



Impresso: 18 de Julho de 2022 19:43

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA
FOLHA 2722
DCONV

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Melissa
TUTOR: Ines
ESPÉCIE: Cão
IDADE: Idoso
RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Cinomose Ag
PART: 3103D144, Cod: Pet
AMOSTRA UTILIZADA: Secreção ocular + mucosa vaginal
DATA: 21/04/22

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☒ Não reagente

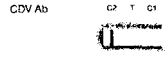


☐ Reagente

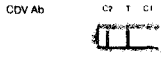


Cinomose Ac

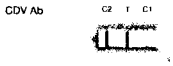
☐ Não reagente



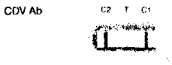
☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média



☐ Concentração Baixa

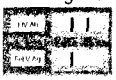


FIV Ac e FeLV Ag

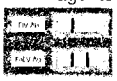
☐ Não reagente



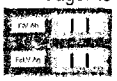
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

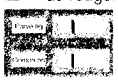


☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

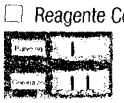
☐ Não reagente



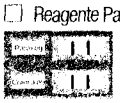
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: *Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado* **INVÁLIDO.**

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032755

Abertura
Data / Hora : 18/07/2022 15:15
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 223

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
11:07:14

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Meliante Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	4,00	120,00	0,00	480,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				2.180,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.180,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032755

Abertura
Data / Hora : 18/07/2022 15:15
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
11:07:14

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Meliante Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	4,00	120,00	0,00	480,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				2.180,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
DOC -		300,00			

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.180,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032755
Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:29:56

Abertura
Data / Hora : 18/07/2022 15:15
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON
FOLHA 3724

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Meliante Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	4,00	120,00	250,00	230,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	250,00	230,00
SUBTOTAL				1.680,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.680,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032755
Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:29:56

Abertura
Data / Hora : 18/07/2022 15:15
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Meliante Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	4,00	120,00	250,00	230,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	250,00	230,00
SUBTOTAL				1.680,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.680,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2725

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 293 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Nemo, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** Pit Bull
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: caramelo

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 20/07/2022
Nome do responsável pela captura: Wanderlei Bastos Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Vila Nemo
Motivo do recolhimento: tumor na testículo

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: tumor

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 32,3, nódulo em região inguinal, ruim. Quadro estável

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta, raio x 2 regiões inguinais			
	tumores, inguinais			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Amoxilina				
Vedaprex 20mg	1 comprimido	22/7/22 a 26/7/22 (4 dias)		
Zilodol	1 ml	20/7/22 a 24/7/22 (5 dias)		
Dipirona 500mg	20 gotas	20/7/22 a 24/7/22 (5 dias)		
Cefalexina	1 comp	20/7/22 a 23/7/22 (4 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 2.470,03
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): alta

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Cliente: CNC (12627)
Nome do paciente: NEREU
Espécie: Canino
Raça: American Staffordshire Terrier

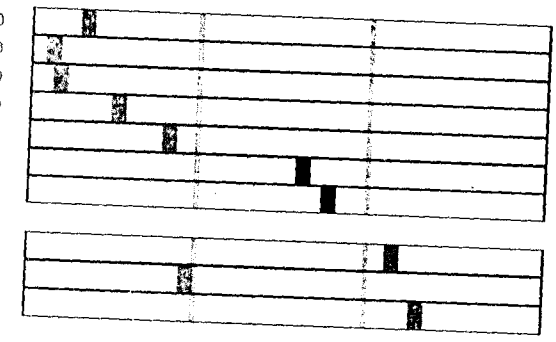
Sexo: Macho
Peso: 21,30 Lbs
Idade:
Doutor: RAFAELA ALECRIM CRMV - 24612

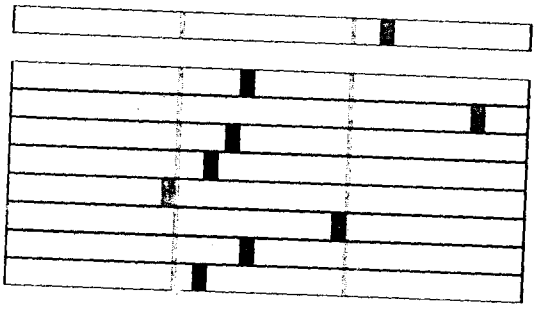
CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

FOLHA

ProCyte Dx (20 de Julho de 2022 12:33)

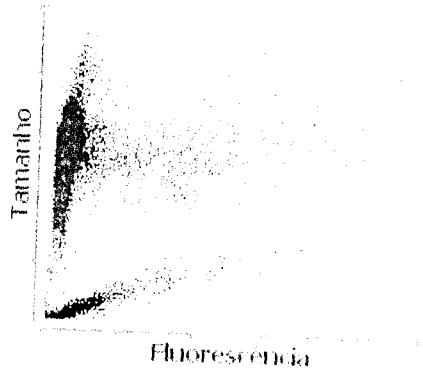
Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO / NORMAL / ALTO
Eritrócito	3,23 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO
HCT	18,2 %	37.3 - 61.7	BAIXO
HGB	6,5 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO
MCV	56,3 fL	61.6 - 73.5	BAIXO
MCH	20,1 pg	21.2 - 25.9	BAIXO
MCHC	35,7 g/dL	32.0 - 37.9	
RDW	19,9 %	13.6 - 21.7	
%RETIC	4,8 %		
RETIC	155,7 K/µl	10.0 - 110.0	ALTO
RET-He	21,8 pg	22.3 - 29.6	BAIXO
Leucócitos	23,67 K/µL	5.05 - 16.76	ALTO
%NEU	* 73,2 %		
%LYM	* 11,2 %		
%MONO	* 13,6 %		
%EOS	1,9 %		
%BASO	0,1 %		
NEU	* 17,33 K/µL	2.95 - 11.64	ALTO
BAND	* Suspeita		
LYM	* 2,65 K/µL	1.05 - 5.10	
MONO	* 3,23 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO
EOS	0,44 K/µL	0.06 - 1.23	
BASO	0,02 K/µL	0.00 - 0.10	
PLQ	146 K/µL	148 - 484	BAIXO
VPM	13,0 fL	8.7 - 13.2	
PDW	13,6 fL	9.1 - 19.4	
PCT	0,19 %	0.14 - 0.46	





* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

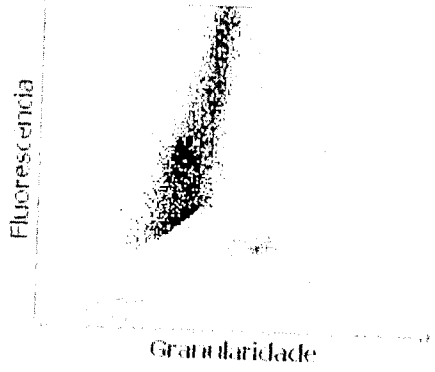
Seq eritrócito



● Eritrócito ● RETICs ● PLQ Eritrócito Ref
● Leucócitos

1. Anemia com reticulocitose - Provável anemia regenerativa.

Seq leucócitos



NEU ● LYM ● MONO EOS ● BASO
● Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 20/07/2022 11:38
Responsável : Joyce

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Numero Ficha

032800

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
12:15:07

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal Nereu Espécie : Canino Raça : PIT BULL
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Raio X - 2 posições	1,00	170,00	0,00	170,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
Internação	8,00	120,00	0,00	960,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	0,00	960,00
SUBTOTAL				2.870,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.870,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 20/07/2022 11:38
Responsável : Joyce

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha

032800

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
12:15:07

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Nereu Espécie : Canino Raça : PIT BULL
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Raio X - 2 posições	1,00	170,00	0,00	170,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
Internação	8,00	120,00	0,00	960,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	0,00	960,00
SUBTOTAL				2.870,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc - 400,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.870,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 20/07/2022 11:38
Responsável : Joyce

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Numero Ficha

032800

Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:15:42

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Nereu Espécie : Canino Raça : PIT BULL
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Raio X - 2 posições	1,00	170,00	0,00	170,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
Internação	8,00	120,00	200,00	760,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	200,00	760,00
SUBTOTAL				2.470,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.470,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 20/07/2022 11:38
Responsável : Joyce

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha

032800

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:15:42

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Nereu Espécie : Canino Raça : PIT BULL
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Raio X - 2 posições	1,00	170,00	0,00	170,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
Internação	8,00	120,00	200,00	760,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	200,00	760,00
SUBTOTAL				2.470,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.470,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2729

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 224 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Princesa do Bairro Aeroporto, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** S. R. D
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preta

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 21/07/2022
Nome do responsável pela captura:
Local do recolhimento (nome da rua e bairro):
Motivo do recolhimento: Suspeita de Cinomose (Cachorro)

Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Ivone
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 11,200, tipico cinomo vacina desatualizada, alem mer abatido

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta veterinaria, hemograma, hemossegue alguem, sedação, raio x, internação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Ranitidina 150mg	1 a 1/2 cp	21/07/22 a 25/07/22 (4 dias)		
Dipirona	1,2 ml	21/07/22 a 25/07/22 (4 dias)		
Ringer	20	21/07/22 a 25/07/22 (4 dias)		
Cefalexina	2 cp	21/07/22 a 25/07/22 (4 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.455,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil de Rua

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Arnaldo Luiz de Sá

Cliente: ONG (12632)
Nome do paciente: PRETINHA DO BEBE AGUA
Espécie: Canino
Raça: Other

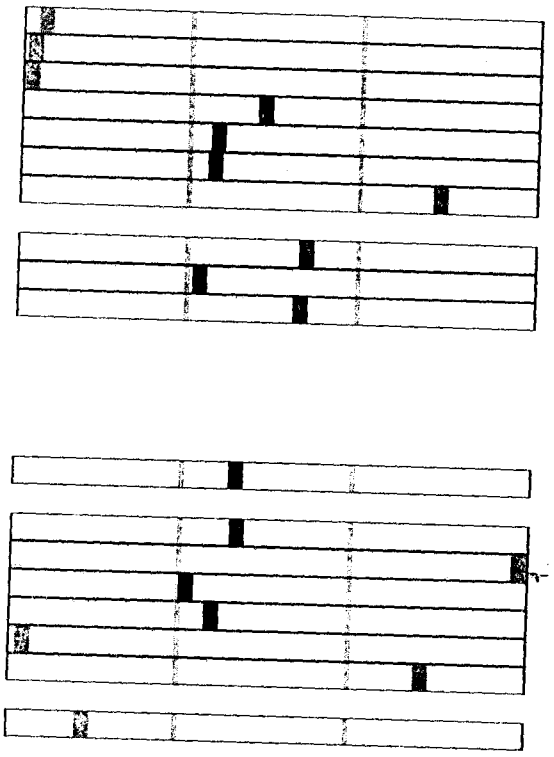
Sexo: Fêmea
Peso: 11,70 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 27.30 DCONV

ProCyte Dx (21 de Julho de 2022 13:44)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Eritrócito	2,54 M/µl	5.65 - 8.87	BAIXO		
HCT	17,0 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	5,6 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	66,9 fL	61.6 - 73.5			
MCH	22,0 pg	21.2 - 25.9			
MCHC	32,9 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	27,9 %	13.6 - 21.7	ALTO		
%RETIC	3,2 %				
RETIC	80,3 K/µL	10.0 - 110.0			
RET-He	22,9 pg	22.3 - 29.6			
Leucócitos	12,94 K/µL	5.05 - 16.76			
%NEU	* 44,2 %				
%LYM	* 18,9 %				
%MONO	* 36,2 %				
%EOS	0,5 %				
%BASO	0,2 %				
NEU	* 5,73 K/µL	2.95 - 11.64			
BAND	* Suspeita				
LYM	* 2,44 K/µL	1.05 - 5.10			
MONO	* 4,68 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO		
EOS	0,07 K/µL	0.06 - 1.23			
BASO	0,02 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	* 38 K/µL	148 - 484	BAIXO		
VPM	18,1 fL	8.7 - 13.2	ALTO		
PDW	--.-- fL	9.1 - 19.4			
PCT	0,07 %	0.14 - 0.46	BAIXO		



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

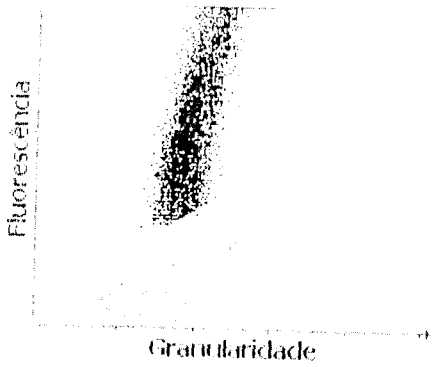
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito HGB
■ Leucócitos

1. Aumento da RDW - Anisocitose presente - analisar esfregaço sanguíneo.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

Cliente: ONG (12632)
Nome do paciente: PRETINHA DO BEBE AGUA
Espécie: Canino
Raça: Other

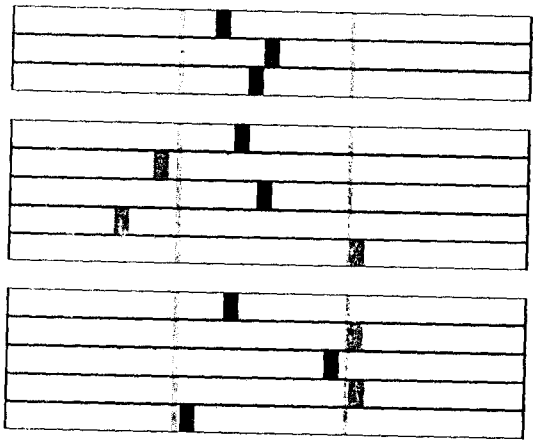
Sexo: Fêmea
Peso: 11,70 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

FOLHA 2731

Catalyst One (21 de Julho de 2022 13:54)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
GLU	91 mg/dL	74 - 143			
CREA	1,2 mg/dL	0.5 - 1.8			
BUN	16 mg/dL	7 - 27			
BUN/CREA	14				
PHOS	4,1 mg/dL	2.5 - 6.8			
CA	7,3 mg/dL	7.9 - 12.0	BAIXO		
TP	6,7 g/dL	5.2 - 8.2			
ALB	1,7 g/dL	2.3 - 4.0	BAIXO		
GLOB	5,0 g/dL	2.5 - 4.5	ALTO		
ALB/GLOB	0,3				
ALT	48 U/L	10 - 125			
ALKP	347 U/L	23 - 212	ALTO		
GGT	10 U/L	0 - 11			
TBIL	3,9 mg/dl	0.0 - 0.9	ALTO		
CHOL	127 mg/dL	110 - 320			



IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Pretinho do Bebedouro

TUTOR: Ons

ESPÉCIE: Can

IDADE: 7

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Ehrlichiose Ac

PART: 2105D075 Cod: Pet

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue Total

DATA: 21/07/22

PREFEITURA M. CUNGONHA
FOLHA
2732
DCONV

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Ehrlichiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente



☒ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente



☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média



☐ Concentração Baixa

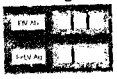


FIV Ac e FeLV Ag

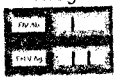
☐ Não reagente



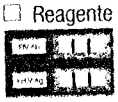
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV



☐ Reagente FIV e FeLV

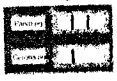


Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente



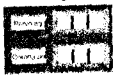
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Dayane L. Ribeiro Santos
Médica Veterinária
CRMV-MG 21806

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Cliente: ONG (12632)
Nome do paciente: PRETINHA DO BEBE AGUA
Espécie: Canino
Raça: Other

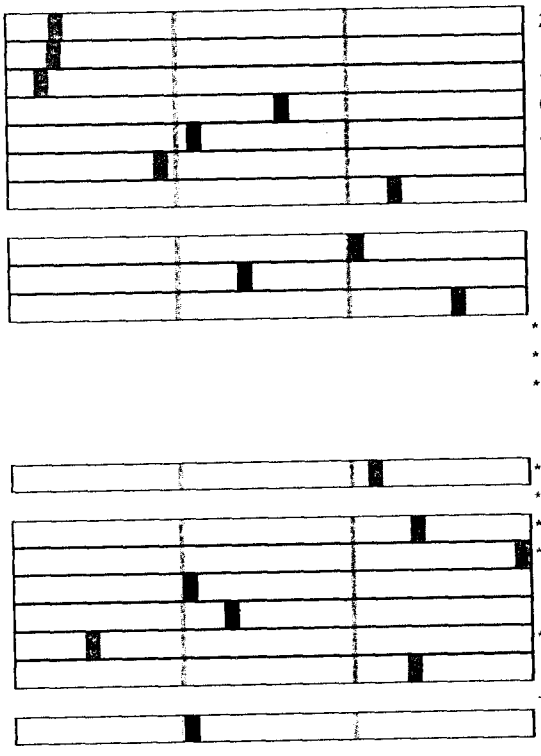
Sexo: Fêmea
Peso: 11,70 Lbs
Idade:
Doutor: GLEICIANE GOULART
CRMV 19511

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA - CONGONHAS FOLHA 2733

ProCyte Dx (25 de Julho de 2022 13:38)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO	21-07-2022 13:44
Eritrócito	3,13 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO			2,54 M/µL
HCT	21,6 %	37.3 - 61.7	BAIXO			17,0 %
HGB	6,8 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO			5,6 g/dL
MCV	69,0 fL	61.6 - 73.5				66,9 fL
MCH	21,7 pg	21.2 - 25.9				22,0 pg
MCHC	31,5 g/dL	32.0 - 37.9	BAIXO			32,9 g/dL
RDW	25,3 %	13.6 - 21.7	ALTO			27,9 %
%RETIC	3,5 %					3,2 %
RETIC	110,2 K/µL	10.0 - 110.0	ALTO			80,3 K/µL
RET-He	25,2 pg	22.3 - 29.6				22,9 pg
Leucócitos	31,18 K/µL	5.05 - 16.76	ALTO			12,94 K/µL
%NEU	* 49,5 %					* 44,2 %
%LYM	* 19,9 %					* 18,9 %
%MONO	* 30,1 %					* 36,2 %
%EOS	0,4 %					0,5 %
%BASO	0,1 %					0,2 %
NEU	* 15,44 K/µL	2.95 - 11.64	ALTO			* 5,73 K/µL
BAND	* Suspeita					* Suspeita
LYM	* 6,20 K/µL	1.05 - 5.10	ALTO			* 2,44 K/µL
MONO	* 9,39 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO			* 4,68 K/µL
EOS	0,12 K/µL	0.06 - 1.23				0,07 K/µL
BASO	0,03 K/µL	0.00 - 0.10				0,02 K/µL
PLQ	* 83 K/µL	148 - 484	BAIXO			* 38 K/µL
VPM	17,2 fL	8.7 - 13.2	ALTO			18,1 fL
PDW	--,-- fL	9.1 - 19.4				--,-- fL
PCT	0,14 %	0.14 - 0.46				0,07 %



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 21/07/2022 12:52
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2734 DCONV

Numero Ficha
032810

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
12:47:42

DADOS DO CLIENTE

oprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
nimal : Pretinha do beb Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO LONGO

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

ndereço : doutoor victor de freitas, 58
airro Centro
idade / UF CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

RVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
nsulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
nograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
quimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
quiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
nograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
shmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
besia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
ernação	4,00	120,00	0,00	480,00
idoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
JBTOTAL				1.805,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

1.805,00

OTAL A PAGAR

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

octorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 21/07/2022 12:52
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032810

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
12:47:42

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Pretinha do beb Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO LONGO

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leishmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Internação	4,00	120,00	0,00	480,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				1.805,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc. 350,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

1.805,00

TOTAL A PAGAR

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032810
Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:10:53

Abertura
Data / Hora : 21/07/2022 12:52
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS MINAS GERAIS FOLHA 2735 DCONV

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Pretinha do beb — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO LONGO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leishmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Internação	4,00	120,00	150,00	330,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	200,00	280,00
SUBTOTAL				1.455,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.455,00**

FICHA EM ABERTO | SEM CUPOM | Assinatura Cliente

DoctorVet (c) — Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032810
Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:10:53

Abertura
Data / Hora : 21/07/2022 12:52
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Pretinha do beb — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO LONGO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leishmaniose - Sorologia (ELISA +	1,00	100,00	0,00	100,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Internação	4,00	120,00	150,00	330,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	200,00	280,00
SUBTOTAL				1.455,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.455,00**

FICHA EM ABERTO | SEM CUPOM | Assinatura Cliente

DoctorVet (c) — Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS FOLHA 2736

FICHA Nº: 265 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Amarelo, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Caramelo

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 23/07/2022
Nome do responsável pela captura: Alto Maranhão. Tabata Dias Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Sto Antônio
Motivo do recolhimento: Atropelada

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: encaminhado comunitário

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Tabata Dias Ferreira
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: _____, Atônico, Emprestado Caminho

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	Contusão			
	de membro			
	Dor regredindo o normal			
	com poucos			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Dexclo 100mg	1 comprimido	23/7/22 a 30/8/22 (___ dias)		
via oral	1 ml	23/7/22 a 23/8/22 (___ dias)		
com comida	1 comprimido	23/7/22 a 23/8/22 (___ dias)		
		___/___/___ a ___/___/___ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 500,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil da PARC

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

Assinatura do Médico Veterinário

Parceria
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Cliente: ONG (12641)
Nome do paciente: AMARELA 23-07
Espécie: Canino
Raça: Other

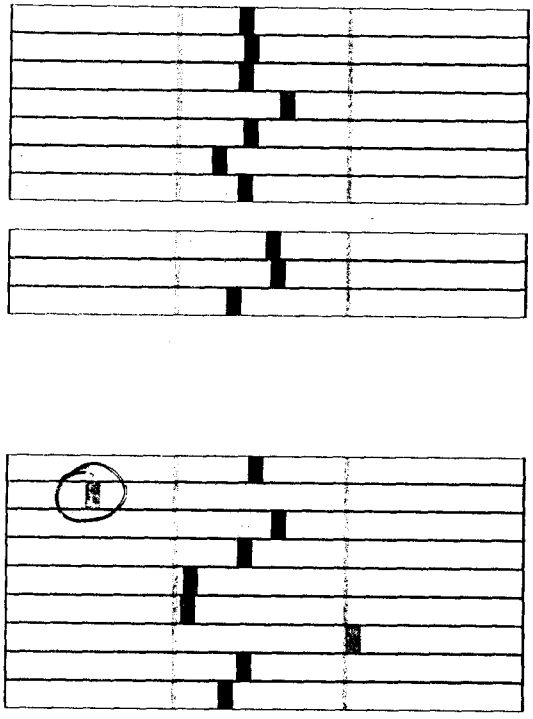
Sexo: Fêmea
Peso: 11,30 Lbs
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2737 DCONV

ProCyte Dx (23 de Julho de 2022 11:41)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Eritrócito	6,94 M/µL	5.65 - 8.87			
HCT	48,0 %	37.3 - 61.7			
HGB	16,1 g/dL	13.1 - 20.5			
MCV	69,2 fL	61.6 - 73.5			
MCH	23,2 pg	21.2 - 25.9			
MCHC	33,5 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	16,9 %	13.6 - 21.7			
%RETIC	1,0 %				
RETIC	66,6 K/µL	10.0 - 110.0			
RET-He	26,7 pg	22.3 - 29.6			
Leucócitos	8,99 K/µL	5.05 - 16.76			
%NEU	79,0 %				
%LYM	6,6 %				
%MONO	8,3 %				
%EOS	6,0 %				
%BASO	0,1 %				
NEU	7,10 K/µL	2.95 - 11.64			
LYM	0,59 K/µL	1.05 - 5.10	BAIXO		
MONO	0,75 K/µL	0.16 - 1.12			
EOS	0,54 K/µL	0.06 - 1.23			
BASO	0,01 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	177 K/µL	148 - 484			
MPM	13,8 fL	8.7 - 13.2	ALTO		
PDW	13,4 fL	9.1 - 19.4			
PCT	0,24 %	0.14 - 0.46			

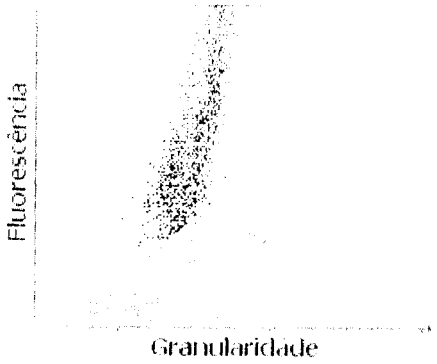


Seq eritrócito



Eritrócito RETICS PLQ Eritrócito Plot
Leucócitos

Seq leucócitos



NEU LYM MONO EOS BASO
Eritrócito

1. Linfopenia - Provável leucograma de estresse (resposta a glicocorticoide).

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Amarilo - 23/07

TUTOR: omg

ESPÉCIE: Cão

IDADE:

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Cinomose Ac

PART: 21002012

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue total

DATA: 23/07

FOLHA 2739 DICONV

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

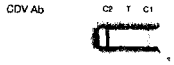


☐ Reagente

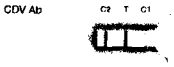


Cinomose Ac

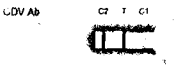
☐ Não reagente



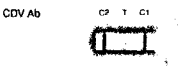
☐ Concentração Alta



☒ Concentração Média

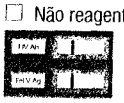


☐ Concentração Baixa

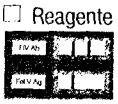


FIV Ac e FeLV Ag

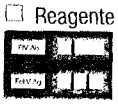
☐ Não reagente



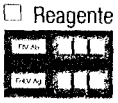
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

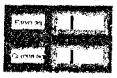


☐ Reagente FIV e FeLV

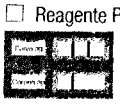


Parvo e Corona Ag

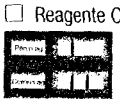
☐ Não reagente



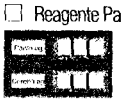
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere™

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

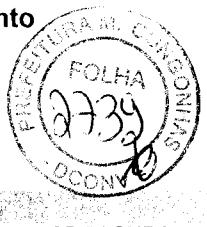
Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032837

Abertura
Data / Hora : 23/07/2022 09:31
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
15:03:04

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Amarela 23/07 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinica Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	30,00	120,00	0,00	3.600,00
Fisioterapia e medicação 4	30,00	120,00	0,00	3.600,00
SUBTOTAL				7.500,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **7.500,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032837

Abertura
Data / Hora : 23/07/2022 09:31
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
15:03:04

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Amarela 23/07 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinica Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	30,00	120,00	0,00	3.600,00
Fisioterapia e medicação 4	30,00	120,00	0,00	3.600,00
SUBTOTAL				7.500,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc - 2500,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **7.500,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

VictorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032837

Abertura

Data / Hora : 23/07/2022 09:31
Responsável : Joyce

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
19:58:27

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Amarela 23/07 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	30,00	120,00	.250,00	2.350,00
Fluidoterapia e medicação 4	30,00	120,00	.250,00	2.350,00
SUBTOTAL				5.000,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **5.000,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032837

Abertura

Data / Hora : 23/07/2022 09:31
Responsável : Joyce

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
19:58:27

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Amarela 23/07 — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	30,00	120,00	.250,00	2.350,00
Fluidoterapia e medicação 4	30,00	120,00	.250,00	2.350,00
SUBTOTAL				5.000,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **5.000,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2741

FICHA Nº: 286 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Boa Vista, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: preto caramelo

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 28/07/2022
Nome do responsável pela captura: transporte clinica
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Canil
Motivo do recolhimento: luta cão machucado.

3- Procedência do animal: (X) canil municipal ( ) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Tatiane Maria Nascimento
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 21,2, Jovem macho em perfeito estado de saúde em boa forma, pelo hidratado e pelagem

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	pré operatório, consulta, cirurgia, internação, jejum com 10 cardiaco jaleco (10m + 199)			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
dipirona dose única				
tramal 50mg	1cc	28/7/22 a 2/8/22 (6 dias)		
dipirona, meloxicam 2%	1,1 / 0,1ml	28/7/22 a 2/8/22 (6 dias)		
cefalexina 10 dias	1,1ml	28/7/22 a 7/8/22 (10 dias)		
		28/7/22 a 3/8/22 (6 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 223,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): canil de Rua

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Cliente: ONG (1746)
Nome do paciente: BOA VISTA
Espécie: Canino
Raça: Other

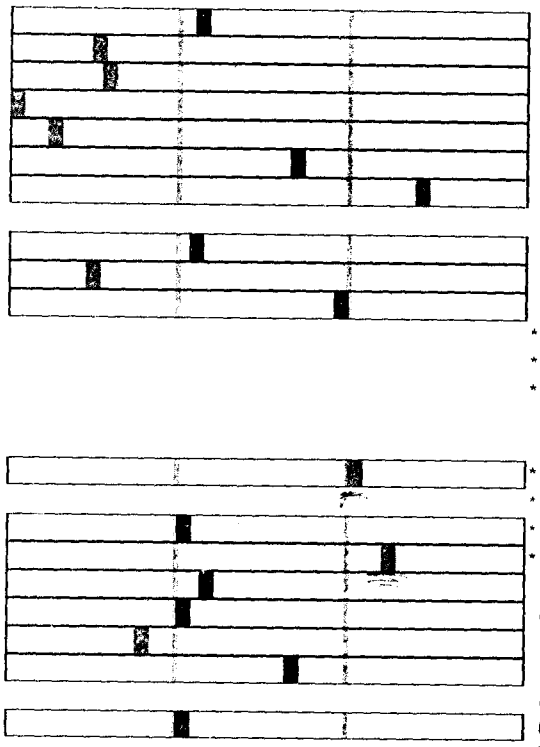
Sexo: Macho
Peso: 21,20 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA MUN. CONGONHAS FOLHA 274 CONV

ProCyte Dx (28 de Julho de 2022 12:39)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO	07-03-2022 15:42
Eritrócito	6,12 M/µL	5.65 - 8.87				3,65 M/µL
HCT	27,1 %	37.3 - 61.7	BAIXO			22,1 %
HGB	9,8 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO			7,6 g/dL
MCV	44,3 fL	61.6 - 73.5	BAIXO			60,5 fL
MCH	16,0 pg	21.2 - 25.9	BAIXO			20,8 pg
MCHC	36,2 g/dL	32.0 - 37.9				34,4 g/dL
RDW	27,3 %	13.6 - 21.7			ALTO	19,9 %
%RETIC	0,4 %					0,6 %
RETIC	21,4 K/µL	10.0 - 110.0				20,8 K/µL
RET-He	16,3 pg	22.3 - 29.6	BAIXO			18,0 pg
Leucócitos	16,53 K/µL	5.05 - 16.76				9,60 K/µL
%NEU	* 79,4 %					* 80,3 %
%LYM	* 7,7 %					* 5,8 %
%MONO	* 11,1 %					* 10,9 %
%EOS	1,8 %					2,9 %
%BASO	0,0 %					0,1 %
NEU	* 13,13 K/µL	2.95 - 11.64			ALTO	* 7,70 K/µL
BAND	* Suspeita					* Suspeita
LYM	* 1,28 K/µL	1.05 - 5.10				* 0,56 K/µL
MONO	* 1,83 K/µL	0.16 - 1.12			ALTO	* 1,05 K/µL
EOS	0,29 K/µL	0.06 - 1.23				0,28 K/µL
BASO	0,00 K/µL	0.00 - 0.10				0,01 K/µL
PLQ	* 124 K/µL	148 - 484		BAIXO		171 K/µL
VPM	11,8 fL	8.7 - 13.2				10,0 fL
PDW	--.- fL	9.1 - 19.4				8,3 fL
PCT	0,15 %	0.14 - 0.46				0,17 %



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

IDEXX LABORATORIES

Cliente: ONG (11746)
Nome do paciente: BOA VISTA
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Macho
Peso: 21,20 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS - FOLHA 243 - DCONV

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO	09-02-2022 17:58
Catalyst One (28 de Julho de 2022 12:54)						
GLU	91 mg/dL	70 - 143				105 mg/dL
CREA	0,7 mg/dL	0.5 - 1.8				0,8 mg/dL
BUN	17 mg/dL	7 - 27				18 mg/dL
BUN/CREA	25					22
TP	7,5 g/dL	5.2 - 8.2				7,8 g/dL
ALB	2,5 g/dL	2.2 - 3.9				2,2 g/dL
GLOB	5,0 g/dL	2.5 - 4.5	ALTO			5,6 g/dL
ALB/GLOB	0,5					0,4
ALT	63 U/L	10 - 125				62 U/L
ALKP	129 U/L	23 - 212				95 U/L

IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032904

Abertura
Data / Hora : 28/07/2022 11:43
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
12:30:24

DADOS DO CLIENTE

oprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
imal : Boa Vista — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Grande

ndereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
airro : Centro — Cep : 36415000
dade / UF : CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

RVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
sulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
nograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
quimico Chem 10	1,00	195,00	0,00	195,00
esia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
ação	1,00	80,00	0,00	80,00
rnação	9,00	120,00	0,00	1.080,00
doterapia e medicação 4	9,00	120,00	0,00	1.080,00
BTOTAL				2.775,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TAL A PAGAR **2.775,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

ctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032904

Abertura
Data / Hora : 28/07/2022 11:43
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
12:30:24

DADOS DO CLIENTE

oprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
imal : Boa Vista — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Grande

ndereço doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
airro Centro — Cep : 36415000
dade / UF CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

RVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
sulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
nograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
quimico Chem 10	1,00	195,00	0,00	195,00
esia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
ação	1,00	80,00	0,00	80,00
rnação	9,00	120,00	0,00	1.080,00
doterapia e medicação 4	9,00	120,00	0,00	1.080,00
BTOTAL				2.775,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc. 500,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TAL A PAGAR **2.775,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

ctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032904
Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:13:54

Abertura
Data / Hora : 28/07/2022 11:43
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

FOLHA 2745

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Boa Vista Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Grande

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Bioquimico Chem 10	1,00	195,00	0,00	195,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Sedação	1,00	80,00	0,00	80,00
Internação	9,00	120,00	250,00	830,00
Fluidoterapia e medicação 4	9,00	120,00	250,00	830,00
SUBTOTAL				2.275,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.275,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032904
Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:13:54

Abertura
Data / Hora : 28/07/2022 11:43
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Boa Vista Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Grande

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Bioquimico Chem 10	1,00	195,00	0,00	195,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Sedação	1,00	80,00	0,00	80,00
Internação	9,00	120,00	250,00	830,00
Fluidoterapia e medicação 4	9,00	120,00	250,00	830,00
SUBTOTAL				2.275,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.275,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 0746 DCOM

FICHA Nº: 287 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Nestor, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** S.R.D,
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho. **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 29/07/2022
Nome do responsável pela captura: Daniele
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Rafaela
Motivo do recolhimento: Suspeita de cinose

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Tatiana Dias Assumpção
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 17,500, apático

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	Consulta, Hemograma veterinário			
	Teste rápido e exame e coleta			
	veterinário			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Dexi 100	5cc	29/7/22 a 01/8/22 (___ dias)		
Neo Quim	2 ml	29/7/22 a 01/8/22 (___ dias)		
Ds 20mg	10 ml	29/7/22 a 01/8/22 (___ dias)		
Cimicol / comp	2 ml / 1 comp	29/7/22 a 01/8/22 (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 175,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar

Ana Claudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Daniele Silva Sales 99971210 2

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ____/____/_____

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2747 DCONV

_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

Cliente: ONG (12674)
Nome do paciente: NESTOR
Espécie: Canino
Raça:

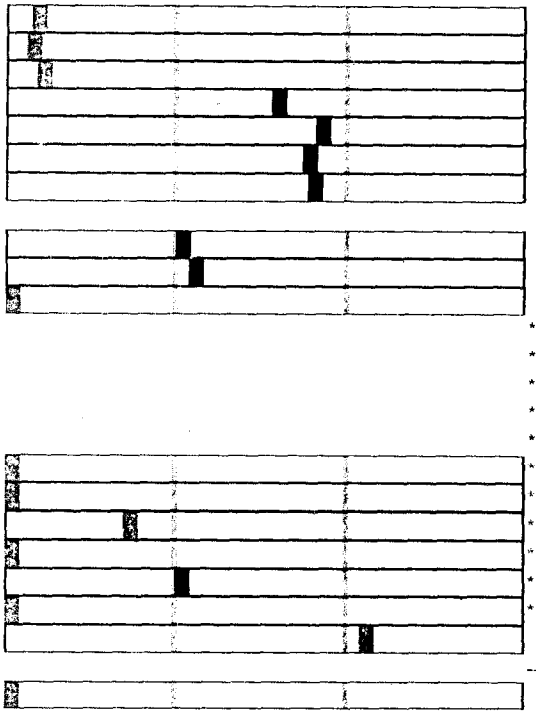
Sexo: Macho
Peso: 17,50 Lbs
Idade:
Doutor: ISAAC DIAS CRMV - 15221

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31
98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2748

ProCyte Dx (29 de Julho de 2022 10:30)

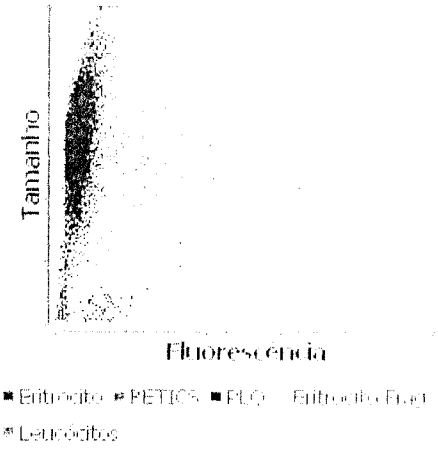
Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO	29-07-2022 10:11
Eritrócito	2,73 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO			2,71 M/µL
HCT	18,8 %	37.3 - 61.7	BAIXO			18,6 %
HGB	6,9 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO			6,8 g/dL
MCV	68,9 fL	61.6 - 73.5				68,6 fL
MCH	25,3 pg	21.2 - 25.9				25,1 pg
MCHC	36,7 g/dL	32.0 - 37.9				36,6 g/dL
RDW	20,3 %	13.6 - 21.7				20,5 %
%RETIC	0,4 %					0,5 %
RETIC	12,0 K/µL	10.0 - 110.0				14,6 K/µL
RET-He	23,2 pg	22.3 - 29.6				23,1 pg
Leucócitos	0,25 K/µL	5.05 - 16.76	BAIXO			0,22 K/µL
%NEU	* 4,0 %					* 0,0 %
%LYM	* 48,0 %					* 50,0 %
%MONO	* 48,0 %					* 50,0 %
%EOS	* 0,0 %					* 0,0 %
%BASO	* 0,0 %					* 0,0 %
NEU	* 0,01 K/µL	2.95 - 11.64	BAIXO			* 0,00 K/µL
LYM	* 0,12 K/µL	1.05 - 5.10	BAIXO			* 0,11 K/µL
MONO	* 0,12 K/µL	0.16 - 1.12	BAIXO			* 0,11 K/µL
EOS	* 0,00 K/µL	0.06 - 1.23	BAIXO			* 0,00 K/µL
BASO	* 0,00 K/µL	0.00 - 0.10				* 0,00 K/µL
PLQ	* 0 K/µL	143 - 484	BAIXO			* 0 K/µL
VPM	14,7 fL	8.7 - 13.2	ALTO			8,4 fL
PDW	--,-- fL	9.1 - 19.4				--,-- fL
PCT	0,00 %	0.14 - 0.46	BAIXO			0,00 %



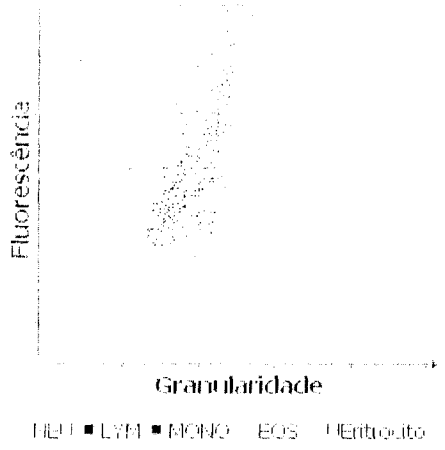
* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito



Seq leucócitos



IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Bastor

TUTOR: Diego

ESPÉCIE: Canina

IDADE: —

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Sinodog

Lote

PART: 310 2001 Cod: 007

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue

DATA: 30/03/2022

PREFEITURA DE CONTAGEM FOLHA 2749 SECONV

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente



☐ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente



☐ Concentração Alta



☒ Concentração Média

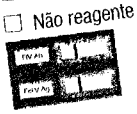


☐ Concentração Baixa

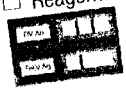


FIV Ac e FeLV Ag

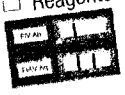
☐ Não reagente



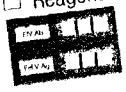
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

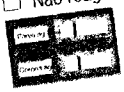


☐ Reagente FIV e FeLV

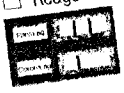


Parvo e Corona Ag

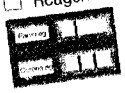
☐ Não reagente



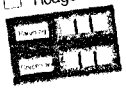
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Rafaela Stefanie da S. Alecrim
Médica Veterinária
CRMV-MG 24612

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: heitor

TUTOR: Dnp

ESPÉCIE: Canina

IDADE: —

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Ehrlichia.

Ac

PART: 21050075 CDV DNE

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue

DATA: 30/03/22

PREFEITURA DE CONTAGEM SMS FOLHA 2750 DCONV

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

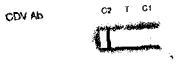


☒ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente



☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média

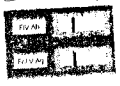


☐ Concentração Baixa

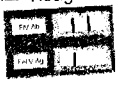


FIV Ac e FeLV Ag

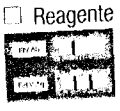
☐ Não reagente



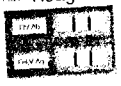
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

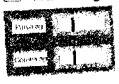


☐ Reagente FIV e FeLV

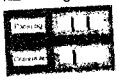


Parvo e Corona Ag

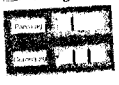
☐ Não reagente



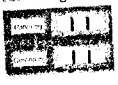
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Rafaela Stefanie da S. Alecrim
Médica Veterinária
CRMV-MG 24612

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 29/07/2022 09:48
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2751 DCON

Numero Ficha
032917

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
13:05:23

DADOS DO CLIENTE

oprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
ıimal : Nestor Espécie : Canino Raça : AAA

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Médio

ıdereço : doutoor victor de freitas, 58
ıirro : Centro
dade / UF : CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

ERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
ısulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
nograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
ɔmose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
quiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
neração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
rnação	2,00	120,00	0,00	240,00
doterapia e medicação 4	2,00	120,00	0,00	240,00
'BTOTAL				1.145,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

ɔTAL A PAGAR **1.145,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

ɔctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 29/07/2022 09:48
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032917

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
13:05:23

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Nestor Espécie : Canino Raça : AAA

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

ERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
onsulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
emograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
inomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
rliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
ıcineração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
ıternação	2,00	120,00	0,00	240,00
luidoterapia e medicação 4	2,00	120,00	0,00	240,00
SUBTOTAL				1.145,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desconto 150,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.145,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 29/07/2022 09:48
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Numero Ficha
032917

Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:06:04

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Nestor Espécie : Canino Raça : AAA
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Incineração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
Internação	2,00	120,00	150,00	90,00
Fluidoterapia e medicação 4	2,00	120,00	0,00	240,00
SUBTOTAL				995,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **995,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 29/07/2022 09:48
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032917

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:06:04

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Nestor Espécie : Canino Raça : AAA
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Incineração/Crematório 21-30	1,00	265,00	0,00	265,00
Internação	2,00	120,00	150,00	90,00
Fluidoterapia e medicação 4	2,00	120,00	0,00	240,00
SUBTOTAL				995,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **995,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2753

FICHA Nº: 286 /20 22

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: SACHA, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD,
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Amarela

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 01/09/20 22 Fevereiro
Nome do responsável pela captura: Amalia
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Alvorada
Motivo do recolhimento: Cadela Pegs Raiva.

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Cadela sem apetite e prostrada

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 4,3, caquetico, pelo opaco, mucosas hipocoradas

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta, hemograma, Ghoms			
	internação, ondansetron			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Ranitidina	1 ml	1/12/22 a 21/12/22 (___ dias)		
Cefalexina 500	1 Comp	1/12/22 a 21/12/22 (___ dias)		
Metronidazol	5 ml	1/12/22 a 21/12/22 (___ dias)		
Ondansetron	1 comp	1/12/22 a 21/12/22 (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 765,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): __/__/__
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): alta

Assinatura do Médico Veterinário
Ana Cláudia Andrade Médica Veterinária CRMV-MG 21[illegible]

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

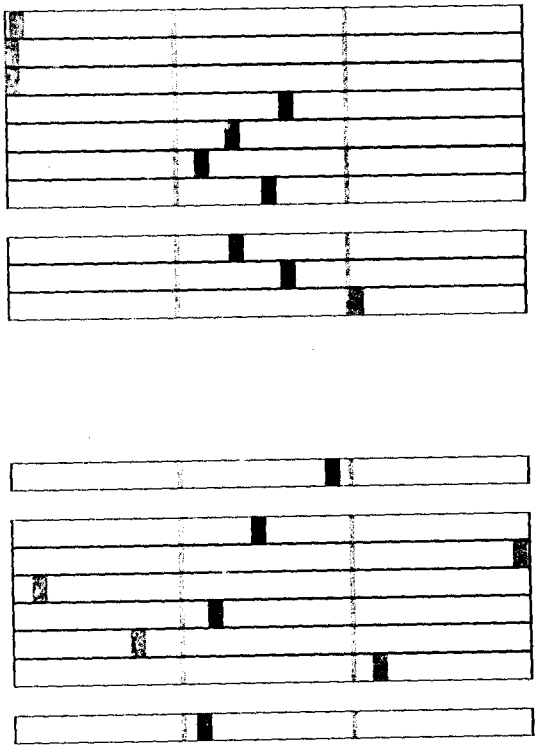
Cliente: ONG (12687)
Nome do paciente: SASHA
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Fêmea/Castrada
Peso:
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

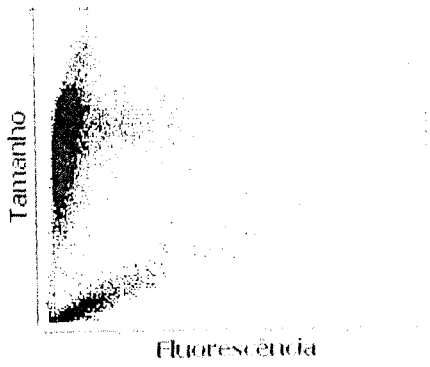
PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2754 DCON

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
ProCyte Dx (1 de Agosto de 2022 17:47)					
Eritrócito	2,32 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO		
HCT	16,1 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	5,3 g/dl	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	69,4 fL	61.6 - 73.5			
MCH	22,8 pg	21.2 - 25.9			
MCHC	32,9 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	18,1 %	13.6 - 21.7			
%RETIC	2,0 %				
RETIC	45,2 K/µL	10.0 - 110.0			
RET-He	27,1 pg	22.3 - 29.6			
Leucócitos	17,88 K/µL	5.05 - 16.76	ALTO		
%NEU	* 60,2 %				
%LYM	* 16,2 %				
%MONO	* 23,4 %				
%EOS	0,1 %				
%BASO	0,1 %				
NEU	* 10,76 K/µL	2.95 - 11.64			
BAND	* Suspeita				
LYM	* 2,90 K/µL	1.05 - 5.10			
MONO	* 4,19 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO		
EOS	0,01 K/µL	0.06 - 1.23	BAIXO		
BASO	0,02 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	* 118 K/µL	148 - 484	BAIXO		
VPM	15,1 fL	8.7 - 13.2	ALTO		
PDW	--.-- fL	9.1 - 19.4			
PCT	0,18 %	0.14 - 0.46			



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito

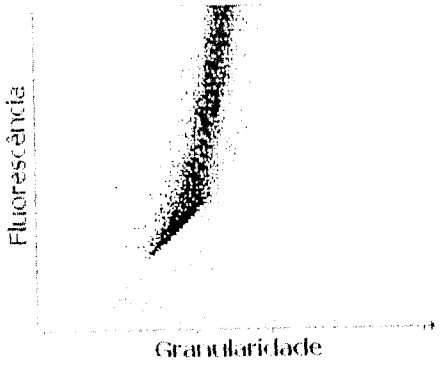


■ Eritrócito ■ RETIC ■ PLQ Eritrócito Host

* Leucócitos

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar

Seq leucócitos



NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO

■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

Cliente: ONG (12687)
Nome do paciente: SASHA
Espécie: Canino
Raça: Other

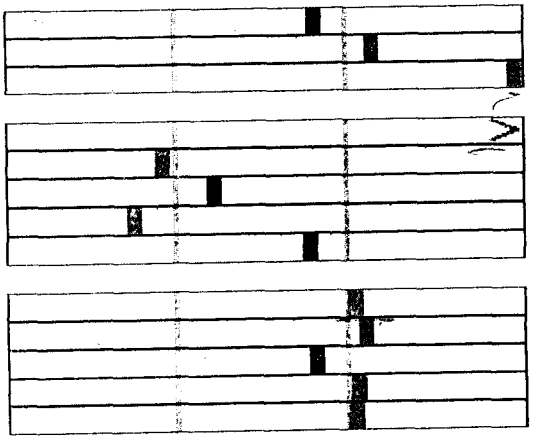
Sexo: Fêmea/Castrada
Peso:
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2755

Catalyst One (1 de Agosto de 2022 18:04)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
GLU	130 mg/dL	70 - 143			
CREA	2,3 mg/dL	0.5 - 1.8			ALTO
BUN	128 mg/dL	7 - 27			ALTO
BUN/CREA	55				
PHOS	> 16,1 mg/dL	2.5 - 6.8			ALTO
CA	7,5 mg/dL	7.9 - 12.0	BAIXO		
TP	5,9 g/dL	5.2 - 8.2			
ALB	1,8 g/dL	2.2 - 3.9	BAIXO		
GLOB	4,1 g/dL	2.5 - 4.5			
ALB/GLOB	0,4				
ALT	143 U/L	10 - 125			ALTO
ALKP	737 U/L	23 - 212			ALTO
GGT	9 U/L	0 - 11			
TBIL	4,0 mg/dl	0.0 - 0.9			ALTO
CHOL	332 mg/dL	110 - 320			ALTO



IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 01/08/2022 16:15
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032962

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
14:09:24

FOLHA 2756 PREFEITURA DE CONGONHAS DCON

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Sasha Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Internação	1,00	120,00	0,00	120,00
Fluidoterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
SUBTOTAL				785,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR 785,00

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 01/08/2022 16:15
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032962

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
14:09:24

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Sasha Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Bioquimico Chem 15	1,00	235,00	0,00	235,00
Internação	1,00	120,00	0,00	120,00
Fluidoterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
SUBTOTAL				785,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR 785,00

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS FOLHA 275

FICHA Nº: 287 /20 22

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Pinda, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD,
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: branca com preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 07 / 09 /20 22
Nome do responsável pela captura: Vera Beraldo Oliveira Paula Silva
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): estavam no canil
Motivo do recolhimento: Suspeita Zoonoses

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: canil de Ipuca

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: 1

Fátima Neiva Nascimento
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 17, Informado vários, parece ser um adulto

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta, temperatura, pesagem, palpação, observação geral			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Doxi 100mg injetável	2cp oral	2 / 9 / 22 a 6 / 10 / 22 (___ dias)		
		2 / 9 / 22 a 6 / 10 / 22 (___ dias)		
		/ / a / / (___ dias)		
		/ / a / / (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.250,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): / /
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): canil de PARC

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Cliente: ONG (12701)
Nome do paciente: GISELE
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Fêmea
Peso: 17,20 Lbs
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

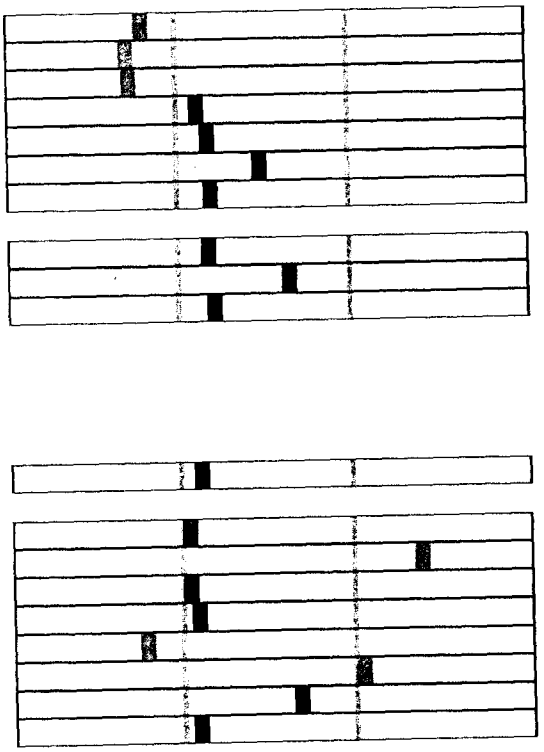
CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2758 DCON

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO

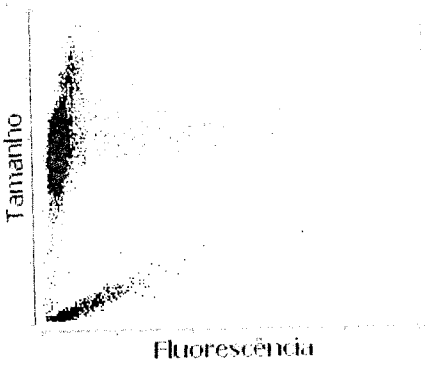
ProCyte Dx (2 de Agosto de 2022 18:59)

Eritrócito	4,94 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO
HCT	31,2 %	37.3 - 61.7	BAIXO
HGB	10,9 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO
MCV	63,2 fL	61.6 - 73.5	
MCH	22,1 pg	21.2 - 25.9	
MCHC	34,9 g/dL	32.0 - 37.9	
RDW	15,3 %	13.6 - 21.7	
%RETIC	0,6 %		
RETIC	29,1 K/µL	10.0 - 110.0	
RET-He	27,1 pg	22.3 - 29.6	
Leucócitos	7,70 K/µL	5.05 - 16.76	
%NEU	* 53,7 %		
%LYM	* 15,8 %		
%MONO	* 29,4 %		
%EOS	1,0 %		
%BASO	0,1 %		
NEU	* 4,13 K/µL	2.95 - 11.64	
BAND	* Suspeita		
LYM	* 1,22 K/µL	1.05 - 5.10	
MONO	* 2,26 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO
EOS	0,08 K/µL	0.06 - 1.23	
BASO	0,01 K/µL	0.00 - 0.10	
PLQ	122 K/µL	148 - 484	BAIXO
VPM	13,6 fL	8.7 - 13.2	ALTO
PDW	16,2 fL	9.1 - 19.4	
PCT	0,17 %	0.14 - 0.46	



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

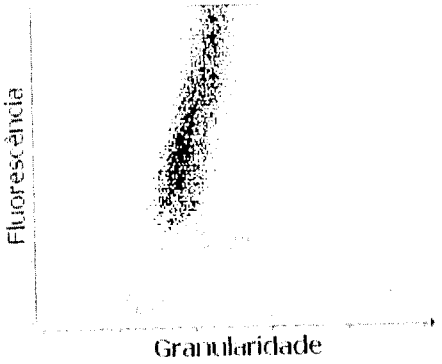
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ Eritrócito Host
* Leucócitos

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar

Seq leucócitos



NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: GISELE

TUTOR: DIOG

ESPÉCIE: CANINA

IDADE: ADULTO

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: GRUQUIOSE

PART: 21050075

AMOSTRA UTILIZADA: SANGUE TOTAL

DATA: 02/08/22

FOLHA 2759

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

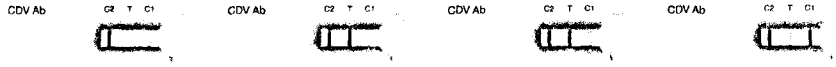


☒ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente ☐ Concentração Alta ☐ Concentração Média ☐ Concentração Baixa



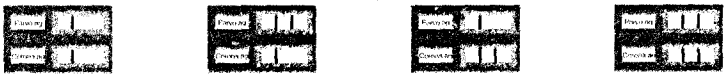
FIV Ac e FeLV Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente FIV ☐ Reagente FeLV ☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente Parvo Ag ☐ Reagente Corona Ag ☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO.**

Alere™

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032984

Abertura
Data / Hora : 02/08/2022 16:39
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2760 DCOM

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
12:34:14

DADOS DO CLIENTE

Proprietário Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Gisele — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
Bairro : Centro — Cep : 36415000
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptospirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Internação	4,00	120,00	0,00	480,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				1.400,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.400,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032984

Abertura
Data / Hora : 02/08/2022 16:39
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
12:34:14

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Gisele — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
Bairro : Centro — Cep : 36415000
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptospirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Internação	4,00	120,00	0,00	480,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				1.400,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc 120,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.400,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 02/08/2022 16:39
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Numero Ficha
032984
Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:13:10

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Gisele Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Internação	4,00	120,00	120,00	360,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				1.280,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.280,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 02/08/2022 16:39
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
032984
Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:13:10

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal Gisele Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Erliquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Babesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
Internação	4,00	120,00	120,00	360,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				1.280,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.280,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA MUN. CONGONHAS FOLHA 2762 CONV.

FICHA Nº: 290 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Malvada, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preta e branco

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 22/08/2022
Nome do responsável pela captura: Yan Bernardo Oliveira Paula Silva
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): estavam no canil
Motivo do recolhimento: suspeita de cinomose

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: canil da PMC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Tatiane Alves Nascimento
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 2,0 , vacinado contra raiva

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta			
	internação			
	dose canil cinomose			
	vacinação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Ringer Lactato	1 fco	22/8/22 a 22/8/22 (1 dias)		
Ceftriaxona	1 ml	22/8/22 a 22/8/22 (1 dias)		
Dipirona	2 ml	22/8/22 a 22/8/22 (1 dias)		
Vacinação	0,5 ml	22/8/22 a 22/8/22 (1 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 220,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): canil de PMC

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

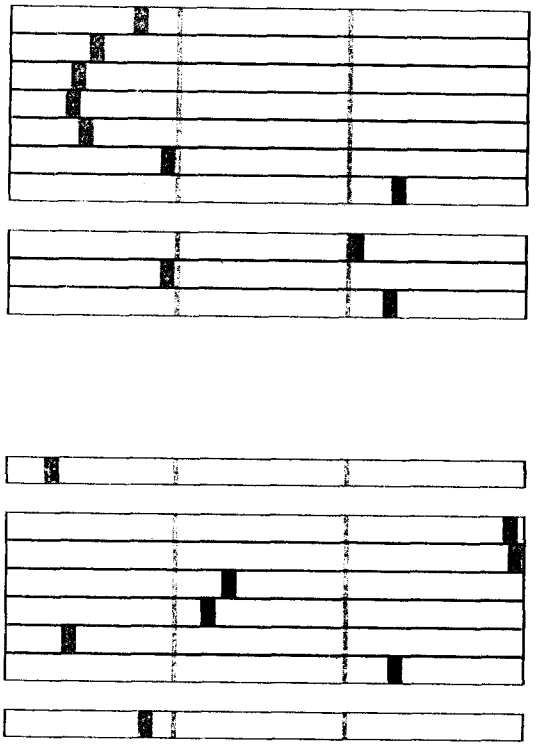
Cliente: ONG (12703)
Nome do paciente: MALEVOLA
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Fêmea
Peso: 3,80 Lbs
Idade:
Doutor:

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31
98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2763
DCONV

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
ProCyte Dx (2 de Agosto de 2022 19:21)					
Eritrócito	4,86 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO		
HCT	26,5 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	8,4 g/dl	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	54,5 fL	61.6 - 73.5	BAIXO		
MCH	17,3 pg	21.2 - 25.9	BAIXO		
MCHC	31,7 g/dL	32.0 - 37.9	BAIXO		
RDW	25,6 %	13.6 - 21.7	ALTO		
%RETIC	2,6 %				
RETIC	125,9 K/µL	10.0 - 110.0	ALTO		
RET-He	21,7 pg	22.3 - 29.6	BAIXO		
Leucócitos	22,48 K/µL	5.05 - 16.76	ALTO		
%NEU	* 5,3 %				
%LYM	* 43,1 %				
%MONO	* 49,5 %				
%EOS	* 2,0 %				
%BASO	0,1 %				
NEU	* 1,19 K/µL	2.95 - 11.64	BAIXO		
BAND	* Suspeita				
LYM	* 9,69 K/µL	1.05 - 5.10	ALTO		
MONO	* 11,13 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO		
EOS	* 0,45 K/µL	0.06 - 1.23			
BASO	0,02 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	* 73 K/µL	148 - 484	BAIXO		
VPM	16,6 fL	8.7 - 13.2	ALTO		
PDW	--.-- fL	9.1 - 19.4			
PCT	0,12 %	0.14 - 0.46	BAIXO		



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Frag

* Leucócitos

1. Aumento da RDW - Anisocitose presente - analisar esfregaço sanguíneo.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO

1 Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Mabrok

TUTOR: Ons

ESPÉCIE: Cão

IDADE: Filhote

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Cinomose Ag

PART: 1103D144, Lot: Vale

AMOSTRA UTILIZADA: Secreção de Ouvido

DATA: 02/08/22

PREFEITURA M. CONCÓRDIA FOLHA 264 DCON

RESULTADO

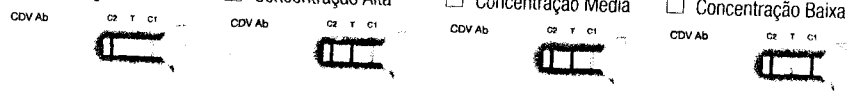
Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☒ Não reagente ☐ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente ☐ Concentração Alta ☐ Concentração Média ☐ Concentração Baixa



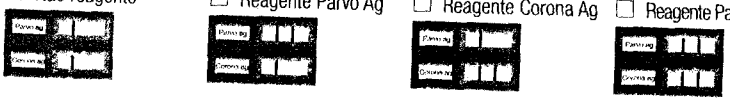
FIV Ac e FeLV Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente FIV ☐ Reagente FeLV ☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente Parvo Ag ☐ Reagente Corona Ag ☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Dayane V. Ribeiro Santos
Médica Veterinária
CRMV-MG - 13066
Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032986

Abertura
Data / Hora : 02/08/2022 17:00
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
14:52:34

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Malevola Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
nternação	11,00	120,00	0,00	1.320,00
Fluidoterapia e medicação 4	11,00	120,00	0,00	1.320,00
SUBTOTAL				2.940,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2765

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.940,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032986

Abertura
Data / Hora : 02/08/2022 17:00
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
14:52:34

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Malevola Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
nternação	11,00	120,00	0,00	1.320,00
Fluidoterapia e medicação 4	11,00	120,00	0,00	1.320,00
SUBTOTAL				2.940,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc. 650,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.940,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 02/08/2022 17:00
Responsável : Nicole

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha

032986

Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:02:08

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Malevola Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	11,00	120,00	650,00	670,00
Fluidoterapia e medicação 4	11,00	120,00	0,00	1.320,00
SUBTOTAL				2.290,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2766 DCCM

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.290,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 02/08/2022 17:00
Responsável : Nicole

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha

032986

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:02:08

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Malevola Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	11,00	120,00	650,00	670,00
Fluidoterapia e medicação 4	11,00	120,00	0,00	1.320,00
SUBTOTAL				2.290,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.290,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do *Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.*

FOLHA 2762

FICHA Nº: 291 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: cleiton, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** S.R.D
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: branca e preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 03/08/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Rua Tenente Mario Eugênio
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: _____, _____

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
03/08/22	Castração macho	01		
03/08/22	Anti-rábica	01		
03/08/22	Quimioprofilaxia	01		
03/08/22	Vermifugação	01		
03/08/22	Antiparasitário	01		

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Dipirona	5,0 ml	03/08/22 a 03/08/22 (01 dias)		
Cefalexina	5,0 ml	03/08/22 a 03/08/22 (01 dias)		
Meloxicam	0,3 ml	03/08/22 a 03/08/22 (01 dias)		
Ivermectina	0,3 ml	03/08/22 a 03/08/22 (01 dias)		
Albendazol	1,0 ml	03/08/22 a 03/08/22 (01 dias)		
Dipirona	1,0 ml	03/08/22 a 03/08/22 (01 dias)		
Cefalexina	5,0 ml	03/08/22 a ___/___/___ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.733,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Rajoeia Stefania da S. Lira Temporário

Médica Veterinária
CRMV-MG 24617

_____
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/___

_____
Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

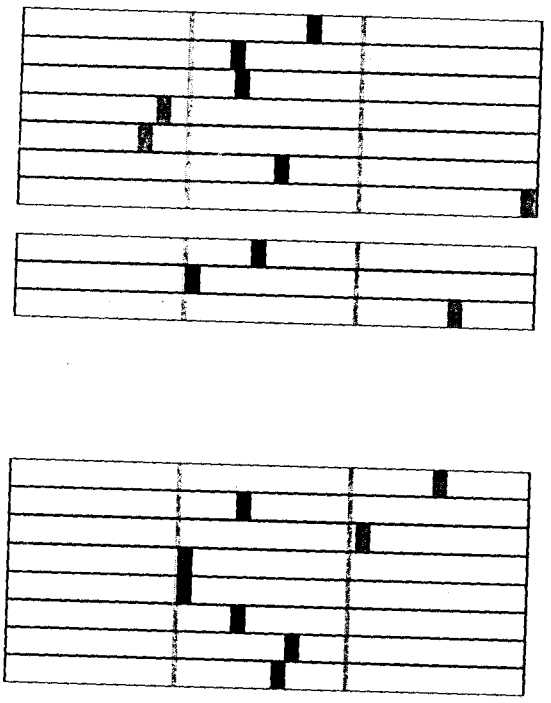
Cliente: ONG (12706)
Nome do paciente: DUDU
Espécie: Felino
Raça: Abyssinian

Sexo: Macho
Peso: 2,15 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

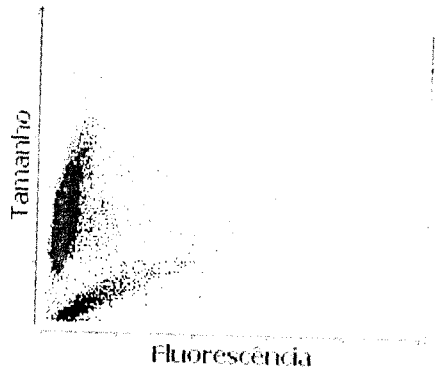
CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2768 DCONV

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
ProCyte Dx (3 de Agosto de 2022 12:10)					
Eritrócito	10,62 M/µL	6.54 - 12.20			
HCT	36,4 %	30.3 - 52.3			
HGB	11,8 g/dL	9.8 - 16.2			
MCV	34,3 fL	35.9 - 53.1	BAIXO		
MCH	11,1 pg	11.8 - 17.3	BAIXO		
MCHC	32,4 g/dL	28.1 - 35.8			
RDW	35,5 %	15.0 - 27.0			ALTO
%RETIC	0,2 %				
RETIC	23,4 K/µL	3.0 - 50.0			
RET-He	13,4 pg	13.2 - 20.8			
Leucócitos	27,15 K/µL	2.87 - 17.02			ALTO
%NEU	83,6 %				
%LYM	12,0 %				
%MONO	3,5 %				
%EOS	0,9 %				
%BASO	0,0 %				
NEU	22,70 K/µL	2.30 - 10.29			ALTO
LYM	3,25 K/µL	0.92 - 6.88			
MONO	0,95 K/µL	0.05 - 0.67			ALTO
EOS	0,24 K/µL	0.17 - 1.57			
BASO	0,01 K/µL	0.01 - 0.26			
PLQ	319 K/µL	151 - 600			
VPM	18,5 fL	11.4 - 21.6			
PCT	0,59 %	0.17 - 0.86			



Seq eritrócito

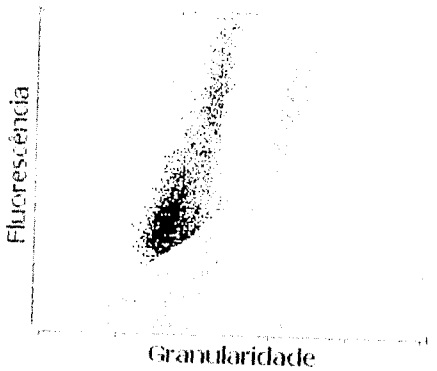


Eritrócito RETICS PLQ Eritrócito Fluo

Leucócitos

1 Aumento da RDW - Anisocitose presente - analisar esfregaço sanguíneo.

Seq leucócitos



NEU LYM MONO EOS BASO

Eritrócito

1. Monocitose - considerar inflamação (se linfopenia, considerar resposta glicocorticoide).

IDEXX LABORATORIES

Cliente: ONG (12706)
Nome do paciente: DUDU
Espécie: Felino
Raça: Abyssinian

Sexo: Macho
Peso: 2,50 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

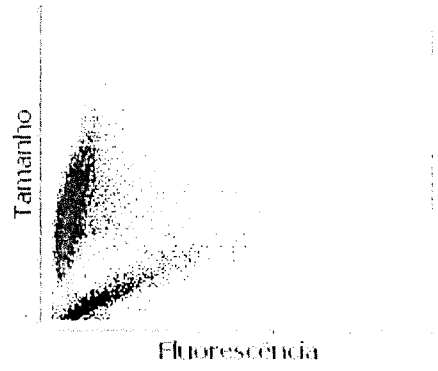
PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2769 09-08-2022 CONF.

ProCyte Dx (24 de Agosto de 2022 18:15)

12:10

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Eritrócito	7,81 M/µL	6.54 - 12.20			10,62 M/µL
HCT	25,5 %	30.3 - 52.3	BAIXO		36,4 %
HGB	9,0 g/dL	9.8 - 16.2	BAIXO		11,8 g/dL
MCV	32,7 fL	35.9 - 53.1	BAIXO		34,3 fL
MCH	11,5 pg	11.8 - 17.3	BAIXO		11,1 pg
MCHC	35,3 g/dL	28.1 - 35.8			32,4 g/dL
RDW	36,6 %	15.0 - 27.0	ALTO		35,5 %
%RETIC	0,4 %				0,2 %
RETIC	30,5 K/µL	3.0 - 50.0			23,4 K/µL
RET-He	14,5 pg	13.2 - 20.8			13,4 pg
Leucócitos	25,36 K/µL	2.87 - 17.02	ALTO		27,15 K/µL
%NEU	69,1 %				83,6 %
%LYM	18,2 %				12,0 %
%MONO	5,2 %				3,5 %
%EOS	7,3 %				0,9 %
%BASO	0,2 %				0,0 %
NEU	17,65 K/µL	2.30 - 10.29	ALTO		22,70 K/µL
LYM	4,64 K/µL	0.92 - 6.88			3,25 K/µL
MONO	1,34 K/µL	0.05 - 0.67	ALTO		0,95 K/µL
EOS	1,87 K/µL	0.17 - 1.57	ALTO		0,24 K/µL
BASO	0,06 K/µL	0.01 - 0.26			0,01 K/µL
PLQ	330 K/µL	151 - 600			319 K/µL
VPM	18,4 fL	11.4 - 21.6			18,5 fL
PCT	0,61 %	0.17 - 0.86			0,59 %

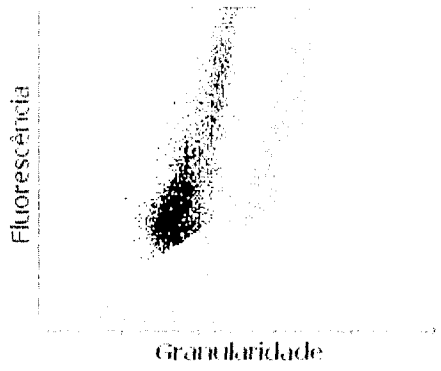
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETIC ■ PLQ ■ Eritrócito Hipo
■ Leucócitos

1. Aumento da RDW - Anisocitose presente - analisar esfregaço sanguíneo.

Seq leucócitos



NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Monocitose - considerar inflamação (se linfopenia, considerar resposta glicocorticoide).

IDEXX LABORATORIES

Cliente: ONG (12706)
Nome do paciente: DUDU
Espécie: Felino
Raça: Abyssinian

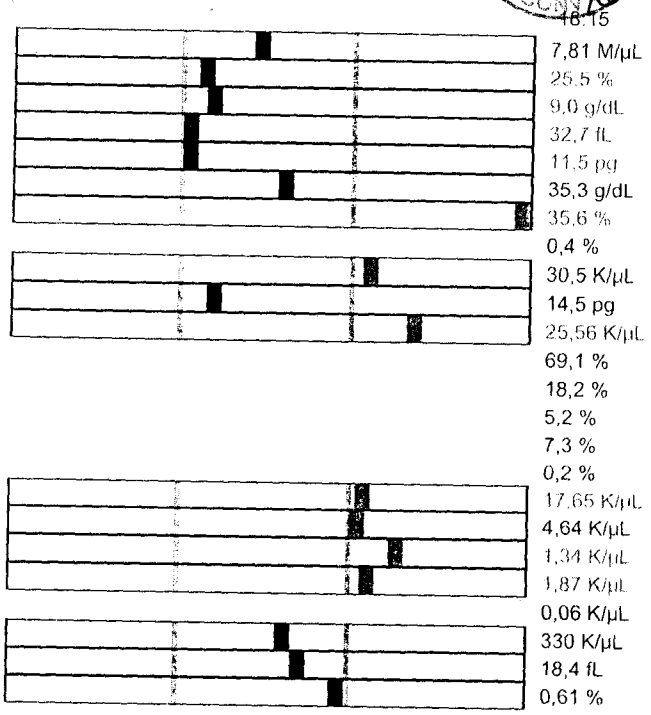
Sexo: Macho
Peso: 2,50 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCOM - FOLHA 24-08-2022 16:15

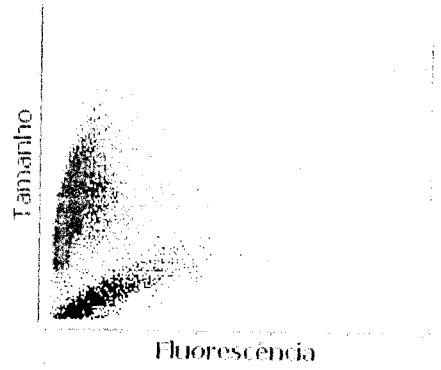
ProCyte Dx (30 de Agosto de 2022 13:18)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Eritrócito	9,14 M/µL	6.54 - 12.20			
HCT	33,5 %	30.3 - 52.3			
HGB	11,0 g/dL	9.8 - 16.2			
MCV	36,7 fL	35.9 - 53.1			
MCH	12,0 pg	11.8 - 17.3			
MCHC	32,8 g/dL	28.1 - 35.8			
RDW	42,1 %	15.0 - 27.0			ALTO
%RETIC	0,9 %				
RETIC	78,6 K/µL	3.0 - 50.0			ALTO
RET-He	14,7 pg	13.2 - 20.8			
Leucócitos	* 23,52 K/µL	2.87 - 17.02			ALTO
%NEU	* 52,3 %				
%LYM	* 31,9 %				
%MONO	* 6,8 %				
%EOS	* 8,8 %				
%BASO	--,-- %				
NEU	* 12,32 K/µL	2.30 - 10.29			ALTO
LYM	* 7,50 K/µL	0.92 - 6.88			ALTO
MONO	* 1,59 K/µL	0.05 - 0.67			ALTO
EOS	* 2,07 K/µL	0.17 - 1.57			ALTO
BASO	--,-- K/µL	0.01 - 0.26			
PLQ	* 434 K/µL	151 - 600			
VPM	* 18,8 fL	11.4 - 21.6			
PCT	* 0,82 %	0.17 - 0.86			



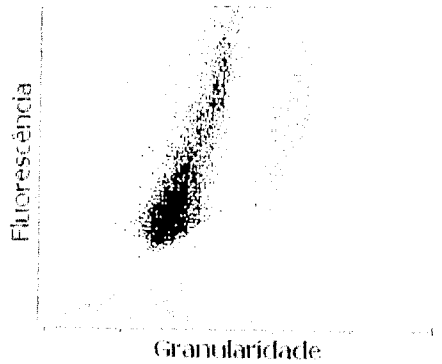
PLQ: Agregados detectados
* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Fr 0
■ Leucócitos

Seq leucócitos



NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Aumento da RDW - Anisocitose presente - analisar esfregaço sanguineo.

IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032997

Abertura
Data / Hora : 03/08/2022 11:33
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCONV - FOLHA 2771

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
11:55:18

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Dudu — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Retorno	1,00	0,00	0,00	0,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	7,00	120,00	0,00	840,00
Fluidoterapia e medicação 4	7,00	120,00	0,00	840,00
SUBTOTAL				2.015,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.015,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

<

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
032997

Abertura
Data / Hora : 03/08/2022 11:33
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
11:55:18

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Dudu — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Retorno	1,00	0,00	0,00	0,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	7,00	120,00	0,00	840,00
Fluidoterapia e medicação 4	7,00	120,00	0,00	840,00
SUBTOTAL				2.015,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc. 350,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

FALTA LANÇAR + 1 MONOGRAMA

TOTAL A PAGAR **2.015,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032997

Abertura

Data / Hora : 03/08/2022 11:33
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:16:56

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Dudu — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Retorno	1,00	0,00	0,00	0,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	7,00	120,00	350,00	490,00
Fluidoterapia e medicação 4	7,00	120,00	0,00	840,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
SUBTOTAL				1.735,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.735,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) — Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 032997

Abertura

Data / Hora : 03/08/2022 11:33
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:16:56

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Dudu — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Retorno	1,00	0,00	0,00	0,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	7,00	120,00	350,00	490,00
Fluidoterapia e medicação 4	7,00	120,00	0,00	840,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
SUBTOTAL				1.735,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.735,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) — Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2773

FICHA Nº: 292 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Laranjinha, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** S RD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 04 /08 /2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 3,9 , macho, sadio, bom estado

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	Primeira consulta			
	Vermífugo			
	Vacina			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Vermífugo				
Seringa + Agulha	1 Unid	4 / 8 /22 a 04 / 8 /22 (dias)		
Complexo B	1 Comp	4 / 8 /22 a 04 / 8 /22 (dias)		
Vacina	1 ml	4 / 8 /22 a 04 / 8 /22 (dias)		
Soro	2 ml	4 / 8 /22 a 04 / 8 /22 (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 3 R$ 20,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Casa de Ana
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Casa de Ana

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

_____
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Cliente: ONG ,7)
Nome do paciente: MARANHÃO
Espécie: Canino
Raça: Other

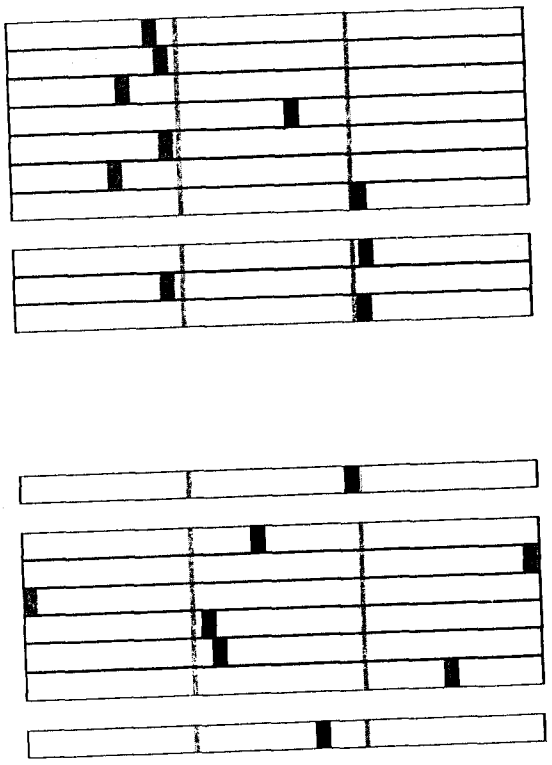
Sexo: Macho
Peso: 3,90 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2274
DCON

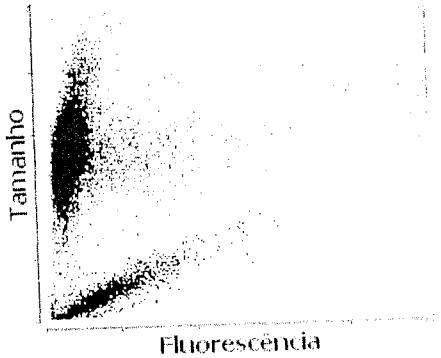
ProCyte Dx (4 de Agosto de 2022 16:38)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO / NORMAL / ALTO
Eritrócito	5,11 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO
HCT	35,6 %	37.3 - 61.7	BAIXO
HGB	10,6 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO
MCV	69,7 fL	61.6 - 73.5	
MCH	20,7 pg	21.2 - 25.9	BAIXO
MCHC	29,8 g/dL	32.0 - 37.9	BAIXO
RDW	21,8 %	13.6 - 21.7	ALTO
%RETIC	2,7 %		
RETIC	135,4 K/µL	10.0 - 110.0	ALTO
RET-He	21,2 pg	22.3 - 29.6	BAIXO
Leucócitos	18,20 K/µL	5.05 - 16.76	ALTO
%NEU	* 63,5 %		
%LYM	* 14,6 %		
%MONO	* 21,8 %		
%EOS	0,0 %		
%BASO	0,1 %		
NEU	* 11,57 K/µL	2.95 - 11.64	
BAND	* Suspeita		
LYM	* 2,65 K/µL	1.05 - 5.10	
MONO	* 3,97 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO
EOS	0,00 K/µL	0.06 - 1.23	BAIXO
BASO	0,01 K/µL	0.00 - 0.10	
PLQ	* 200 K/µL	148 - 484	
VPM	19,0 fL	8.7 - 13.2	ALTO
PDW	--.-- fL	9.1 - 19.4	
PCT	0,38 %	0.14 - 0.46	



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

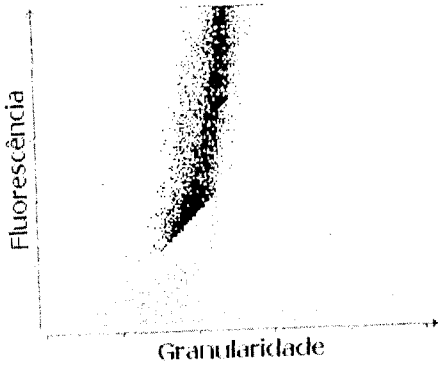
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Frag
■ Leucócitos

1. Anemia com reticulocitose - Provável anemia regenerativa.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Fic

033024

Via cliente

Emitido em:
17/09/2022
14:54:19

Abertura

Data / Hora : 04/08/2022 15:55
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
275

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Maranhão Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 99867899
Fax : (031) 99442693

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	18,00	120,00	0,00	2.160,00
Fluidoterapia e medicação 4	18,00	120,00	0,00	2.160,00
SUBTOTAL				4.520,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	To

TOTAL A PAGAR **4.520,0**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informáti

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha

033024

Via clínica

Emitido em:
17/09/2022
14:54:19

Abertura

Data / Hora : 04/08/2022 15:55
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Maranhão Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	18,00	120,00	0,00	2.160,00
Fluidoterapia e medicação 4	18,00	120,00	0,00	2.160,00
SUBTOTAL				4.520,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc. 1.100,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Tota

TOTAL A PAGAR **4.520,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

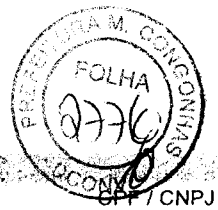
FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033024

Via cliente
Emitido em: 21/09/2022 20:00:43

Abertura
Data / Hora : 04/08/2022 15:55
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :



DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Maranhão — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	18,00	120,00	550,00	1.610,00
Fluidoterapia e medicação 4	18,00	120,00	550,00	1.610,00
SUBTOTAL				3.420,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **3.420,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033024

Via clínica
Emitido em: 21/09/2022 20:00:43

Abertura
Data / Hora : 04/08/2022 15:55
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Maranhão — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Internação	18,00	120,00	550,00	1.610,00
Fluidoterapia e medicação 4	18,00	120,00	550,00	1.610,00
SUBTOTAL				3.420,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **3.420,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2777 DCONVÊNIOS

FICHA Nº: 293/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Rock, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD,
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** ( ) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branco com manchas

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 05/08/2022
Nome do responsável pela captura: Tatiane Dias Nascimento
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Avenida 5K, Bento Lopes.
Motivo do recolhimento: Veio para Hemograma e consulta clínica

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Tatiane Dias Nascimento
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 22,9kg, Apresentava ulcera em ponta de orelha, linfonodos normais, mucosas normocoradas.

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
05/08/22	Consulta, internação, hemograma, teste rapido para Leishmaniose, sorologia Babesia IgG e IgM			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Doxiciclina 100mg	2 + 1/2 comp	05/08/22 a 06/08/22 (1 dias)		
Hemolitan	2,3ml	05/08/22 a 06/08/22 (1 dias)		
Limpeza + Tomada		05/08/22 a 06/08/22 (1 dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 60,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): __/__/__
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Para casa após a cirurgia

Dra. Thaís dos Santos
Médica Veterinária
CRMV-MG 24008

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

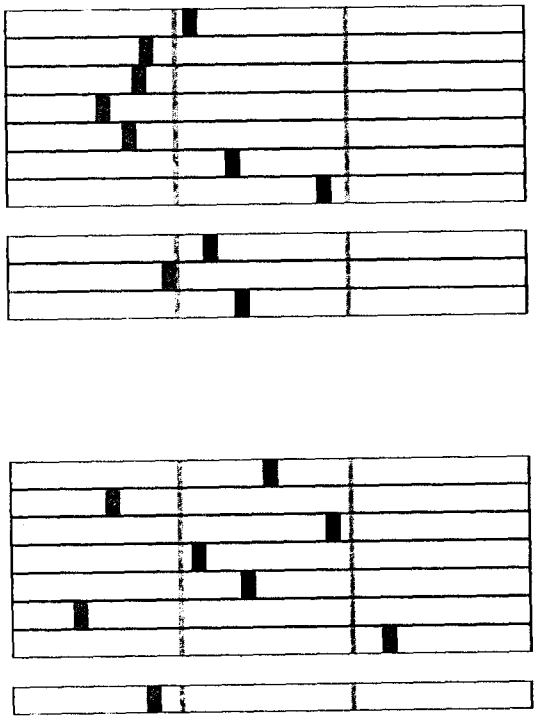
Cliente: ONG (12722)
Nome do paciente: ROCK
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Macho
Peso: 22,30 Lbs
Idade:
Doutor: ISAAC DIAS CRMV - 15221

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31
98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
278
DCOM

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
ProCyte Dx (5 de Agosto de 2022 19:09)					
Eritrócito	5,95 M/µL	5.65 - 8.87			
HCT	33,8 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	11,5 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	56,8 fL	61.6 - 73.5	BAIXO		
MCH	19,3 pg	21.2 - 25.9	BAIXO		
MCHC	34,0 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	20,6 %	13.6 - 21.7			
%RETIC	0,5 %				
RETIC	30,9 K/µL	10.0 - 110.0			
RET-He	21,8 pg	22.3 - 29.6	BAIXO		
Leucócitos	9,59 K/µL	5.05 - 16.76			
%NEU	79,8 %				
%LYM	7,1 %				
%MONO	10,7 %				
%EOS	2,0 %				
%BASO	0,4 %				
NEU	7,65 K/µL	2.95 - 11.64			
LYM	0,68 K/µL	1.05 - 5.10	BAIXO		
MONO	1,03 K/µL	0.16 - 1.12			
EOS	0,19 K/µL	0.06 - 1.23			
BASO	0,04 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	* 76 K/µL	148 - 484	BAIXO		
MPM	15,8 fL	8.7 - 13.2	ALTO		
PDW	--,-- fL	9.1 - 19.4			
PCT	0,12 %	0.14 - 0.46	BAIXO		



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito

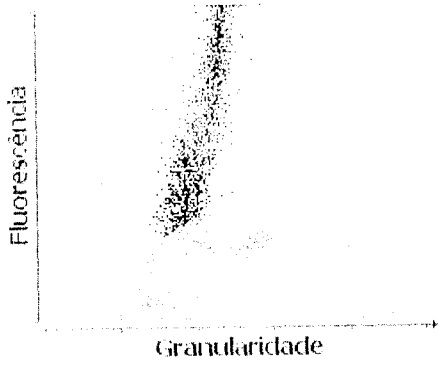


■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Fino

■ Leucócitos

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar anemia pré-regenerativa.
2. Baixa RETIC-HGB - Disponibilidade de ferro reduzida (considerar inflamação,

Seq leucócitos



NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO

■ Eritrócito

1. Linfopenia - Provável leucograma de estresse (resposta a glicocorticoide).

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Rock

TUTOR: [illegible]

ESPÉCIE: Canina

IDADE: 10 anos

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Ehrlichiose

Ac

PART: 21060035 [illegible]

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue

DATA: 03/02/22

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

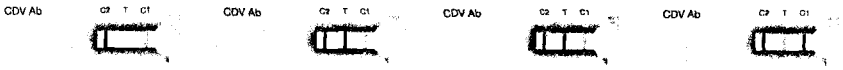


☒ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente ☐ Concentração Alta ☐ Concentração Média ☐ Concentração Baixa



FIV Ac e FeLV Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente FIV ☐ Reagente FeLV ☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente Parvo Ag ☐ Reagente Corona Ag ☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Rafaela Stefanie da S. Alecrim
Médica Veterinária
CRMV-MG 24612

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033048
Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
12:55:55

Abertura
Data / Hora : 05/08/2022 16:43
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

FOLHA 278

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Rock Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
onsulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
emograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
riquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
abesia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
ternação	1,00	120,00	0,00	120,00
uidoterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
UBTOTAL				680,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

OTAL A PAGAR **680,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

octorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033048
Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
12:55:55

Abertura
Data / Hora : 05/08/2022 16:43
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Rock Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
nsulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
mograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
iquiose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
besia (IgG + IgM)	1,00	140,00	0,00	140,00
ernação	1,00	120,00	0,00	120,00
idoterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
IBTOTAL				680,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

OTAL A PAGAR **680,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

ctorVet (c)

Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCOM - FOLHA 0785

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 294 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Maya, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preta c/ marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 07/08/2022
Nome do responsável pela captura: Lara Bernardo Oliveira Pereira Alves
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: canil do PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 1.200, apático, desidratado, ouvido bom, gengiva ok

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta (ponta)			
	teste rapido (parvovirose			
	e cinomose)			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Ondansetrona	0,1 ml	7/8/22 a 8/8/22 (1 dias)		
Cefalexina	0,05	7/8/22 a 8/8/22 (1 dias)		
Dipirona	0,6 ml	7/8/22 a 8/8/22 (1 dias)		
Omeprazol	0,1 ml	7/8/22 a 8/8/22 (1 dias)		
		___/___/___ a ___/___/___ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 135,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Adoção

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

_____
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

07.08.22 Lara Bernardo Jessica 999391188

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: maya

TUTOR: Ong

ESPÉCIE: cão

IDADE:

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Parvovirus Ag

PART: 11010081

AMOSTRA UTILIZADA: fezes

DATA: 7/8/22

PREFEITURA M. CONSELHO MUNICIPAL FOLHA 2782 DCON

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente



☒ Reagente



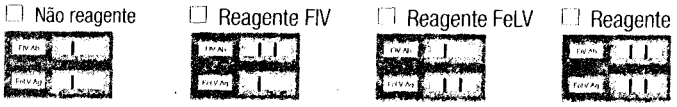
Cinomose Ac

☐ Não reagente ☐ Concentração Alta ☐ Concentração Média ☐ Concentração Baixa



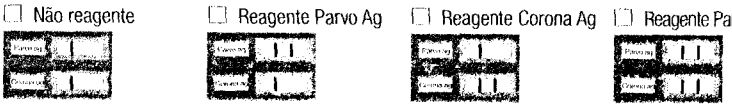
FIV Ac e FeLV Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente FIV ☐ Reagente FeLV ☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente ☐ Reagente Parvo Ag ☐ Reagente Corona Ag ☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033070
Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
12:38:18

Abertura
Data / Hora : 07/08/2022 12:10
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2783 DCONV

DADOS DO CLIENTE

oprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
imal : Maya — Espécie : Canino — Raça : AAA — Porte : Médio

ıdereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
ıirro : Centro — Cep : 36415000
dade / UF : CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

RVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
sulta Plantão	1,00	185,00	0,00	185,00
ovirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
ieração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
nação	1,00	120,00	0,00	120,00
doterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
BTOTAL				635,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TAL A PAGAR **635,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

torVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033070
Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
12:38:18

Abertura
Data / Hora : 07/08/2022 12:10
Responsável : Fabricia Kelly De Oliv

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

oprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
imal : Maya — Espécie : Canino — Raça : AAA — Porte : Médio

de[redacted]o : doutoor victor de freitas, 58 — Comp :
ıirro : Centro — Cep : 36415000
dade / UF : CONGONHAS / MG

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

RVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
sulta Plantão	1,00	185,00	0,00	185,00
ovirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
ieração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
nação	1,00	120,00	0,00	120,00
doterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
BTOTAL				635,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TAL A PAGAR **635,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

torVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2784 DCON

FICHA Nº: 895 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Ica, **Espécie:** (Y) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD,
Sexo: (Y) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (Y) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (Y) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preta c/ marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 09/08/2022
Nome do responsável pela captura: Iam (CGM) Bernardo Oliveira Penha Silva
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Canil Ong.
Motivo do recolhimento: Suspeita de cinomose

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: Canil da PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (Y) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Suspeita de cinomose

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 4,6, Caquética, apático e normotérmico, mucosas ictéricas, desidratada,

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	consulta			
	internação			
	Teste cinomose rápido			
	internação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Cinomose	1ml	9/8/22 a 23/8/22 (15 dias)		
Dexametasona 100mg	1/2 comp	9/8/22 a 23/8/22 (15 dias)		
Vit ADE	1ml	9/8/22 a 23/8/22 (15 dias)		
Complexo B	1 comprimido	9/8/22 a 23/8/22 (15 dias)		
Fenobarbital	01 ml	9/8/22 a 23/8/22 (15 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 2.960,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 1/1
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Ana Cláudia Trindade Médica Veterinária CRMV-MG 21641
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil da PARC

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Cliente: ONG (1273)
Nome do paciente: IZA
Espécie: Canino
Raça: Other

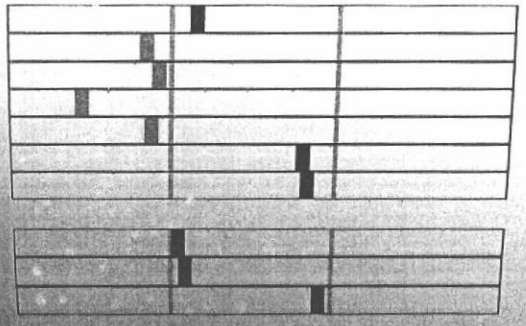
Sexo: Fêmea
Peso: 4,60 Lbs
Idade:
Doutor: DAYANE RIBEIRO CRMV 21806

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 2785

ProCyte Dx (9 de Agosto de 2022 16:19)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Eritrócito	6,14 M/µL	5.65 - 8.87			
HCT	34,0 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	12,5 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	55,4 fL	61.6 - 73.5	BAIXO		
MCH	20,4 pg	21.2 - 25.9	BAIXO		
MCHC	36,8 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	20,4 %	13.6 - 21.7			
%RETIC	0,2 %				
RETIC	14,1 K/µL	10.0 - 110.0			
RET Hg	23,0 pg	22.3 - 29.6			
Leucócitos	15,89 K/µL	5.05 - 16.76			
LYMPH	*79,5 %				
MONO	7,2 %				
EOS	1,2 %				





IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Lisa

TUTOR: Ana

ESPÉCIE: Cão

IDADE: Adulto

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Alere Cinomose Ag.

PART: 1103 D144, Cod: D-C

AMOSTRA UTILIZADA: Secreção

DATA: 09/08/22

PREFEITURA M. CAMBORIÚ FOLHA 2756 DCCN

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente



☒ Reagente



Cinomose Ac

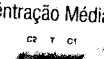
☐ Não reagente



☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média

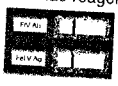


☐ Concentração Baixa

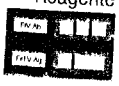


FIV Ac e FeLV Ag

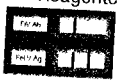
☐ Não reagente



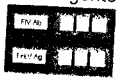
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

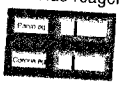


☐ Reagente FIV e FeLV

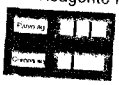


Parvo e Corona Ag

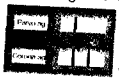
☐ Não reagente



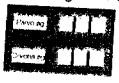
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Dayane L. Ribeiro Santos
Médica Veterinária
CRMV-MG 21800

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033092

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
11:20:52



Abertura
Data / Hora : 09/08/2022 10:50
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Iza — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	14,00	120,00	0,00	1.680,00
Fluidoterapia e medicação 4	14,00	120,00	0,00	1.680,00
SUBTOTAL				3.660,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **3.660,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033092

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
11:20:52

Abertura
Data / Hora : 09/08/2022 10:50
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Iza — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	14,00	120,00	0,00	1.680,00
Fluidoterapia e medicação 4	14,00	120,00	0,00	1.680,00
SUBTOTAL				3.660,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
DESC. 750,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **3.660,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033092

Abertura
Data / Hora : 09/08/2022 10:50
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0788 DCONT

Via cliente
Emitido em: 21/09/2022 20:26:15

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Iza Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	14,00	120,00	350,00	1.330,00
Fluidoterapia e medicação 4	14,00	120,00	350,00	1.330,00
SUBTOTAL				2.960,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.960,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033092

Abertura
Data / Hora : 09/08/2022 10:50
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em: 21/09/2022 20:26:15

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Iza Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	14,00	120,00	350,00	1.330,00
Fluidoterapia e medicação 4	14,00	120,00	350,00	1.330,00
SUBTOTAL				2.960,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.960,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2780

FICHA Nº: 296 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Catinha Rua Verde, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** S.R.D
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto e Branco

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 21/08/2022
Nome do responsável pela captura: Estela
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Macaco Rua Verde
Motivo do recolhimento: ?

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: ?

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 3,300, apatia, interno, mucosa hipocorada, abdômen abdominal

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	Consulta, Hemograma, Ultrassom			
	Raio-X,			
	Internação, Aramação, Terapêutica			
	Intensiva			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Ceftriaxona	0,3 ml	21/2/22 a 2/2/22 (___ dias)		
Dipirona	0,15	21/2/22 a 21/2/22 (___ dias)		
Tramadol	0,15 ml	21/2/22 a 21/2/22 (___ dias)		
Prednisona	0,3 ml	21/2/22 a 21/2/22 (___ dias)		
Soro Glicosado	40	21/2/22 a 21/2/22 (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.075,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): __/__/____
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar

_____
Assinatura do Médico Veterinário
Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV/MG 21641

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Stella Santana 981179809

Cliente: ONG (12790)
Nome do paciente: GATINHA OURO VERDE
Espécie: Felino
Raça: Other

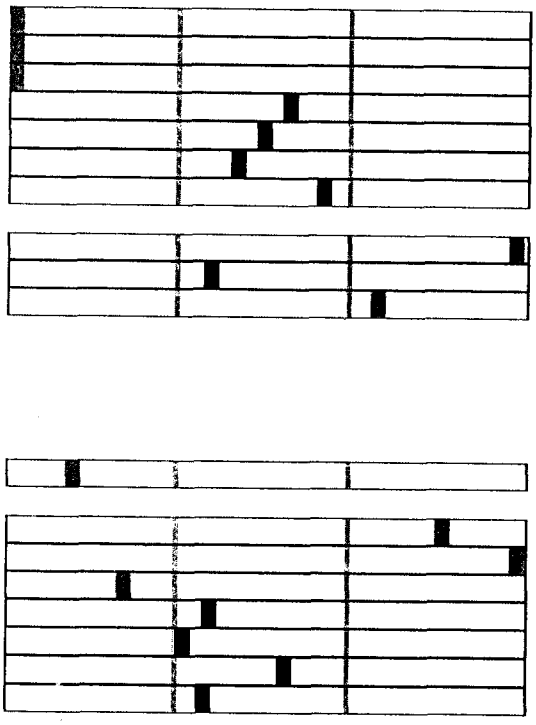
Sexo: Fêmea
Peso:
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 290 DCOM

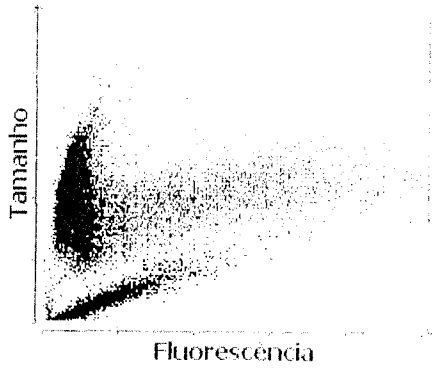
ProCyte Dx (18 de Agosto de 2022 14:53)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO / NORMAL / ALTO
Eritrócito	2,88 M/µL	6.54 - 12.20	BAIXO
HCT	13,6 %	30.3 - 52.3	BAIXO
HGB	4,2 g/dL	9.8 - 16.2	BAIXO
MCV	47,2 fL	35.9 - 53.1	
MCH	14,6 pg	11.8 - 17.3	
MCHC	30,9 g/dL	28.1 - 35.8	
RDW	25,2 %	15.0 - 27.0	
%RETIC	10,0 %		
RETIC	288,0 K/µL	3.0 - 50.0	ALTO
RET-He	14,8 pg	13.2 - 20.8	
Leucócitos	20,17 K/µL	2.87 - 17.02	ALTO
%NEU	* 6,1 %		
%LYM	* 69,2 %		
%MONO	* 23,8 %		
%EOS	0,6 %		
%BASO	0,3 %		
NEU	* 1,23 K/µL	2.30 - 10.29	BAIXO
BAND	* Suspeita		
LYM	* 13,95 K/µL	0.92 - 6.88	ALTO
MONO	* 4,81 K/µL	0.05 - 0.67	ALTO
EOS	0,12 K/µL	0.17 - 1.57	BAIXO
BASO	0,06 K/µL	0.01 - 0.26	
PLQ	161 K/µL	151 - 600	
VPM	18,0 fL	11.4 - 21.6	
PCT	0,29 %	0.17 - 0.86	



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

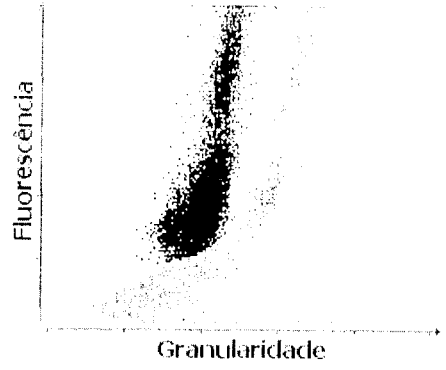
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Frag
■ Leucócitos

1. Anemia com reticulocitose - Provável anemia regenerativa.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar inflamação.

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Gata Olho Verde

TUTOR: Ony

ESPÉCIE: F

IDADE:

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Fiv Felv

PART: 120216 Cod Obs

AMOSTRA UTILIZADA: Swab oral

DATA: 20/8/22

PREFEITURA M. CONCEIÇÃO FOLHA 279 DGCNV

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

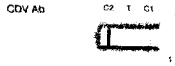


☐ Reagente

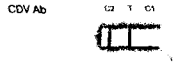


Cinomose Ac

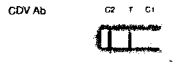
☐ Não reagente



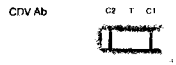
☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média



☐ Concentração Baixa

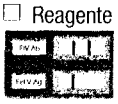


FIV Ac e FeLV Ag

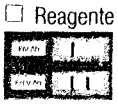
☒ Não reagente



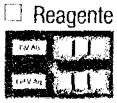
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV



☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

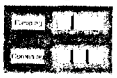
☐ Não reagente



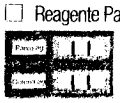
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033232

Abertura
Data / Hora : 18/08/2022 14:19
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0793 DOC

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
10:52:24

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Gatinha Ouro v — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Ultrassom	1,00	185,00	0,00	185,00
Leishmaniose - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Consulta Plantão	1,00	900,00	0,00	900,00
Eutanásia	1,00	370,00	0,00	370,00
Internação	3,00	120,00	0,00	360,00
Fluidoterapia e medicação 4	3,00	120,00	0,00	360,00
Cremação/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
SUBTOTAL				2.595,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.595,00**

FICHA EM ABERTO | SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033232

Abertura
Data / Hora : 18/08/2022 14:19
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
10:52:24

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Gatinha Ouro v — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Ultrassom	1,00	185,00	0,00	185,00
Leishmaniose - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Consulta Plantão	1,00	900,00	0,00	900,00
Eutanásia	1,00	370,00	0,00	370,00
Internação	3,00	120,00	0,00	360,00
Fluidoterapia e medicação 4	3,00	120,00	0,00	360,00
Cremação/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
SUBTOTAL				2.595,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc - 500,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.595,00**

FICHA EM ABERTO | SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033232

Via cliente
Emitido em: 21/09/2022 20:34:11

Abertura
Data / Hora : 18/08/2022 14:19
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCC - FOLHA 2753

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Gatinha Ouro v Espécie : Felino Raça : S.R.D.
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Ultrassom	1,00	185,00	0,00	185,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Cesária Plantão	1,00	900,00	0,00	900,00
Tranfusão	1,00	370,00	0,00	370,00
nternação	3,00	120,00	250,00	110,00
Fluidoterapia e medicação 4	3,00	120,00	250,00	110,00
ncineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
SUBTOTAL				2.095,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.095,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033232

Via clínica
Emitido em: 21/09/2022 20:34:11

Abertura
Data / Hora : 18/08/2022 14:19
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Gatinha Ouro v Espécie : Felino Raça : S.R.D.
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
nsulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
mograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
rassom	1,00	185,00	0,00	185,00
/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
sária Plantão	1,00	900,00	0,00	900,00
nfusão	1,00	370,00	0,00	370,00
rnação	3,00	120,00	250,00	110,00
idoterapia e medicação 4	3,00	120,00	250,00	110,00
ineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
IBTOTAL				2.095,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TAL A PAGAR **2.095,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

ctorVet (c)

Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FOLHA 279

FICHA Nº: 297 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Gatinho Filhote, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: cinza

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 20/03/2022
Nome do responsável pela captura: encaminhado pela Estilista Mari Miranda
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Orf canil
Motivo do recolhimento:

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: canil da PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

x Rosália M. Barbosa
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 0,100, paciente hígido, em exame, bom estado geral

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	castração, antirrabica, vermifugo			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Cloridrato de tramadol	0,5ml	20/3/22 a ___/___/___ (___ dias)		
		___/___/___ a ___/___/___ (___ dias)		
		___/___/___ a ___/___/___ (___ dias)		
		___/___/___ a ___/___/___ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 300,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033260

Abertura
Data / Hora : 20/08/2022 09:45
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2795 DCONV

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
10:46:33

DADOS DO CLIENTE

Proprietário Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Gatinho Filhote Espécie : Felino Raça : S.R.D.
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Cremação	1,00	120,00	0,00	120,00
Cremação/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
TOTAL				360,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **360,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033260

Abertura
Data / Hora : 20/08/2022 09:45
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
10:46:33

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Gatinho Filhote Espécie : Felino Raça : S.R.D.
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Cremação	1,00	120,00	0,00	120,00
Cremação/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
TOTAL				360,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc			60,0		

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **360,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033260
Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:41:37

Abertura
Data / Hora : 20/08/2022 09:45
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2796 DCORN

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Gatinho Filhote — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Internação	1,00	120,00	60,00	60,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
SUBTOTAL				300,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **300,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033260
Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:41:37

Abertura
Data / Hora : 20/08/2022 09:45
Responsável : Joyce

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Gatinho Filhote — Espécie : Felino — Raça : S.R.D. — Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Internação	1,00	120,00	60,00	60,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
SUBTOTAL				300,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **300,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2797

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 295 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Cat, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: preto e branco

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 22/8/2022
Nome do responsável pela captura: Mauro
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): pires
Motivo do recolhimento: ferida exposta

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 1,1, presença parasitos, ferida extensa em região nasal, ulcerada
2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
	exames, imagem, FIV e felv			
	raio x			
	internação, cirurgia			
	curativo, medicação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
meloxicam	0,2	22/8/22 a 26/8/22 (4 dias)		
cefovet	0,1ml	22/8/22 a 26/8/22 (4 dias)		
tramadol	1cp	23/8/22 a 26/8/22 (3 dias)		
dipirona	0,2	22/8/22 a 26/8/22 (4 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1415,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): / /
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21041

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Moises Gaem trouxe, Vanderlei autorizou por tel. 99299995

Cliente: ONG (12811)
Nome do paciente: CAT
Espécie: Felino
Raça: Other

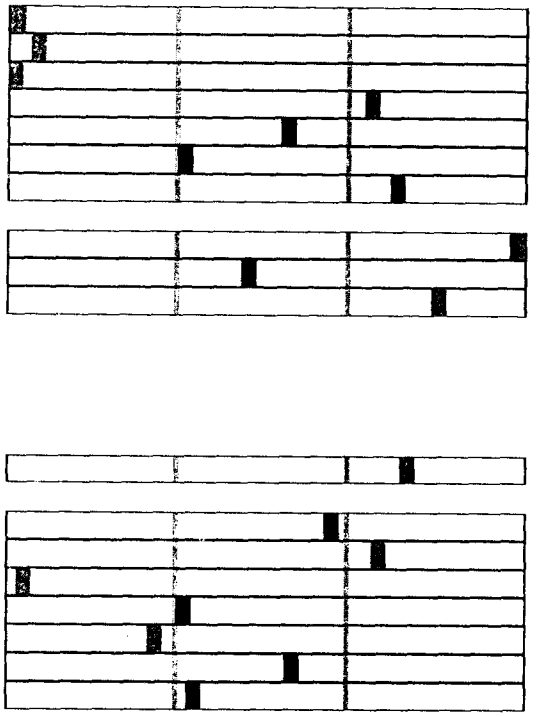
Sexo: Macho
Peso: 1,10 Lbs
Idade:
Doutor: RAFAELA ALECRIM CRMV - 24612

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2788 DCCR

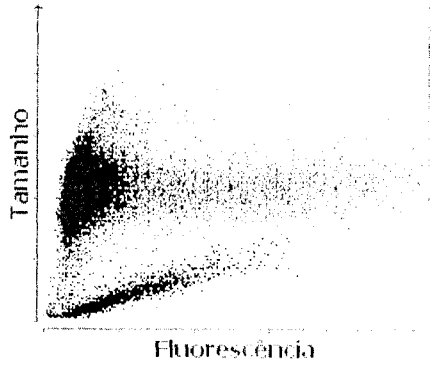
ProCyte Dx (22 de Agosto de 2022 17:40)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO / NORMAL / ALTO
Eritrócito	3,25 M/µL	6.54 - 12.20	BAIXO
HCT	17,8 %	30.3 - 52.3	BAIXO
HGB	5,0 g/dL	9.8 - 16.2	BAIXO
MCV	54,8 fL	35.9 - 53.1	ALTO
MCH	15,4 pg	11.8 - 17.3	
MCHC	28,1 g/dL	28.1 - 35.8	
RDW	29,3 %	15.0 - 27.0	ALTO
%RETIC	9,3 %		
RETIC	302,3 K/µL	3.0 - 50.0	ALTO
RET-He	16,5 pg	13.2 - 20.8	
Leucócitos	26,35 K/µL	2.87 - 17.02	ALTO
%NEU	* 70,8 %		
%LYM	* 24,1 %		
%MONO	* 4,9 %		
%EOS	0,1 %		
%BASO	0,1 %		
NEU	* 18,66 K/µL	2.30 - 10.29	ALTO
BAND	* Suspeita		
LYM	* 6,35 K/µL	0.92 - 6.88	
MONO	* 1,30 K/µL	0.05 - 0.67	ALTO
EOS	0,02 K/µL	0.17 - 1.57	BAIXO
BASO	0,02 K/µL	0.01 - 0.26	
PLQ	137 K/µL	151 - 600	BAIXO
VPM	18,4 fL	11.4 - 21.6	
PCT	0,25 %	0.17 - 0.86	



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito

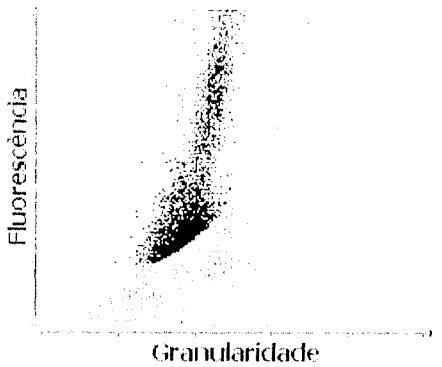


• Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ○ Eritrócito Ruim

▫ Leucócitos

1. Anemia com reticulocitose - Provável anemia regenerativa.
2. Aumento da RDW - Anisocitose presente - analisar esfregaço sanguíneo.
3. Normal PCT - Massa de plaquetas provavelmente adequada.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO

▫ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar inflamação.

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

FOLHA 799

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Pat

TUTOR: Ora

ESPÉCIE: Fil.

IDADE: Adulto

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: FLV/FeLv.

PART: 1204 0122

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue

DATA: 25/08/22

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

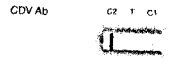


☐ Reagente

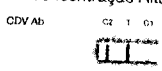


Cinomose Ac

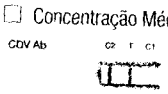
☐ Não reagente



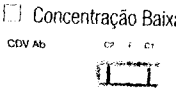
☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média

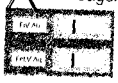


☐ Concentração Baixa

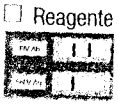


FIV Ac e FeLV Ag

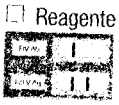
☒ Não reagente



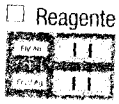
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

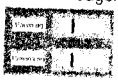


☐ Reagente FIV e FeLV

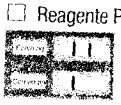


Parvo e Corona Ag

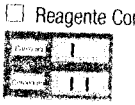
☐ Não reagente



☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033294

Abertura
Data / Hora : 22/08/2022 16:26
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
11:03:09

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Cat Espécie : Felino Raça : S.R.D.
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Internação	4,00	120,00	0,00	480,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				1.965,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.965,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033294

Abertura
Data / Hora : 22/08/2022 16:26
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
11:03:09

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Cat Espécie : Felino Raça : S.R.D.
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Internação	4,00	120,00	0,00	480,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	0,00	480,00
SUBTOTAL				1.965,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc - 500,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.965,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033294

Abertura

Data / Hora : 22/08/2022 16:26
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:32:14

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Cat Espécie : Felino Raça : S.R.D.
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Internação	4,00	120,00	250,00	230,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	250,00	230,00
SUBTOTAL				1.465,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.465,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033294

Abertura

Data / Hora : 22/08/2022 16:26
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:32:14

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Cat Espécie : Felino Raça : S.R.D.
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Porte : Médio

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Fiv/Felv - Teste Rápido	1,00	110,00	0,00	110,00
Citologia	1,00	65,00	0,00	65,00
Raio X	1,00	135,00	0,00	135,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Incineração/Crematório até 10kg	1,00	110,00	0,00	110,00
Internação	4,00	120,00	250,00	230,00
Fluidoterapia e medicação 4	4,00	120,00	250,00	230,00
SUBTOTAL				1.465,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.465,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c)

Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. . ISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 211/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Pitucha, **Espécie:** (♀) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (♀) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (♀) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: preta e branca

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 22/01/2022
Nome do responsável pela captura: Tatiane Reis Nascimento
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): estava no canil
Motivo do recolhimento: zoonose

3- Procedência do animal: (♀) canil municipal ( ) rua Outro: Canil de PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Tatiane Reis Nascimento
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 3,120 , [illegible]

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
22/01/22	consulta - clínica geral	01		
24/01/22	internação	01		
25/01/22	teste rápido	01		
28/01/22	ambulatorial	01		

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
[illegible]	1 cp	22/01/22 a 28/01/22 (07 dias)		
[illegible]	10 gts	22/01/22 a 28/01/22 (07 dias)		
[illegible]	1 cp	22/01/22 a 28/01/22 (07 dias)		
[illegible]	1 cp	22/01/22 a 28/01/22 (07 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 170,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adot

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Yara trouxe mas estava sem tempo e não [illegible]

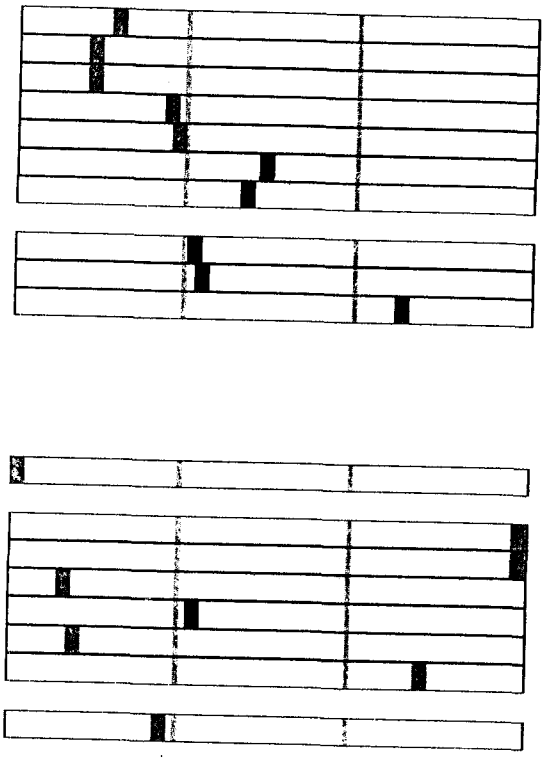
Cliente: ONG (12813)
Nome do paciente: PITUCHO
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Macho
Peso: 3,15 Lbs
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116



Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
ProCyte Dx (22 de Agosto de 2022 19:38)					
Eritrócito	4,17 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO		
HCT	25,3 %	37.3 - 61.7	BAIXO		
HGB	8,8 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO		
MCV	60,7 fL	61.6 - 73.5	BAIXO		
MCH	21,1 pg	21.2 - 25.9	BAIXO		
MCHC	34,8 g/dL	32.0 - 37.9			
RDW	16,6 %	13.6 - 21.7			
%RETIC	0,4 %				
RETIC	16,7 K/µL	10.0 - 110.0			
RET-He	23,1 pg	22.3 - 29.6			
Leucócitos	23,17 K/µL	5.05 - 16.76	ALTO		
%NEU	* 2,5 %				
%LYM	* 67,3 %				
%MONO	* 30,1 %				
%EOS	0,1 %				
%BASO	0,0 %				
NEU	* 0,56 K/µL	2.95 - 11.64	BAIXO		
BAND	* Suspeita				
LYM	* 15,60 K/µL	1.05 - 5.10	ALTO		
MONO	* 6,98 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO		
EOS	0,02 K/µL	0.06 - 1.23	BAIXO		
BASO	0,01 K/µL	0.00 - 0.10			
PLQ	* 74 K/µL	148 - 484	BAIXO		
VPM	18,1 fL	8.7 - 13.2	ALTO		
PDW	--,-- fL	9.1 - 19.4			
PCT	0,13 %	0.14 - 0.46	BAIXO		



* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

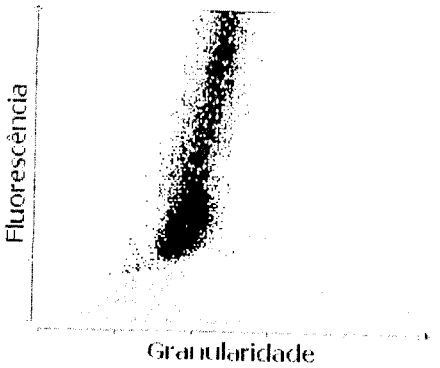
Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Frag
■ Leucócitos

1. Anemia sem reticulocitose - Provável anemia não-regenerativa; considerar

Seq leucócitos



NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Probabilidade de presença de neutrófilos imaturos e/ou tóxicos - Considerar

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Pi Tucho

TUTOR: Ana

ESPÉCIE: Cani

IDADE:

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Ehrlichia IgG

PART: 1103044

AMOSTRA UTILIZADA: Sangue

DATA: 22/07/22

FOLHA 3804

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☒ Não reagente



☐ Reagente



Cinomose Ac

☐ Não reagente



☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média

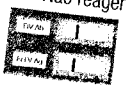


☐ Concentração Baixa

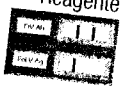


FIV Ac e FeLV Ag

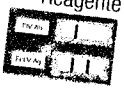
☐ Não reagente



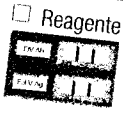
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV

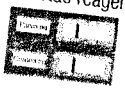


☐ Reagente FIV e FeLV

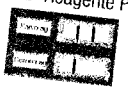


Parvo e Corona Ag

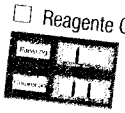
☐ Não reagente



☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Ana Cláudia Trind...
Médica Veterin...
CRMV-MG ...

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033296
Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
15:06:23



Abertura
Data / Hora : 22/08/2022 16:47
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Pitucho — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	8,00	120,00	0,00	960,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	0,00	960,00
SUBTOTAL				2.605,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.605,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033296
Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
15:06:23

Abertura
Data / Hora : 22/08/2022 16:47
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua — CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Pitucho — Espécie : Canino — Raça : S.R.D PELO CURTO — Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58 — Comp : — Telefone 1 : ()
Bairro : Centro — Cep : 36415000 — Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG — Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	8,00	120,00	0,00	960,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	0,00	960,00
SUBTOTAL				2.605,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc - 900,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **2.605,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033296

Abertura
Data / Hora : 22/08/2022 16:47
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
19:56:15

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Pitucho Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	8,00	120,00	450,00	510,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	450,00	510,00
SUBTOTAL				1.705,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL. A PAGAR **1.705,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha
033296

Abertura
Data / Hora : 22/08/2022 16:47
Responsável : Maria Clara

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
19:56:15

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Pitucho Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Internação	8,00	120,00	450,00	510,00
Fluidoterapia e medicação 4	8,00	120,00	450,00	510,00
SUBTOTAL				1.705,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.705,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 0807

FICHA Nº: 300 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Menina, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** S.R.D,
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: caramela

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 23/08/2022
Nome do responsável pela captura: Yamlong Bernardo Oliveira Paula Silva
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): canil
Motivo do recolhimento: cinomose

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: canil da PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: cinomose

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 13,400 , ammal apatica, urina escura, secreção, mucosa, intestino, abdominal, corpo magro

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
23/08	consulta, hemograma, test elapão cinose			
	internação,			
24/08	hemograma, internação			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Dipirona 100mg	1,4 comp	23/8/22 a 24/8/22 (2 dias)		
Ranitidina	1 ml	23/8/22 a 24/8/22 (2 dias)		
complexo b	1 ml	23/8/22 a 24/8/22 (2 dias)		
amoxicilina	0,6 ml	23/8/22 a 24/8/22 (2 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 790,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): ___/___/___
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Alta

Ana Cláudia Trindade
Médica Veterinária
CRMV-MG 21641

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Mercuco

TUTOR: Ong

ESPÉCIE: Cam

IDADE: -

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Quatro 4g

PART: 11030144

AMOSTRA UTILIZADA: Urina, Mercuco

DATA: 03/08/22

FOLHA 2808

RESULTADO

Brucelose Ac, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☐ Não reagente

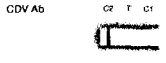


☑ Reagente

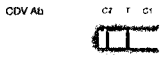


Cinomose Ac

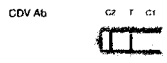
☐ Não reagente



☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média



☐ Concentração Baixa

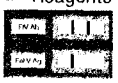


FIV Ac e FeLV Ag

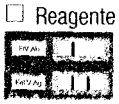
☐ Não reagente



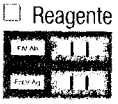
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV



☐ Reagente FIV e FeLV

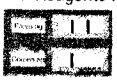


Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente



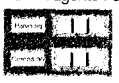
☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: *Na ausência de linha controle C após execução de* qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

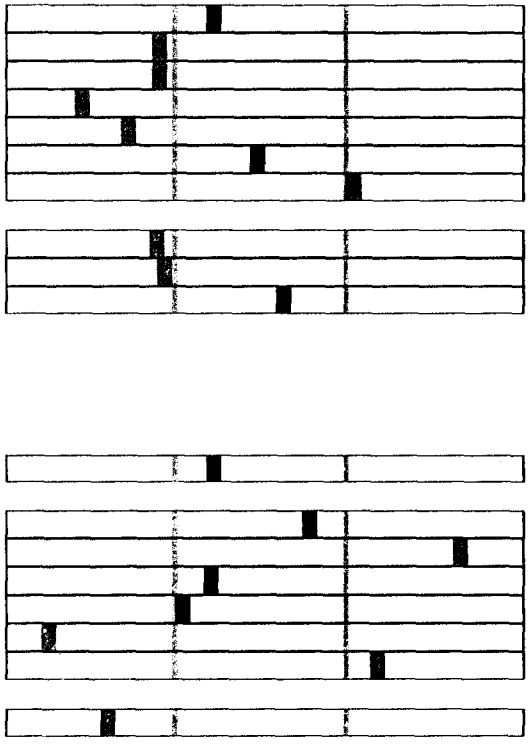
Cliente: ONG (12820)
Nome do paciente: MEXERICA
Espécie: Canino
Raça: Other

Sexo: Fêmea/Castrada
Peso: 13,40 Lbs
Idade:
Doutor: ANA CLÁUDIA CRMV - 21641

CLINICA VETERINÁRIA
MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO -
CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

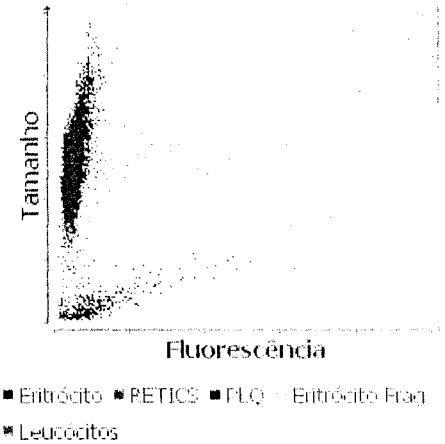
PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2809 DEPTO

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO NORMAL ALTO
ProCyte Dx (23 de Agosto de 2022 20:10)			
Eritrócito	6,41 M/µL	5.65 - 8.87	
HCT	35,5 %	37.3 - 61.7	BAIXO
HGB	12,4 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO
MCV	55,4 fL	61.6 - 73.5	BAIXO
MCH	19,3 pg	21.2 - 25.9	BAIXO
MCHC	34,9 g/dL	32.0 - 37.9	
RDW	21,9 %	13.6 - 21.7	ALTO
%RETIC	0,1 %		
RETIC	9,0 K/µL	10.0 - 110.0	BAIXO
RET-He	21,7 pg	22.3 - 29.6	BAIXO
Leucócitos	* 12,58 K/µL	5.05 - 16.76	
%NEU	* 39,9 %		
%LYM	* 33,8 %		
%MONO	* 23,8 %		
%EOS	* 2,5 %		
%BASO	* 0,0 %		
NEU	* 5,03 K/µL	2.95 - 11.64	
BAND	* Suspeita		
LYM	* 4,25 K/µL	1.05 - 5.10	
MONO	* 2,99 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO
EOS	* 0,31 K/µL	0.06 - 1.23	
BASO	* 0,00 K/µL	0.00 - 0.10	
PLQ	* 57 K/µL	148 - 484	BAIXO
VPM	* 15,4 fL	8.7 - 13.2	ALTO
PDW	--,-- fL	9.1 - 19.4	
PCT	* 0,09 %	0.14 - 0.46	BAIXO

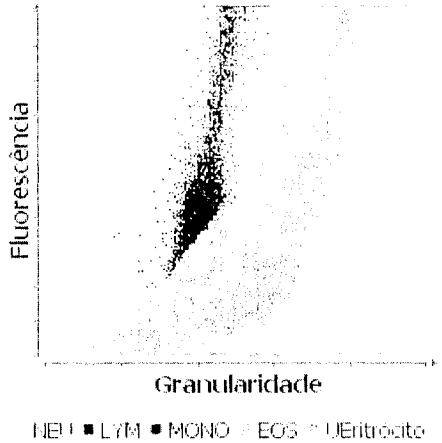


PLQ: Agregados detectados
* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Seq eritrócito



Seq leucócitos



IDEXX LABORATORIES

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 23/08/2022 12:21
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
033308
Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
10:58:17

FOLHA 28,30

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Mexirica Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptospirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Cremação/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	1,00	120,00	0,00	120,00
Fluidoterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
TOTAL				1.090,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.090,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 23/08/2022 12:21
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
033308
Via clinica
Emitido em:
17/09/2022
10:58:17

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Mexirica Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO

CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

Comp :
Cep : 36415000

Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptospirose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	0,00	385,00
Cremação/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	1,00	120,00	0,00	120,00
Fluidoterapia e medicação 4	1,00	120,00	0,00	120,00
TOTAL				1.090,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
D&C. 300,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.090,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

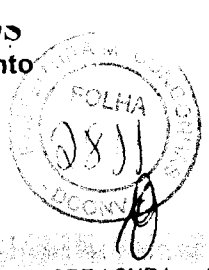
Numero Ficha 033308

Abertura

Data / Hora : 23/08/2022 12:21
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :



Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:33:36

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Mexirica Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	60,00	325,00
Incineração/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	1,00	120,00	120,00	0,00
Fluidoterapia e medicação 4	1,00	120,00	120,00	0,00
SUBTOTAL				790,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **790,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033308

Abertura

Data / Hora : 23/08/2022 12:21
Responsável : Maria Clara

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:33:36

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Mexirica Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931
Cidade / UF : CONGONHAS / MG

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Clinico Geral	1,00	130,00	0,00	130,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Eutanásia	1,00	385,00	60,00	325,00
Incineração/Crematório 10-20g	1,00	165,00	0,00	165,00
Internação	1,00	120,00	120,00	0,00
Fluidoterapia e medicação 4	1,00	120,00	120,00	0,00
SUBTOTAL				790,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **790,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FOLHA 9812

FICHA Nº: 30 / /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Duda 28/08/22, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 28 / 8 /2022
Nome do responsável pela captura: Priscila
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Contorno Norte
Motivo do recolhimento: Cuidados

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 5,1kg, normais

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
30/08/22	castração	01		
31/08/22	retorno	01		
02/09/22	teste rápido cinomose	01		

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
antiparasitário	0,3ml	30/08/22 a 30/08/22 (01 dias)		
anti-inflamatório	1,0ml	31/08/22 a 31/08/22 (01 dias)		
dipirona	0,5ml	31/08/22 a 31/08/22 (01 dias)		
antibiótico ADE	1ml	31/08/22 a 31/08/22 (01 dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 92,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): / /
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil da PARC

Rafaela Stefanie da S. Alecrim
Médica Veterinária
CRMV-MG 24612

Assinatura do Médico Veterinário

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Priscila 988781117 / Vam autorizar no WhatsApp

Cliente: ONG (12854)
Nome do paciente: DUDA
Espécie: Canino
Raça: Other

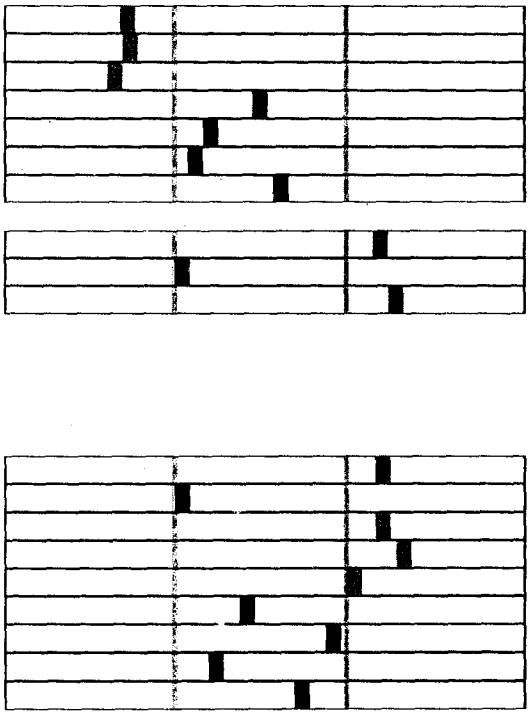
Sexo: Fêmea
Peso: 5,10 Lbs
Idade:
Doutor: PATRÍCIA BATISTA CRMV 20026

CLINICA VETERINÁRIA MUNDO ANIMAL
AV. JK, 1024 - CENTRO - CONGONHAS - MG
31 3731-6158 31 99898-1774 31 98712-4116

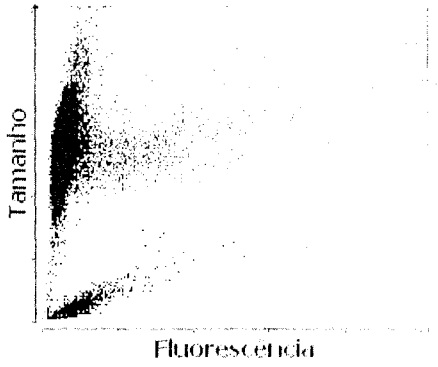
FOLHA 2813

ProCyte Dx (28 de Agosto de 2022 15:20)

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO / NORMAL / ALTO
Eritrócito	4,68 M/µL	5.65 - 8.87	BAIXO
HCT	31,7 %	37.3 - 61.7	BAIXO
HGB	10,4 g/dL	13.1 - 20.5	BAIXO
MCV	67,7 fL	61.6 - 73.5	
MCH	22,2 pg	21.2 - 25.9	
MCHC	32,8 g/dL	32.0 - 37.9	
RDW	18,7 %	13.6 - 21.7	
%RETIC	3,6 %		
RETIC	167,1 K/µL	10.0 - 110.0	ALTO
RET-He	22,7 pg	22.3 - 29.6	
Leucócitos	23,27 K/µL	5.05 - 16.76	ALTO
%NEU	76,8 %		
%LYM	4,6 %		
%MONO	7,4 %		
%EOS	10,7 %		
%BASO	0,5 %		
NEU	17,86 K/µL	2.95 - 11.64	ALTO
LYM	1,08 K/µL	1.05 - 5.10	
MONO	1,73 K/µL	0.16 - 1.12	ALTO
EOS	2,49 K/µL	0.06 - 1.23	ALTO
BASO	0,11 K/µL	0.00 - 0.10	ALTO
PLQ	294 K/µL	148 - 484	
VPM	12,9 fL	8.7 - 13.2	
PDW	11,7 fL	9.1 - 19.4	
PCT	0,38 %	0.14 - 0.46	



Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Frag
■ Leucócitos

1. Anemia com reticulocitose - Provável anemia regenerativa.

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO
■ Eritrócito

1. Monocitose - considerar inflamação (se linfopenia, considerar resposta glicocorticoide).

IDEXX LABORATORIES

CARTÃO DE RESULTADO

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

NOME: Dada

TUTOR: Ong

ESPÉCIE: canina

IDADE:

RAÇA: SRD

INFORMAÇÕES DO TESTE

TESTE UTILIZADO: Cinomose Ag

PART: 1103 D144

AMOSTRA UTILIZADA: Conjuntiva - Swab

DATA: 28/08/2022

FOLHA 2814

RESULTADO

Brucelose Ag, Cinomose Ag, Dirofilariose Ag, Erliquiose Ac, Giardia Ag, Leishmaniose Ac ou Parvovirose Ag

☒ Não reagente

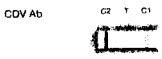


☐ Reagente

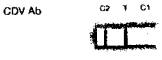


Cinomose Ac

☐ Não reagente



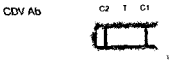
☐ Concentração Alta



☐ Concentração Média



☐ Concentração Baixa

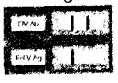


FIV Ac e FeLV Ag

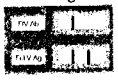
☐ Não reagente



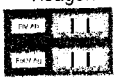
☐ Reagente FIV



☐ Reagente FeLV



☐ Reagente FIV e FeLV



Parvo e Corona Ag

☐ Não reagente



☐ Reagente Parvo Ag



☐ Reagente Corona Ag



☐ Reagente Parvo e Corona Ag



Observação: Na ausência de linha controle C após execução de qualquer um dos testes, o resultado deve ser considerado **INVÁLIDO**.

Alere

Prezado Cliente, utilize este formulário para anotação dos resultados obtidos. Cartão fornecido gratuitamente pela Alere S.A. Versão 01 NOV/19

Patrícia Batista Pinto
Médica Veterinária
CRMV/MG: 20026
SIPEAGRO: 69695/2020

Assinatura e Carimbo
Médico Veterinário

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033387

Abertura
Data / Hora : 28/08/2022 14:24
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2815 DCCON

Via cliente
Emitido em:
17/09/2022
11:33:42

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Duda 28/8/22 Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço doutoor victor de freitas, 58
Bairro Centro
Cidade / UF CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Plantão	1,00	185,00	0,00	185,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	3,00	120,00	0,00	360,00
Fluidoterapia e medicação 4	3,00	120,00	0,00	360,00
SUBTOTAL				1.075,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.075,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Numero Ficha 033387

Abertura
Data / Hora : 28/08/2022 14:24
Responsável : Nicole

Fechamento
Data / Hora :
Responsável :

Via clínica
Emitido em:
17/09/2022
11:33:42

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
Animal : Duda 28/8/22 Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
CPF / CNPJ :074.220.350-64
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Bairro : Centro
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Comp :
Cep : 36415000
Telefone 1 : ()
Telefone 2 : (031) 998678994
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Plantão	1,00	185,00	0,00	185,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Leptomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	3,00	120,00	0,00	360,00
Fluidoterapia e medicação 4	3,00	120,00	0,00	360,00
SUBTOTAL				1.075,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total
Desc : 150,00					

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **1.075,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

DoctorVet (c) Siematec Informática

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

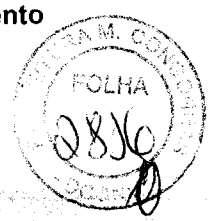
Data / Hora : 28/08/2022 14:24
Responsável : Nicole

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
033387

Via cliente
Emitido em:
21/09/2022
20:27:15



DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Duda 28/8/22 Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Plantão	1,00	185,00	0,00	185,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	3,00	120,00	150,00	210,00
Fluidoterapia e medicação 4	3,00	120,00	0,00	360,00
SUBTOTAL				925,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **925,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

FATURA DE SERVIÇOS E PRODUTOS

Abertura

Data / Hora : 28/08/2022 14:24
Responsável : Nicole

Fechamento

Data / Hora :
Responsável :

Numero Ficha
033387

Via clínica
Emitido em:
21/09/2022
20:27:15

DADOS DO CLIENTE

Proprietário : Associação Protetores dos Animais de Rua
CPF / CNPJ : 074.220.350-64
Animal : Duda 28/8/22 Espécie : Canino Raça : S.R.D PELO CURTO
Porte : Pequeno

Endereço : doutoor victor de freitas, 58
Comp :
Telefone 1 : ()
Bairro : Centro
Cep : 36415000
Telefone 2 : (031) 998678994
Cidade / UF : CONGONHAS / MG
Fax : (031) 994426931

SERVIÇOS / INSUMOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Total
Consulta Plantão	1,00	185,00	0,00	185,00
Hemograma procyte Dx	1,00	70,00	0,00	70,00
Cinomose - Teste Rápido	1,00	100,00	0,00	100,00
Internação	3,00	120,00	150,00	210,00
Fluidoterapia e medicação 4	3,00	120,00	0,00	360,00
SUBTOTAL				925,00

PRODUTOS	Quant.	Preço Unit.	Desc.	Unid.	Total

OUTROS	Quant.	Preço Unit.	Desc. Plano	Total

TOTAL A PAGAR **925,00**

FICHA EM ABERTO

SEM CUPOM

Assinatura Cliente

Siematec Informática

DoctorVet (c)

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 257	Emitida em:	Competência:	Código de verificação:
	17/10/2022 as 14:26:49	Outubro/2022	FFOXFFZCJ

Nome fantasia: MUNDO ANIMAL

Nome/Razão social: CLINICA VETERINARIA MUNDO ANIMAL LTDA

CPF/CNPJ: 11.155.551/0001-40 Inscrição municipal: 10670

Endereço: R VITORIA Número: 1024 Bairro: CENTRO CEP: 36410-084

Complemento: LETRA B

Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual: 0014091280056

Telefone: (31) 3731-1708 E-mail: pet.mundoanimal@yahoo.com.br

FOLHA 2817

Tomador do(s) Serviços(s)

Nome fantasia: PARC

Nome/Razão social: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

CPF/CNPJ: 07.766.906/0001-60 Inscrição municipal: 8364 Inscrição estadual:

Endereço: DR VICTOR DE FREITAS Número: 58 Bairro: CENTRO CEP: 36415-000

Complemento: ...

Município: Congonhas UF: MG

Telefone: Celular: (31) 99282-6931 Email:

Discriminação do(s) Serviço(s)	Alíq. (%)
exames, consulta, medicação	2,84

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
05.02 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Tributação no município	Normal	Sim

	Valor dos serviços:	**R$ 41.565,00**	
(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R$ 0,00	(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Retenções federais:	R$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R$ 41.565,00
(=) Valor liquido:	**R$ 41.565,00**	(=) Valor ISS:	R$ 1.180,45

Retenções federais:

PIS: R$ 0,00 COFINS: R$ 0,00 INSS: R$ 0,00 IR: R$ 0,00 CSLL: R$ 0,00 Outras retenções: R$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R$ 5.590,49 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 1.201,23 (2,89%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS

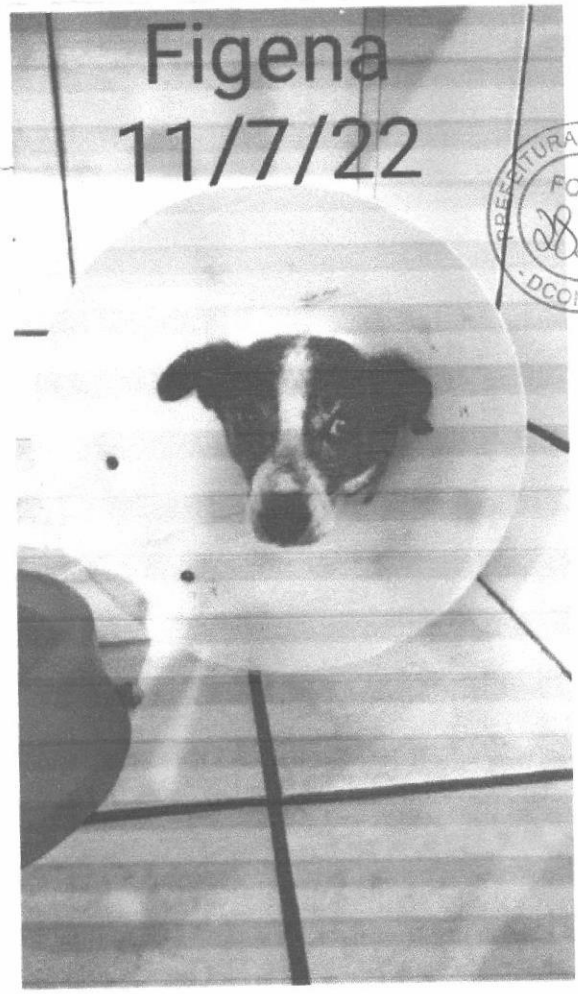
Endereço: Praça Presidente kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000

Congonhas MG

Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300

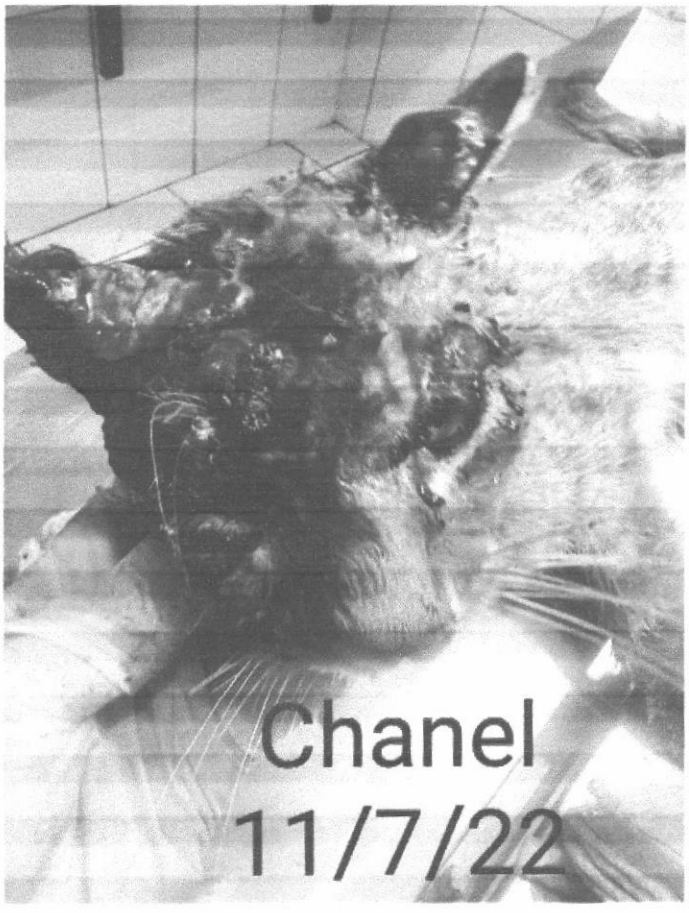
Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



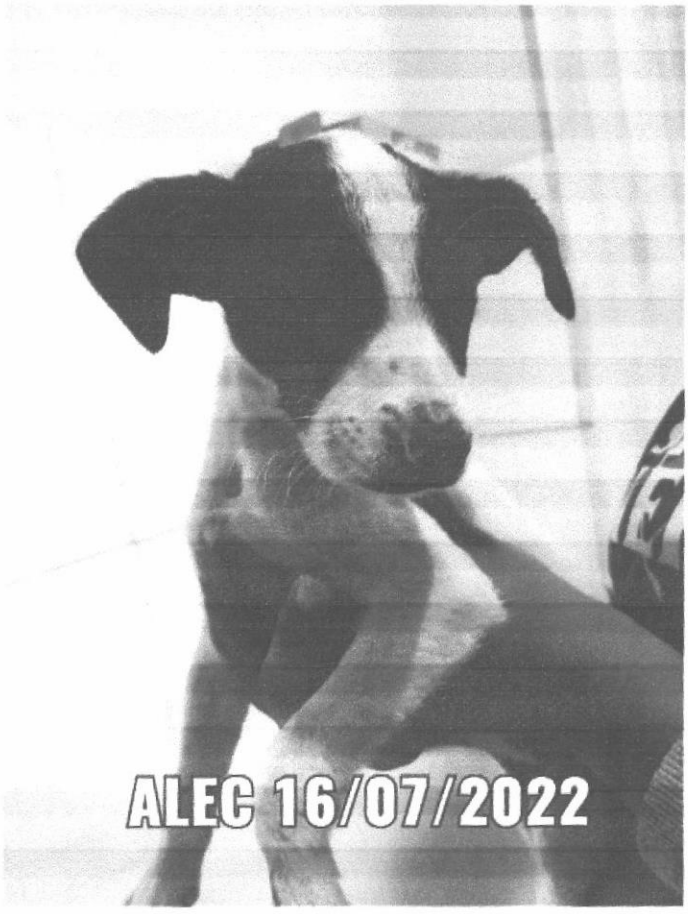
PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
818
DCON

278



279

PREFEITURA M. CUNHA
FOLHA
0819
DCONV

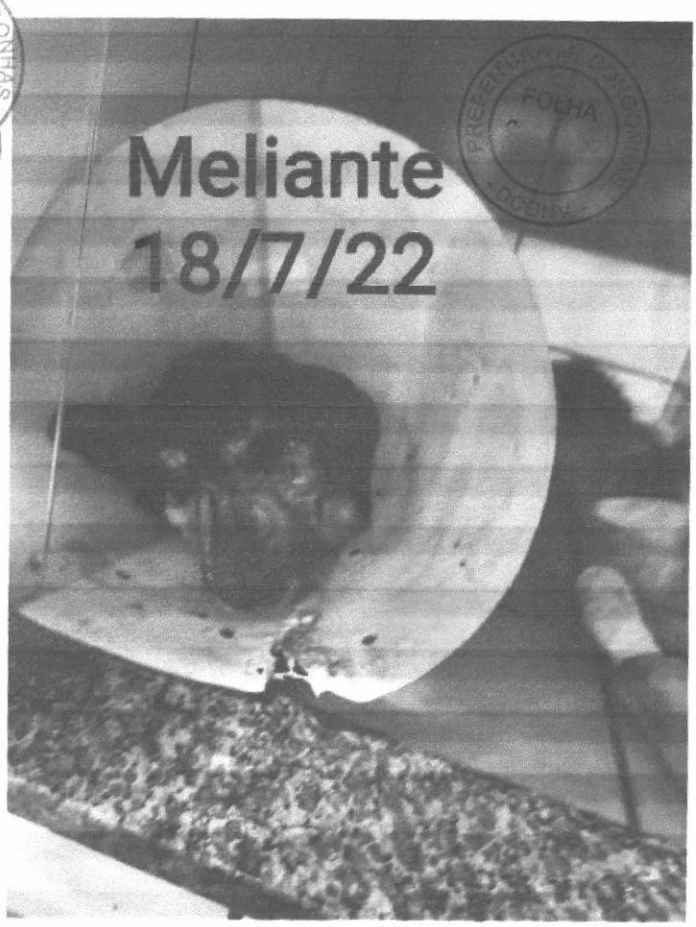


280



281

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2820
DCONV



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
DCONV

282



283

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
- DCONV -

Pretinha do bebe água
21/7/22



284



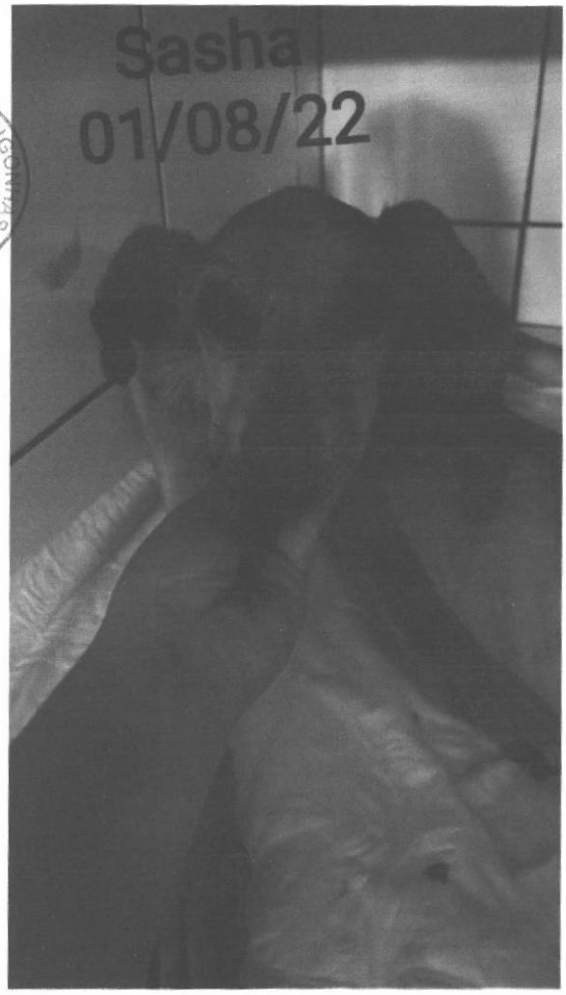
285

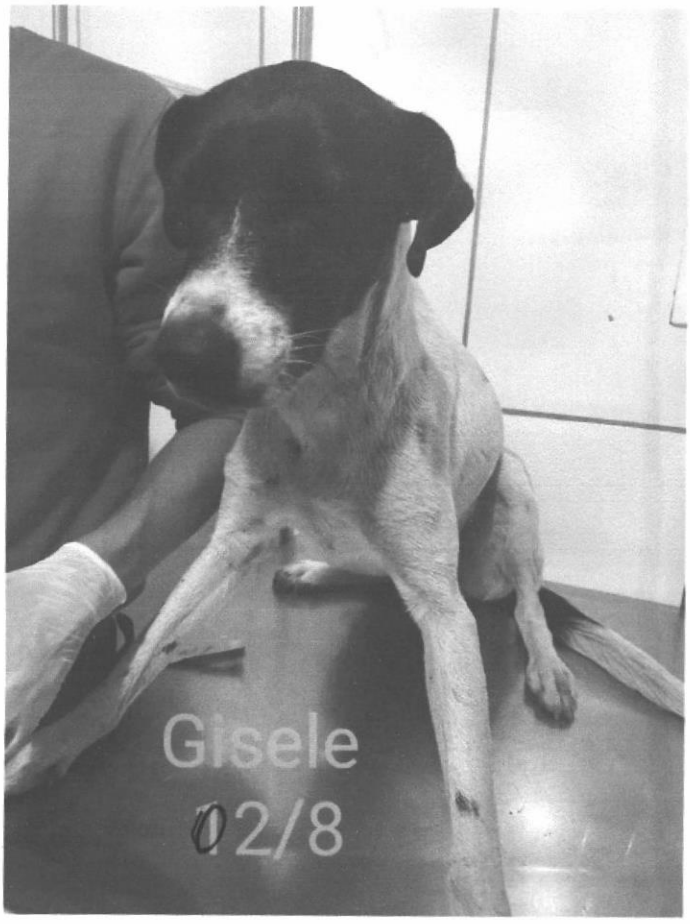
PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
282



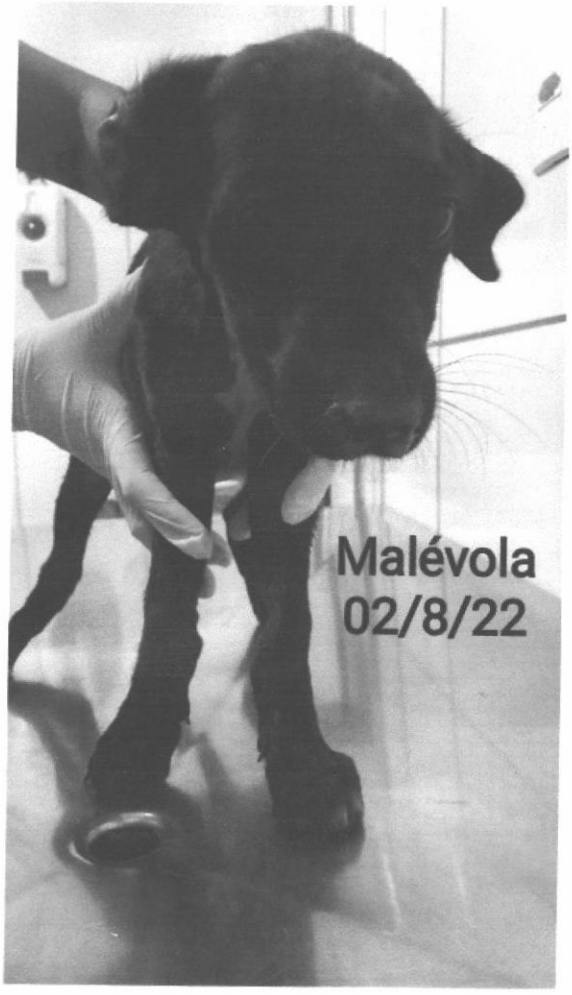


PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2822
DCON





PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
0803
DCONV



290

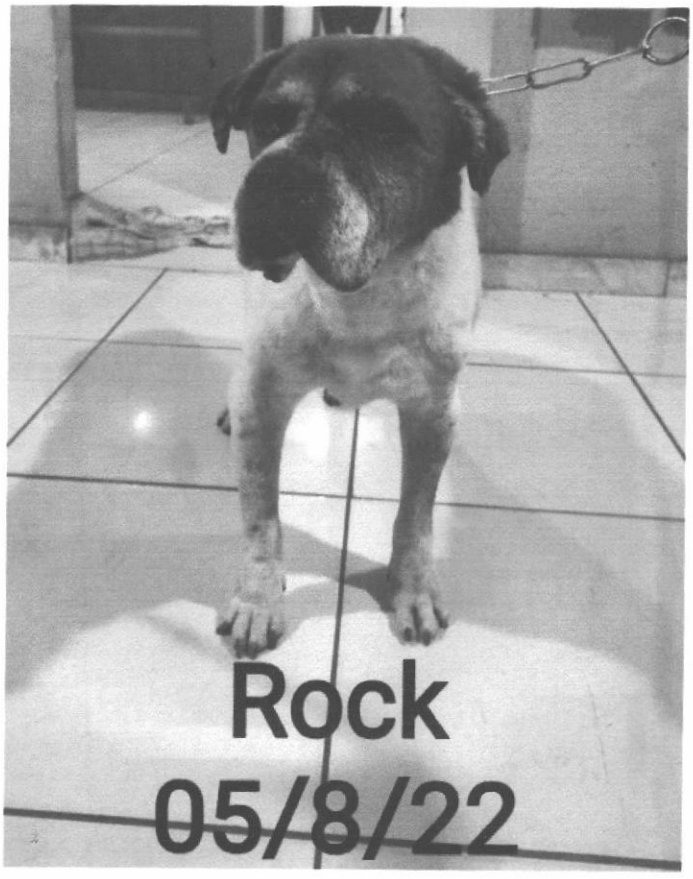


291

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2824
DCONV

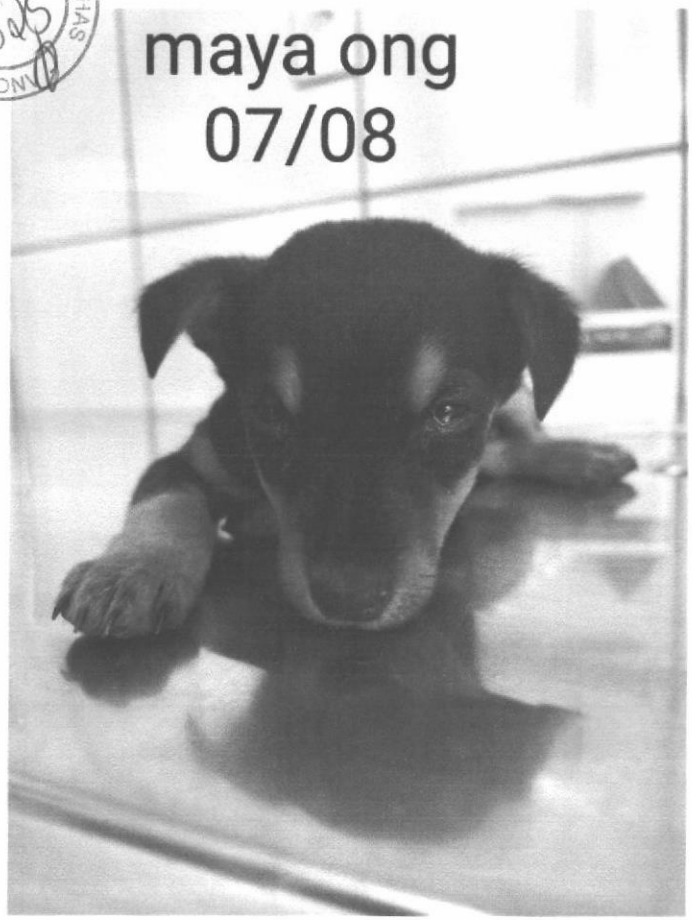


292



293

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2825
DCONV





PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2826
- DC



2796

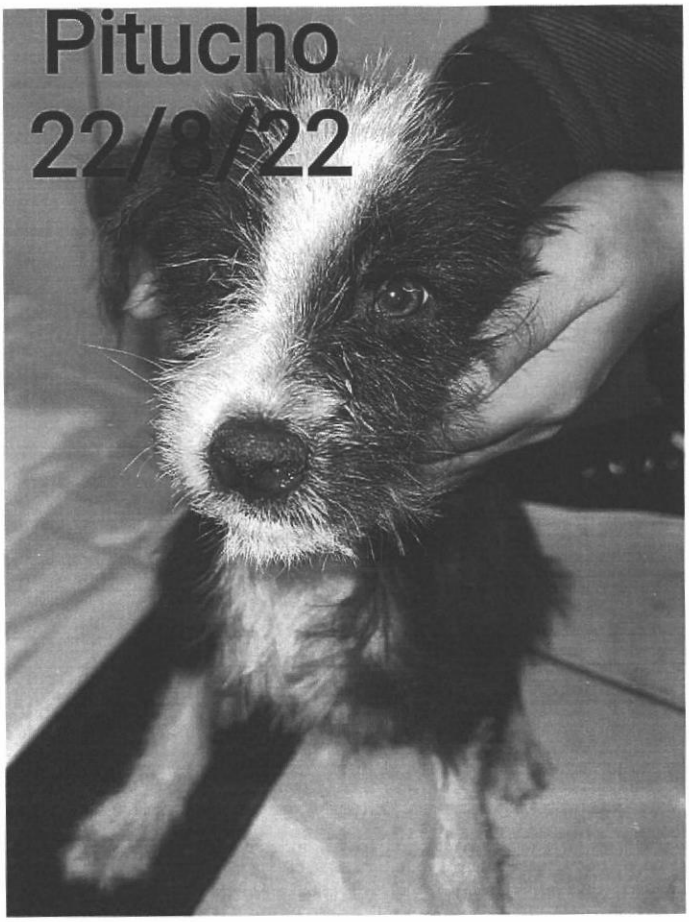


2797

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2827
DCOM



298

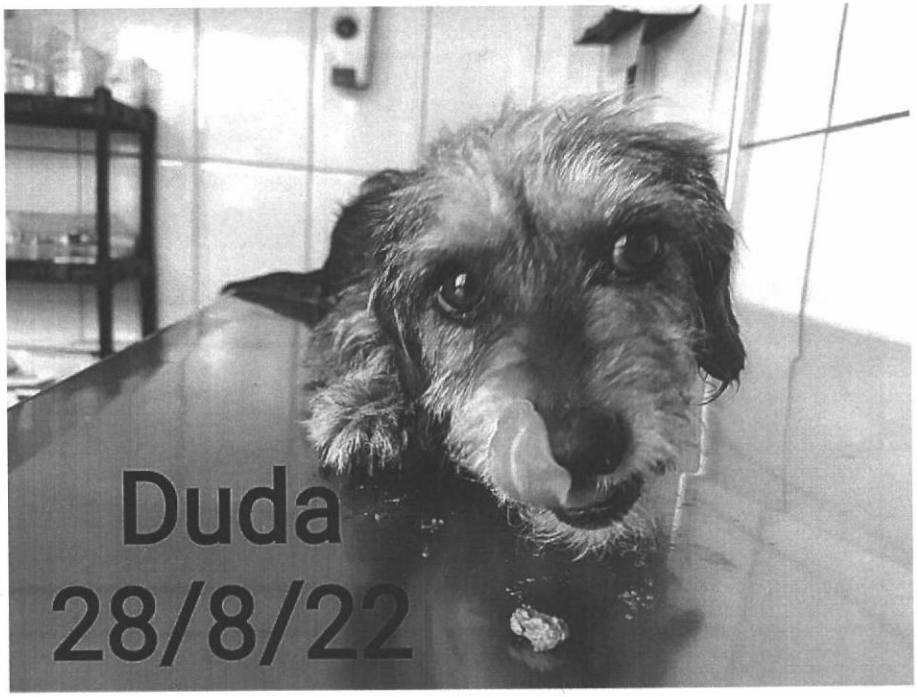


299

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2827
DCON



300



301

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2828

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 356 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- **Nome do animal:** _____. **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branca

2- **Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento:** 10/04/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- **Procedência do animal:** ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- **Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário:** ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 6kg , Leishmaniose

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

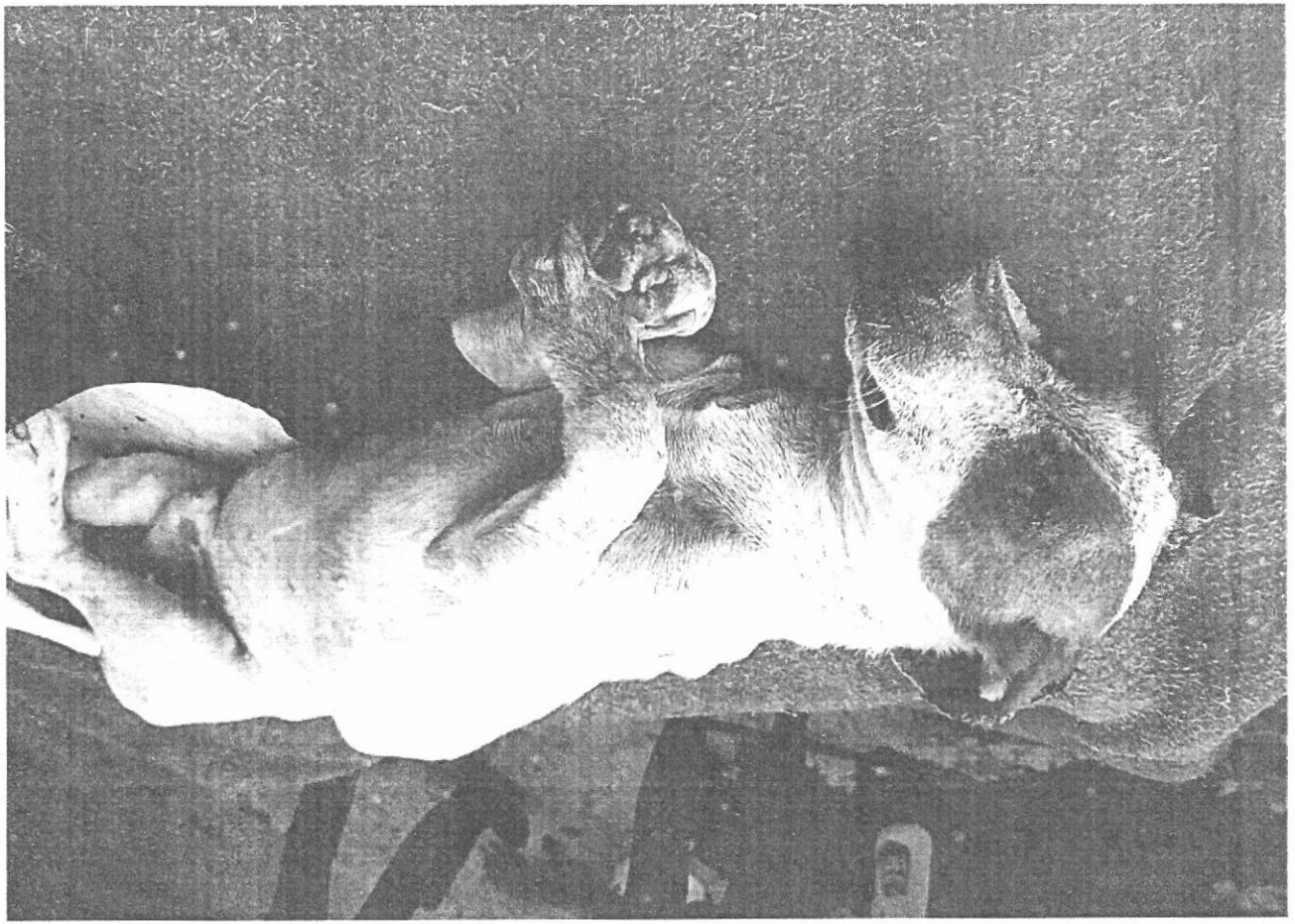
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
10/04/22	Eletrocardiograma			150,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 150,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 10/04/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): —
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): —

Isabella G. Fonseca Marques
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
DOCONV
FOLHA
828

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS FOLHA 2830 DOCUMENTO

Ficha de identificação de animal encaminnado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 257 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Thiago. Espécie: (X) cão / ( ) gato. Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho. Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande. Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 10/04/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: Canil da PMC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 20kg, Paralisia de membros posteriores

Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

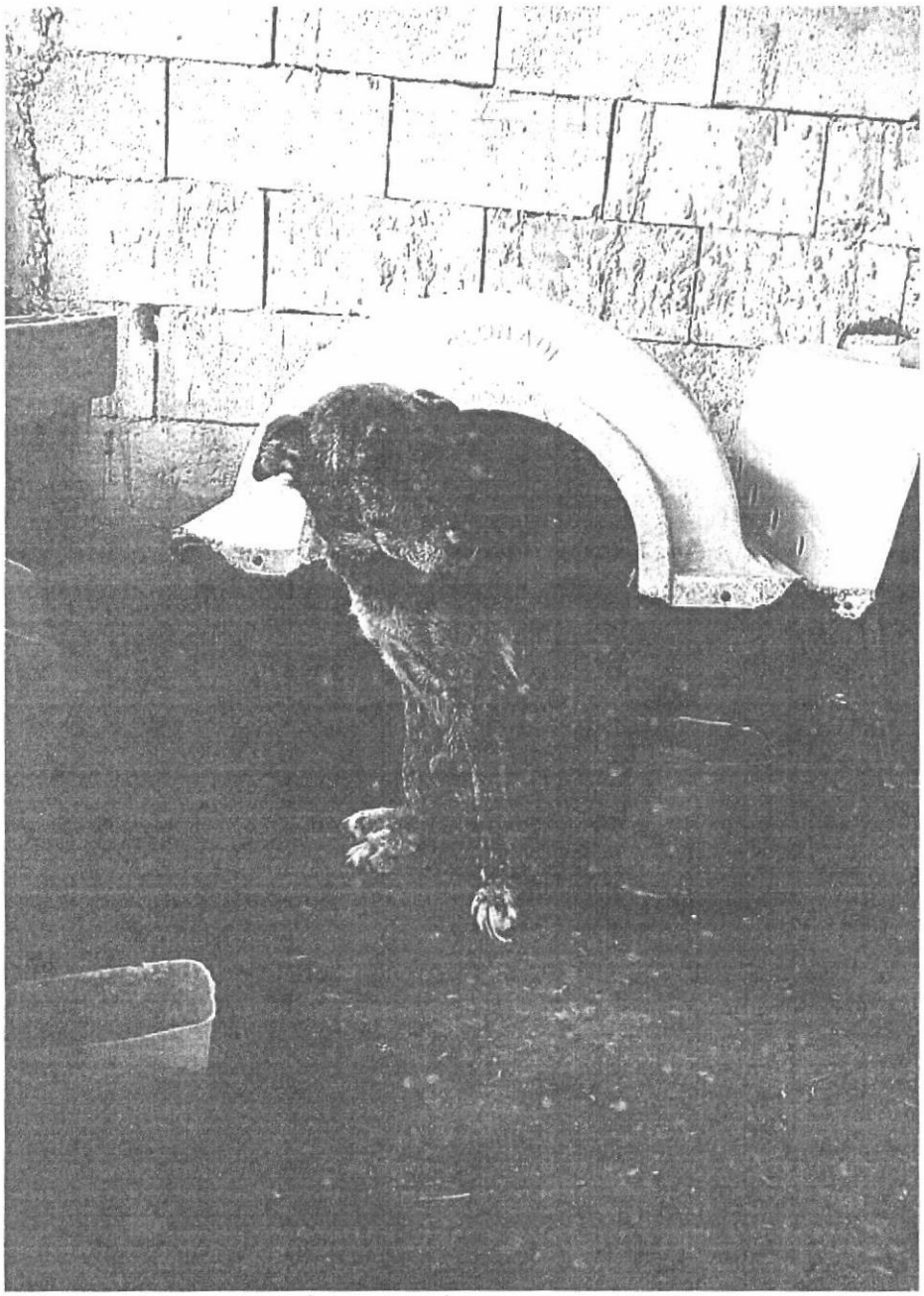
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
10/04/22	1 Eutanásia			150,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 150,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 10/04/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): _____
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): _____

Fabíola G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2831
DCONV

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCON - FOLHA 283

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 251 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: _____. Espécie: (X) cão / ( ) gato. Raça: SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, Porte: ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Amarela e branca

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 10/04/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): São Luis
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 25kg, Atropelamento / Fraco na Perna Traseira

Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

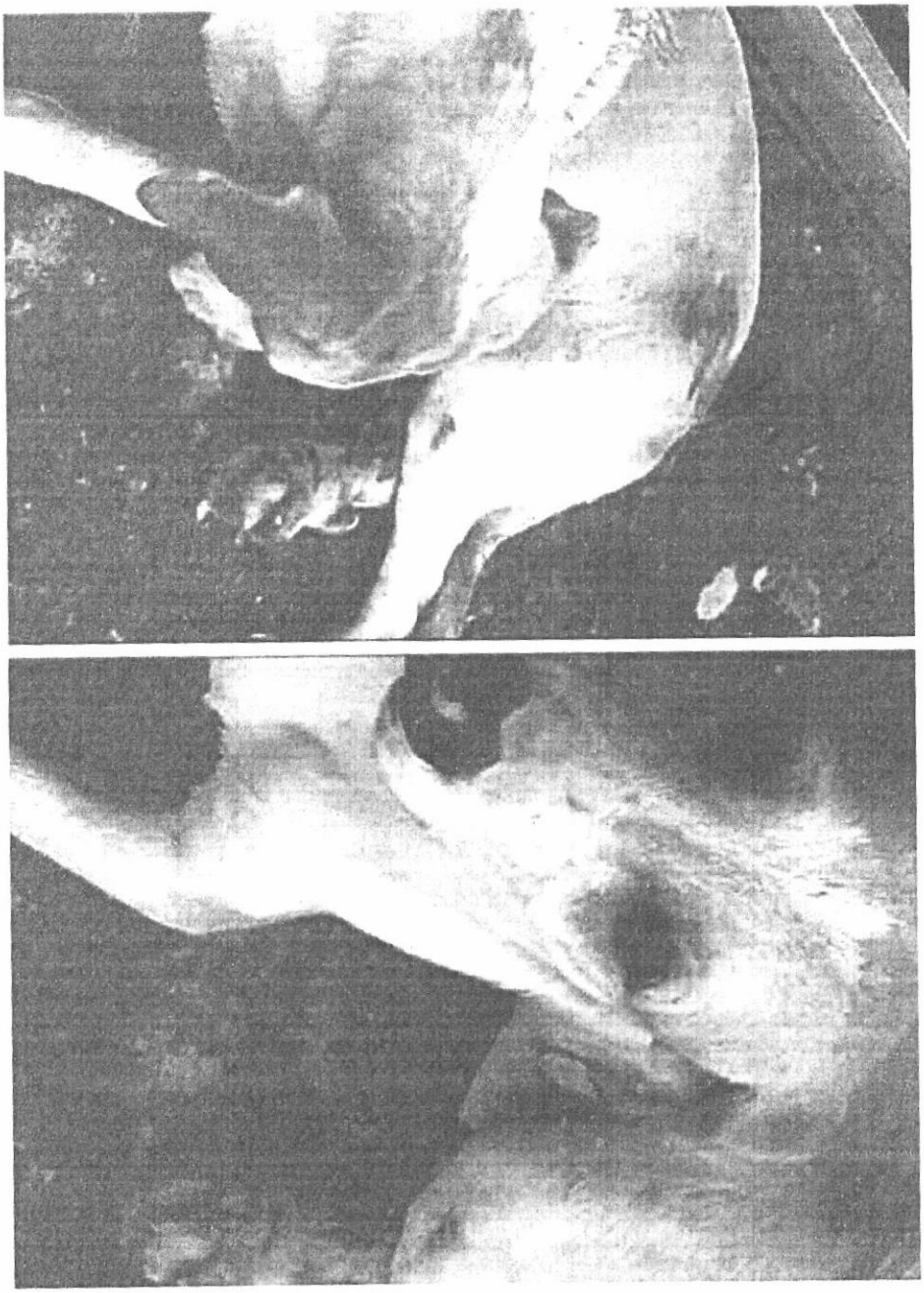
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
10/04/22	Consulta	1		90,00
10/04/22	Transporte			15,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Cloxopen	2,5 mL	10/04/22 a 10/04/22 (1 dias)		10,00
Dipirona	1 mL	10/04/22 a 10/04/22 (1 dias)		10,00
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 125,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 10/04/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar Temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Doação

Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA DE ARAÇATUBA
FOLHA
2833
DCOM

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA FOLHA 2834 DOC

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 257/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: _____, Espécie: (X) cão / ( ) gato, Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 10/04/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 10kg, Hérnia umbilical avançada

Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
10/04/22	Cirurgia			150,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 150,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 10/04/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): —
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): —

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2835
DCONV

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2836 DEPTO

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 210 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Boa Vista. Espécie: (X) cão / ( ) gato. Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: preto e marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 25/04/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: canil da PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 22 Kg, Lesão em ponta de orelha

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

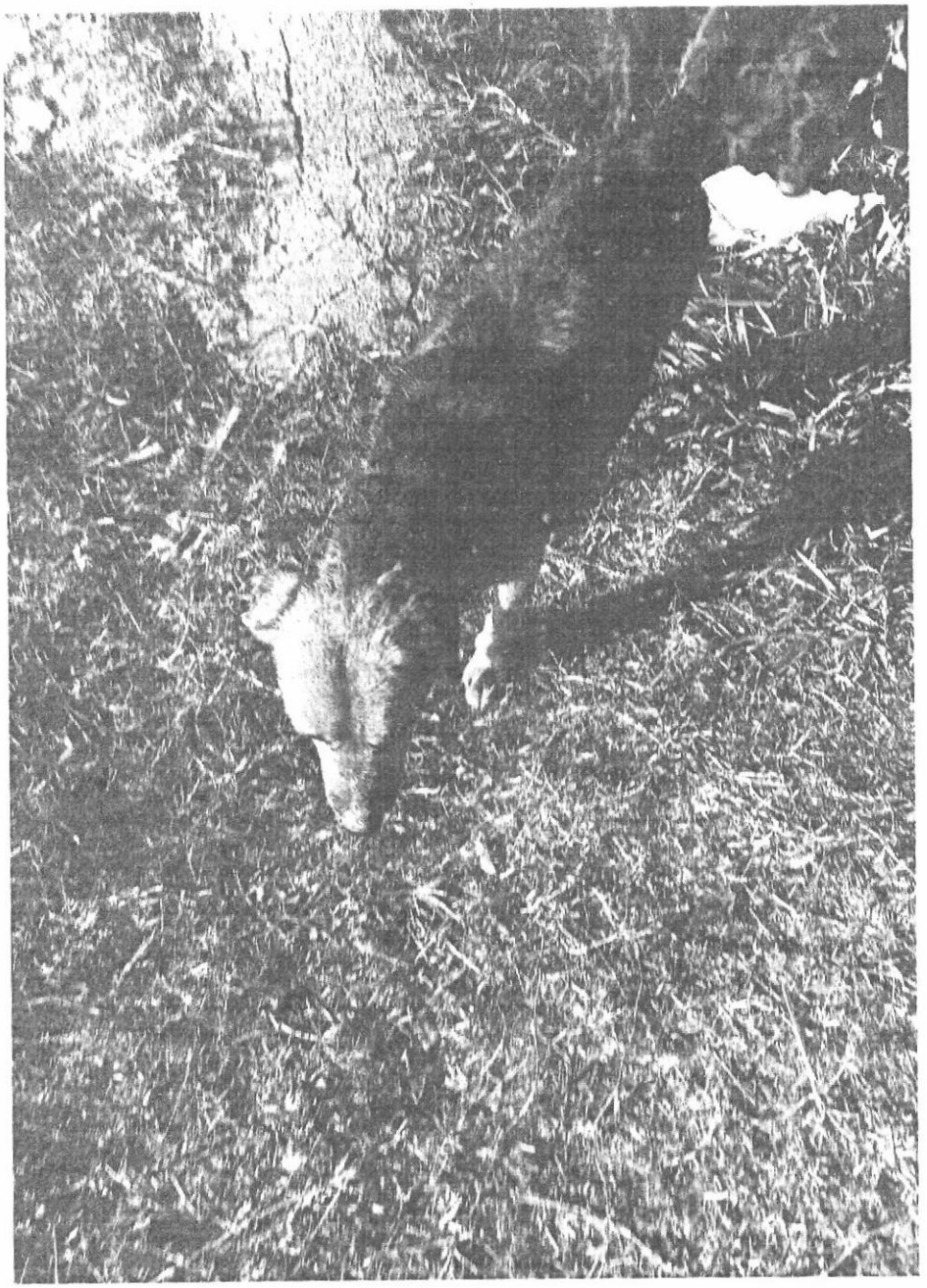
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
25/04	Exame Leishmaniose Elisa + Rq.	1	120,00	120,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 120,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 25/04/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): canil APARC
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): baixa

Isabella G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CURITIBA
FOLHA
2837
DCON

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2838 DOCTO

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 21/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Tião. **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branca pontilhada

2- Dados sobre a captura do animal: **Data do recolhimento:** 25/04/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- **Procedência do animal:** ( ) canil municipal ( ) rua Outro: Canil da APARC

4- **Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário:** ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: **Sintomas/quadro geral do animal: Peso:** 27kg, Sangramento prurido

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
25/04/22	Hemograma	3	30,00	90,00
05/08/22	Leishmaniose PCR	1	180,00	180,00
31/08/22	TGO/TGP/Ureia/creatinina	1	100,00	100,00
31/08/22	Coleguinose/Babesia/citologia	1	1	240,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 630,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 31/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil APARC
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Isabella G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA DE CONGONHAS
FOLHA
2839
DCC

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONG. FOLHA 2840

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 262 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Frajola, Espécie: ( ) cão / (X) gato, Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, Porte: (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preta e branca

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 25/04/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Matriz
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 1kg, conjuntivite

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

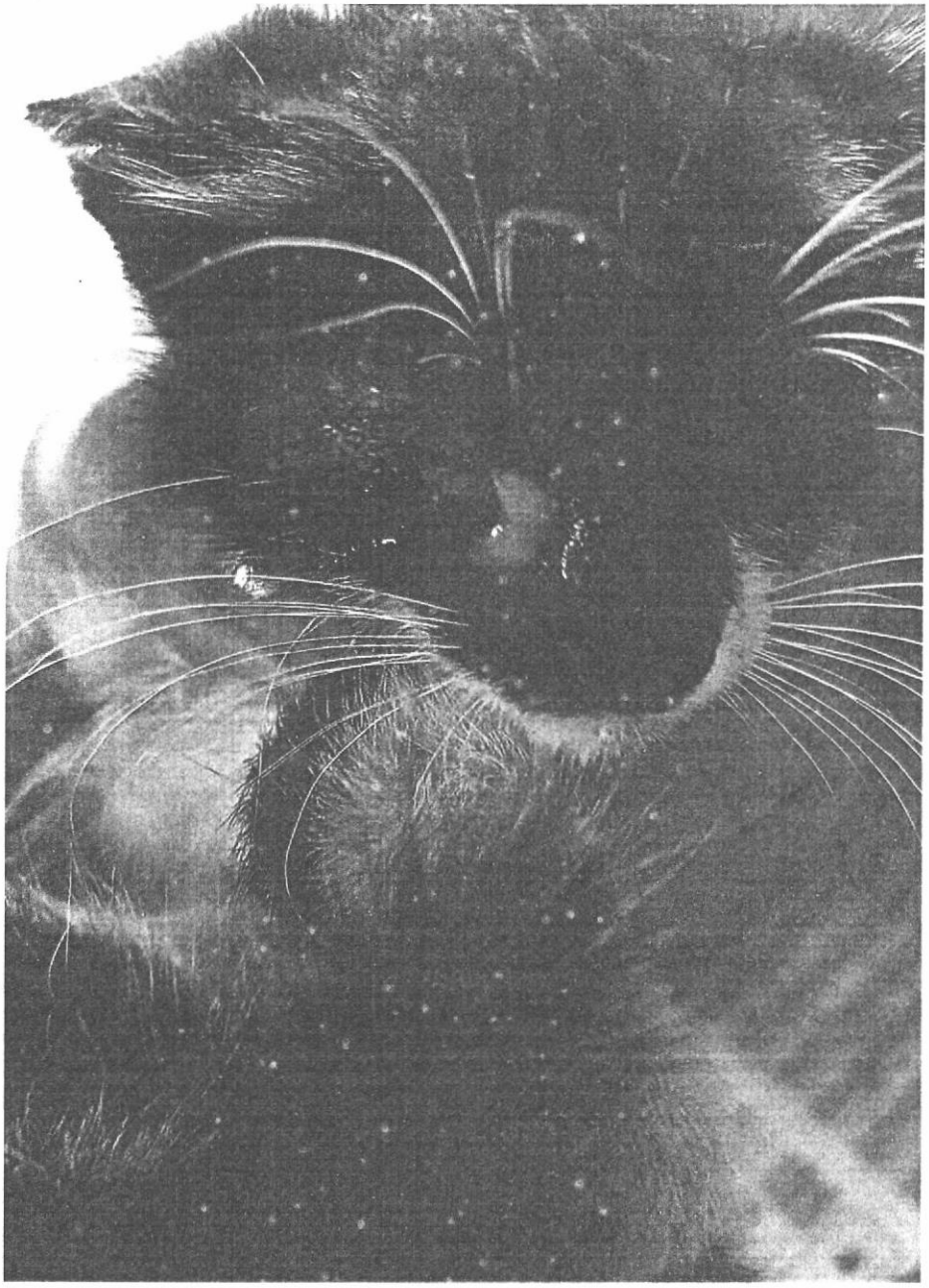
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
25/04/22	consulta	1	90,00	90,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Shelapen	0,2 ml	25/04 a / / (dias)	10,00	10,00
Medicada org.	0,5ml	25/04 a / / (dias)	10,00	10,00
Fluid	0,5ml	25/04 a / / (dias)	10,00	10,00
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 120,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 25/04/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Adoção

Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA DE GONHAS
FOLHA
2841
DCO

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2847

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 214 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Scob. Espécie: (x) cão / ( ) gato. Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (x) macho, Porte: ( ) pequeno / ( ) médio / (x) grande, Pelagem: (x) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 24/06/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Vila Nova
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (x) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (x) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 20kg. Nódulo no prepúcio.

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
24/06/22	citologia	1	80,00	80,00
24/06/22	Consulta	1	90,00	90,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 24/06/22 170,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 24/06/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Lisabella G. Arruda Monteiro
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA DE CONCHAS
FOLHA
2843
DCON

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2844

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 264 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Pirata, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preta

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 05/08/2022
Nome do responsável pela captura:
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Bairro Pinto
Motivo do recolhimento:

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsavel pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinario: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 20kg, consultório

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
05/08	Hemograma	1	30,00	30,00
05/08	consulta	1	90,00	90,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 120,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 05/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Adoção

Isabella G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA
FOLHA
2845
DCON

FOLHA 2846

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 265/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Ster. **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branca e marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 05/08/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: canil da PMC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

Ster
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 17kg. Secreção ocular e dermatite

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
05/08/22	Hemograma	1	30,00	30,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Shotapen	2ml	05/08/22 a __/__/__ (___dias)	15,00	15,00
Modificador cromio	3ml	05/08/22 a __/__/__ (___dias)	15,00	15,00
Dexametasona	2ml	05/08/22 a __/__/__ (___dias)	10,00	10,00
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 65,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 05/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): canil APARC
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Adoção

Isabella G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2847
DOC

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2848

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 216 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Marli **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa
Cor e características marcantes: Branca

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 05/08/2022
Nome do responsável pela captura:
Local do recolhimento (nome da rua e bairro):
Motivo do recolhimento:

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: canil da PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 20 kg, emagrecimento

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
05/08/22	Exame completo	1	150,00	150,00
05/08/22	Ehrliquiose	1	80,00	80,00
05/08/22	Babesiose	1	80,00	80,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 310,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 05/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): canil APARC
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Isabelle G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2849
DOC



PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2850 - DCON

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 217 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Lessy **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** ( ) curta / (X) longa.
Cor e características marcantes: preto e marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 05/08/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: Canil da PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 12kg, Emagrecimento e secreção ocular

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
05/08/22	Hemograma	1	30,00	30,00
05/08/22	Consulta	1	90,00	90,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 180,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 05/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil APARC
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Adoção

Rosalina G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

PREFEITURA DE CORGONHAS
FOLHA
285
DCON

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 28/52

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 261 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- **Nome do animal:** _____. **Espécie:** ( ) cão / (X) gato. **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Rajado.

2- **Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento:** 12/08/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Dias
Motivo do recolhimento: _____

3- **Procedência do animal:** ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- **Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário:** ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 2,5 kg, hidratação normal, emagrecido.

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
12/08/22	consulta			90,00
12/08/22	transporte			40,00

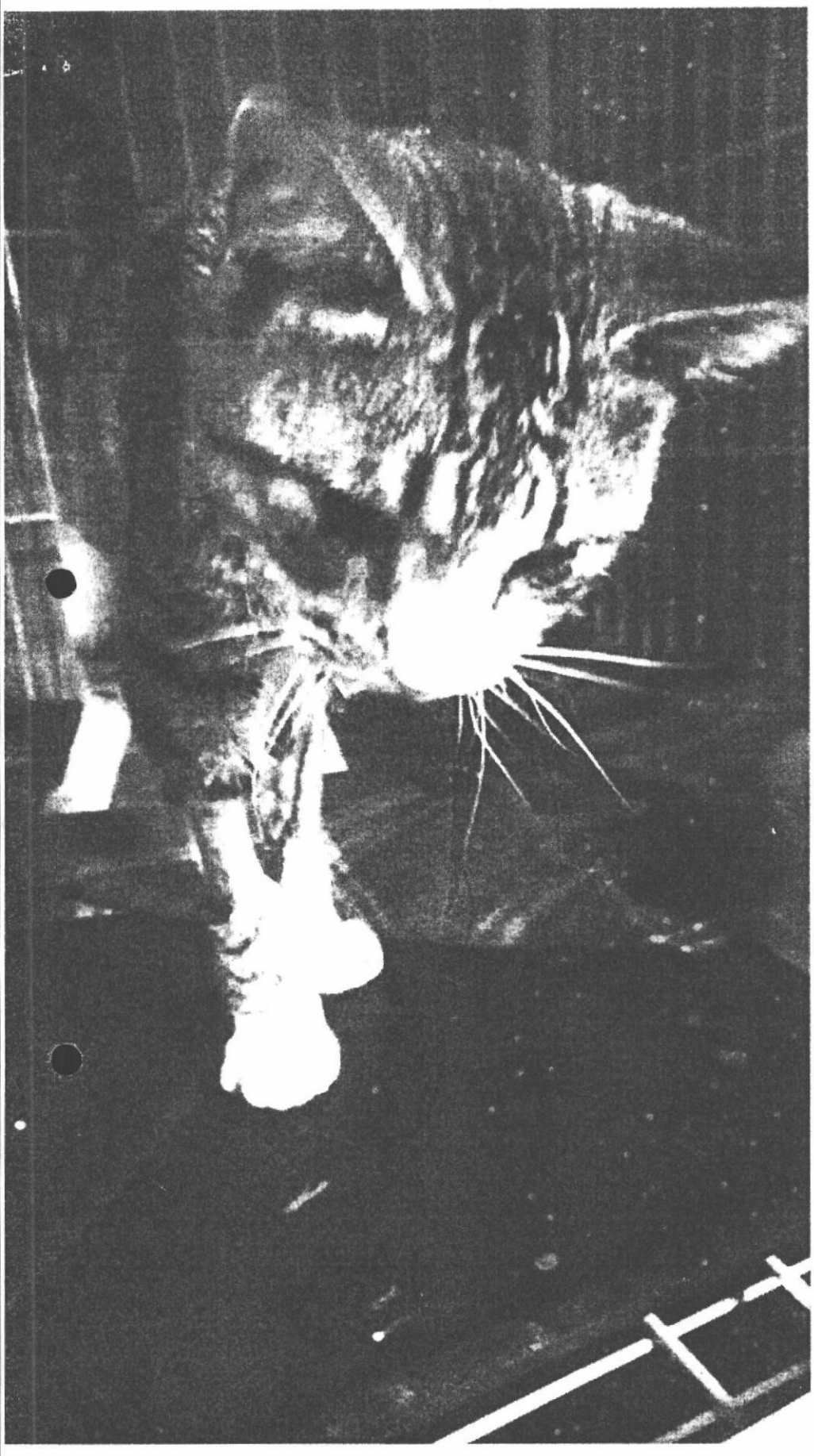
Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Marbocadon Org.	1,5 ml	12/08/22 a __/__/__ (__ dias)		15,00
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 125,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 12/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Daniella G. Arruda Monteiro
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

PREFEITURA ... FOLHA 263 ... DCOM



PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2854

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 267/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: _____, Espécie: (X) cão / ( ) gato, Raça: Pastor Alemão
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, Porte: ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto e marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 23/08/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Lobo Leite
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 40kg, TVT em penis

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
23/08/22		5	250,00	1.250,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.250,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 27/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Adoção

Paulo G. Arruda Mariosa
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2855
DCON



PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2856 DOCS

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 270 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: _____. **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: preta e marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 23/08/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Propeta
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 35kg , TVT vulva

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
23/08	Quimioterapia	3	150,00	150,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 450,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 25/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Doação

Isabella G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2857
- DCON

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2858

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 221 /20 22

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Maria. Espécie: (X) cão / ( ) gato. Raça: SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Amarela clara.

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 23/08/2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Lobo Leite
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 15kg. TVT vulva

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
23/08/22	Quimioterapia	4	150,00	600,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 600,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 25/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Isabella G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2859
DCON

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. C... FOLHA 2869 DOC...

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 272 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Margarida. **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branca e caramelo

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 23/08/2022
Nome do responsável pela captura:
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Lobo Leite
Motivo do recolhimento:

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 40kg . TVT em orelha

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

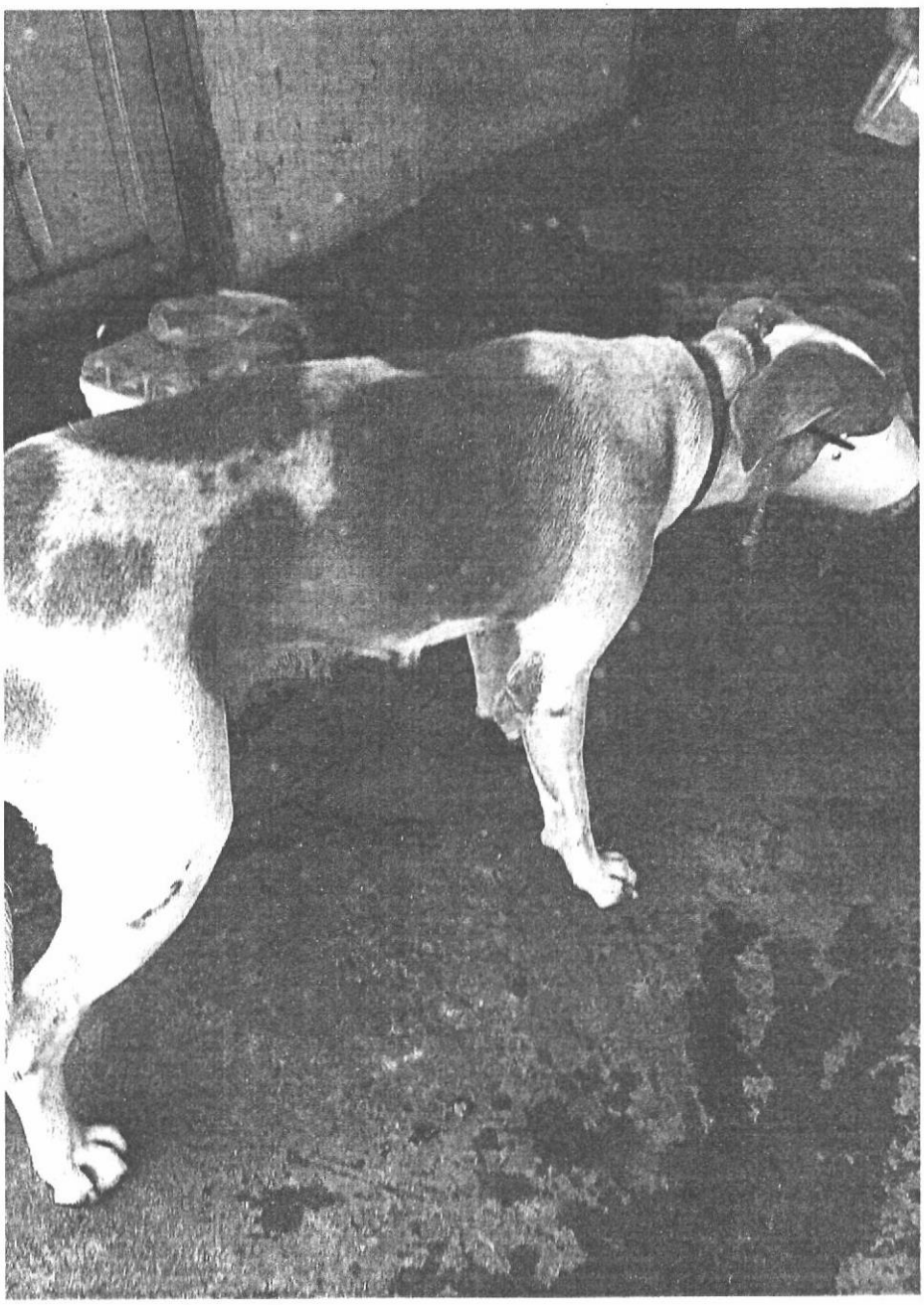
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
23/08/22	Quimioterapia	2	150,00	300,00
23/08/22	Anti-cio	3	20,00	60,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 360,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 31/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Doação

Lisabela G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
286

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2862

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 273 /20 22

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Bele **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Amarela

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 27 / 08 /2022
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: Canil de PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 12kg , nódulos na pata e barriga

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
27/08/22	citologia	1	70,00	70,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 70,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 27/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): canil APARE
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Isabella G. Miranda Monteiro
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2863
DCON

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2864

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 224 /20 22

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Lola. **Espécie:** (X) cão / ( ) gato. **Raça:** Labrador
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Bege clara

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 31/08/20 22
Nome do responsável pela captura: _____
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): _____
Motivo do recolhimento: _____

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal ( ) rua Outro: Canil da Prime

4- Responsavel pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinario: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: _____

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários::
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 40kg . Ferida na orelha

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
31/08/22	Exame completo	1	150.00	150,00
31/08/22	Cultura fungica + bacteriana	1	120.00	120,00
31/08/22	Citologia	1	80.00	80,00

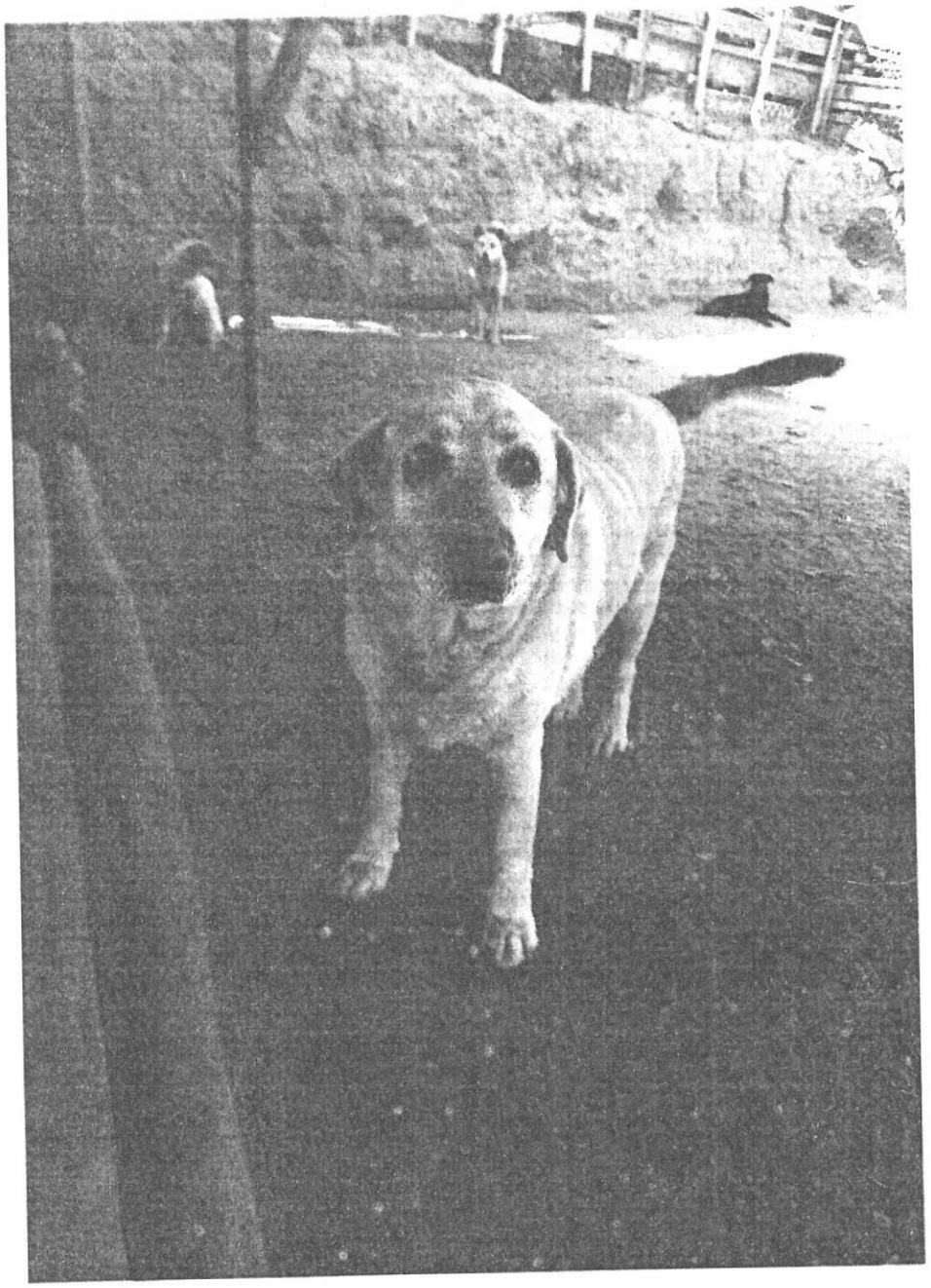
Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 350,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 31/08/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): canil APARC
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Rosalia G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

_____
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2868
DCON



PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2866

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 775 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Pipoca, Espécie: (X) cão / ( ) gato, Raça: SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branca e marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 06/09/2022
Nome do responsável pela captura:
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Maranhão
Motivo do recolhimento:

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 15Kg, Coberta sulmaxidulau

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

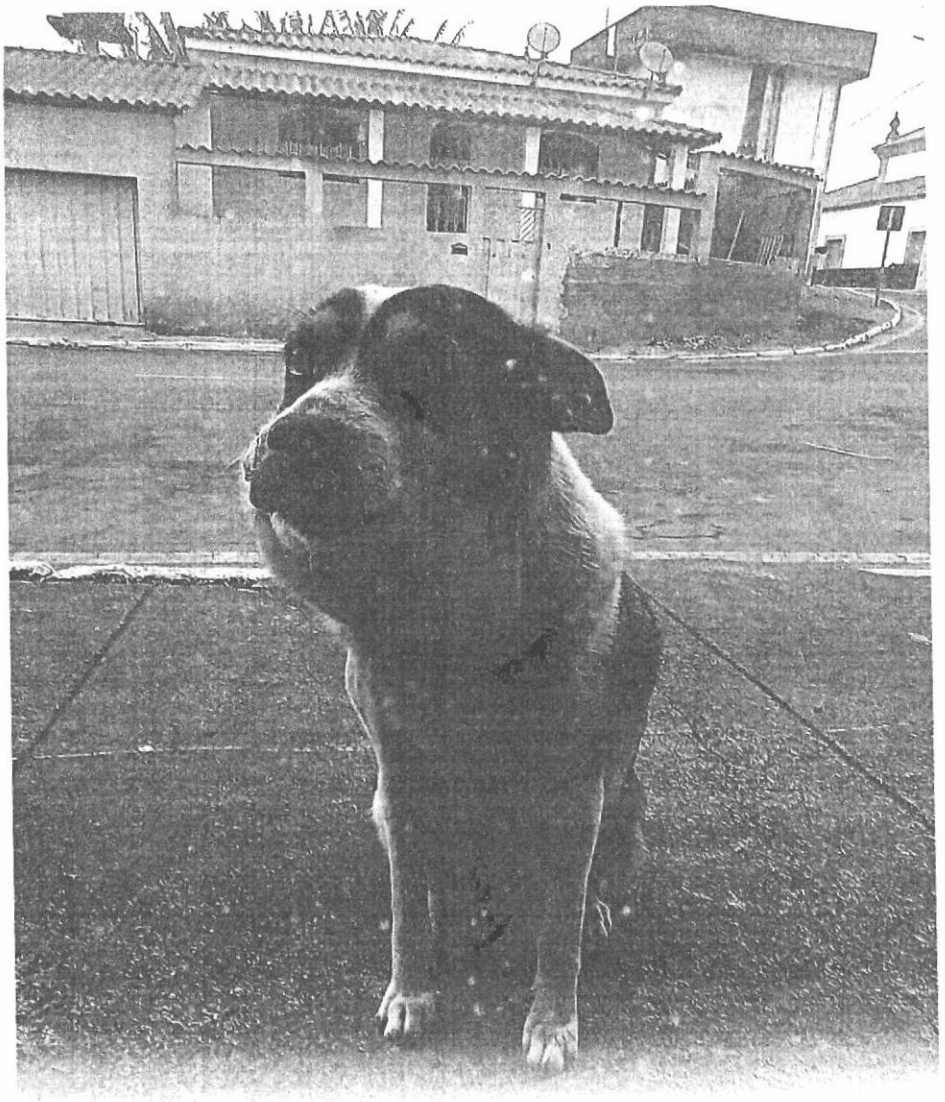
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
				90,00
02/09/22	consulta	2	15,00	30,00
02/09/22	2 transportes			50,00
06/09/22	sedação + procedimento			70,00
06/09/22	cateloge			

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 240,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 06/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil APARC
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Doação

Rosabello G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONC
FOLHA
2867
DCON

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE I-SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2868 DEON

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 276 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Thorzinho. Espécie: (X) cão / ( ) gato. Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho. Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande. Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto e branco

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 20/09/2022
Nome do responsável pela captura:
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Joaquim Martinho
Motivo do recolhimento:

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 20 kg, Lesão provocado por briga

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

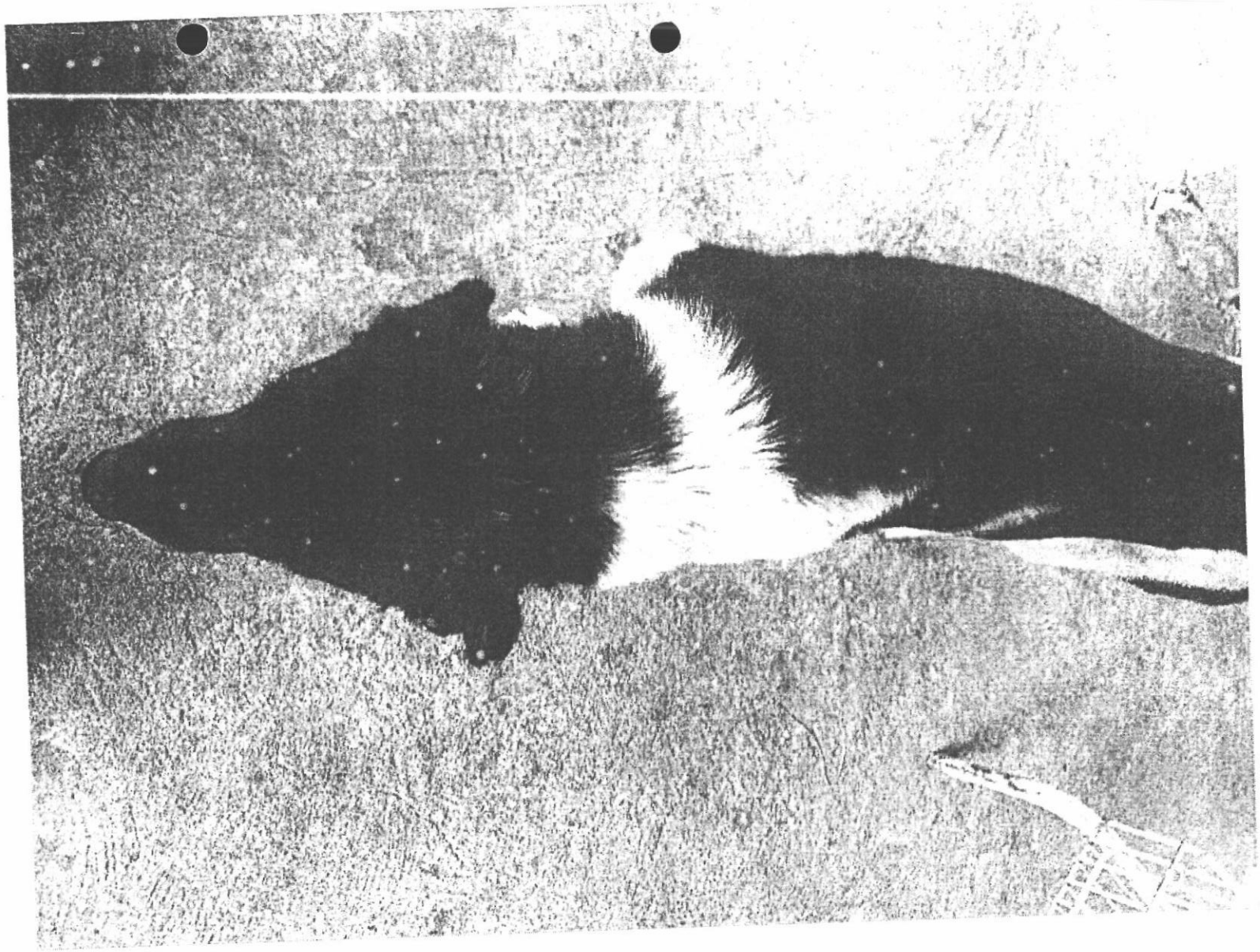
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
20/09/22	consulta			90,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 90,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 20/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Rodolfo de Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
DCON
FOLHA
2869

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2870

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 277 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Brancão. Espécie: (X) cão / ( ) gato. Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho. Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande. Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branco

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 20/09/2022
Nome do responsável pela captura:
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Joaquim pinheiro
Motivo do recolhimento:

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento:

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 20kg, compatível

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

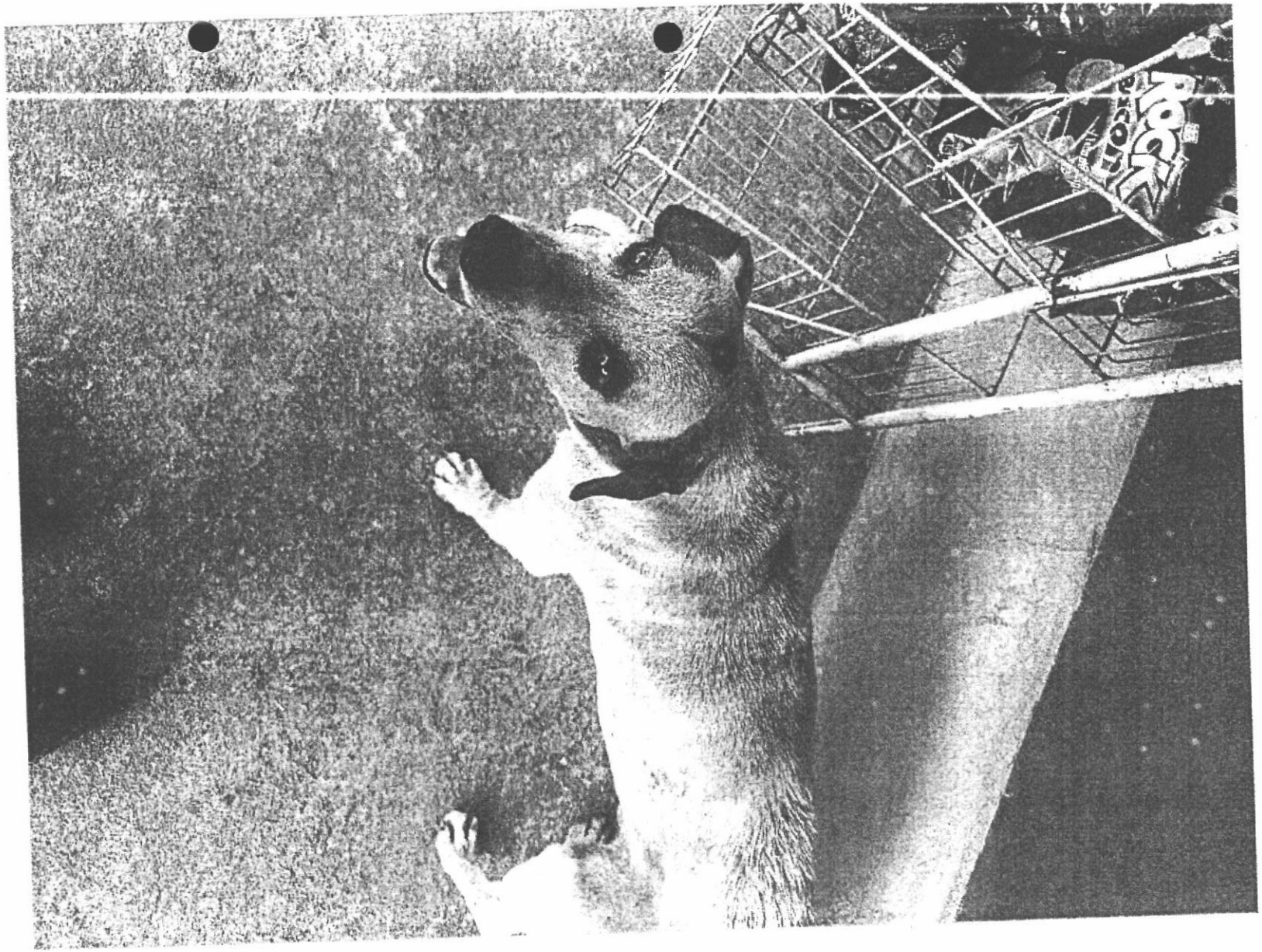
Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
20/09/22	consulta	1		90,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 90,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 20/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Dr. Temporário
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): adoção

Rodrigo G. Arruda Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Assinatura do Presidente da PARC / carimbo



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA 284
DOCUMENTO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO

Nº: 32768

Data de Emissão: 03/10/2022

FOLHA 2872

NOTA FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 37347 ISABELLA GONCALVES ARRUDA BARBOSA

Endereço: MANACA, 250 - RESIDENCIAL CASA DE PEDRA

Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 054.869.626-81

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 25341 ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS

Endereço: DA SAUDADE, 22 - CENTRO

Município: Congonhas Estado: MG CPF/ CNPJ : 07.766.906/0001-60

Código	Quantidade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R$
1	1,0000	1196 PRESTACAO DE SERVICOS VETERINARIOS RETENCAO DE INSS E IR CONFORME A LEGISLACAO VIGENTE	2,00	5.835,00	0,00	5.835,00

ISSQN --->	116,70	INSS --->	0,00	IRRF --->	0,00	Vlr. Redução R$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R$ -->	5.835,00

'DIRETORIA DE TRIBUTAÇÃO E DE FISCALIZAÇÃO'
INFORMO QUE A N.F. ESTÁ DE ACORDO COM O SOLICITADO.
DECLARO QUE O SERVIÇO JÁ FOI EXECUTADO.

REQUERENTE ISABELLA GONCALVES ARRUDA BARBOSA

ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2823 SMS CONGONHAS

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 302 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Júlio, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** ( ) curta / (X) longa.
Cor e características marcantes: Preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 26/07/2022
Nome do responsável pela captura: Sandrelli Cristina Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Av. JK
Motivo do recolhimento: Esporotricose

Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Esporotricose

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 2,7 KG

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
26/07/22	Consulta	01		70,00
26/07/22	Diária de Hotel	42	-	1.050,65
25/07/22	Vermífugo	02		20,00
26/07/22	Pipetabiga	01		62,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.782,65
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 06/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Alta / Canil
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil Provisório até término tratamento

Assinatura do Médico Veterinário
Alexandre José Toledo
Médico Veterinário
CRMV 12837

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em __/__/____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2874

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 303 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Joaquim, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD,
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branco / rajado

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 22/03/2022
Nome do responsável pela captura: Cândida Gestego Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Pires
Motivo do recolhimento: Alteração neurológica

Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Alteração neurológica

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 1,3 KG

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
22/03/22	Consulta	01		70,00
22/03/22	Diária Hotel	09	-	360,76
22/03/22	Exames laboratoriais	06		127,04

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 577,20 → 577,20
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 09/04/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Alta
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Canil/Lar temporário Alta

Assinatura do Médico Veterinário
Alexandre José Toledo
Médico Veterinário
CRMV 12837

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2875 DOC

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 304 /20 22

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Castana, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD,
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branca e marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 26/08/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Antônio Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Canil ONG
Motivo do recolhimento: Pinomose

Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: canil PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Pinomose.

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 7,6Kg

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
26/08/22	Consulta	01		70,00
27/08/22	Exames laboratoriais	09	-	476,00
27/08/22	Diárias de internação	19		2.481,44

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 4.027,44
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 14/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Lar

Assinatura do Médico Veterinário
Alexandre José Toledo
Médico Veterinário
CRMV 12837

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/___

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 28 76 DCONV

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 305 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Branquinha, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Branca

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 09/09/2022
Nome do responsável pela captura: Tatiane dos Nascimento
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Canil PARC
Motivo do recolhimento: Esporotricose + FELV

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: Canil PARC

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Esporotricose + FELV

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 1,41kg

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
09/09/22	Consulta	01		70,00
09/09/22	Diária de internação	01	-	200,00
10/09/22	Diária de Hotel	26		535,20
10/09/22	Exames laboratoriais	10		345,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Aplicação Med. IM	—	/ / a / / (dias)	20,00	100,00
( ) 5ª aplicação		/ / a / / (dias)	"	26,00
Cobalamina 1 ampola		/ / a / / (dias)	"	
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.281,20
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 06/10/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Vivo à óbito
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Vivo à óbito

Assinatura do Médico Veterinário
Alexandre José Toledo
Médico Veterinário
CRMV 12837

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2877 DCON

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas – PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do termo de parceria (Termo de Fomento 005/2018 firmado entre a PARC e o município de Congonhas) apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 306 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO - CORPO INTEIRO, COLORIDA - DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO - ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Nescau, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Tigrado

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 25/09/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Gustavo Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Lixo
Motivo do recolhimento: Espirrando + Spray anemia

Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Espirrando + Spray anemia

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários:
Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 2,5Kg

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
25/09/22	Consulta	01		70,00
25/09/22	Diaria de internação	03	-	628,20
26/09/22	Exames laboratoriais	03		319,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (Data do início do tratamento e Data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		
		/ / a / / (dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.017,20
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 25/09/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Veio a óbito
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Veio a óbito

Assinatura do Médico Veterinário
Alexandre José Toledo
Médico Veterinário
CRMV 12837

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao Departamento de Fiscalização e Vigilância em Saúde (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/___

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 15, emitida por PSV- PRONTO SOCORRO VETERINARIO EIRELI - CPF/CNPJ 31.441.340/0002-62	
Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 28 DCON

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 15	Emitida em:	Competência:	Código de verificação:
	21/10/2022 as 10:33:42	Outubro/2022	LO87B9HQC

Nome fantasia:
Nome/Razão social: PSV- PRONTO SOCORRO VETERINARIO EIRELI
CPF/CNPJ: 31.441.340/0002-62 Inscrição municipal:
Endereço: R VITORIA Número: 568 Bairro: CENTRO CEP: 36410-084
Complemento: LOJA 01
Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
Telefone: (32) 3361-1099 E-mail: cmcontabilidademonteiro@gamil.com

Tomador do(s) Serviços(s)

Nome fantasia: PARC
Nome/Razão social: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
CPF/CNPJ: 07.766.906/0001-60 Inscrição municipal: 8364 Inscrição estadual:
Endereço: DR VICTOR DE FREITAS Número: 58 Bairro: CENTRO CEP: 36410-026
Complemento: ...
Município: Congonhas UF: MG
Telefone: Celular: (31) 99442-6931 Email:

Discriminação do(s) Serviço(s)

	Alíq. (%)
Diversos serviços veterinários prestados aos animais, consultas, tratamentos, cirurgias, internações.	3,00

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
05.02 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Tributação no município	Normal	Sim

Valor dos serviços: R$ 8.685,69

(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R$ 0,00	(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Retenções federais:	R$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R$ 8.685,69
(=) Valor líquido:	**R$ 8.685,69**	(=) Valor ISS:	R$ 260,57

Retenções federais:

PIS: R$ 0,00 COFINS: R$ 0,00 INSS: R$ 0,00 IR: R$ 0,00 CSLL: R$ 0,00 Outras retenções: R$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.168,23 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 251,02 (2,89%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
Endereço: Praça Presidente kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
Congonhas MG
Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300

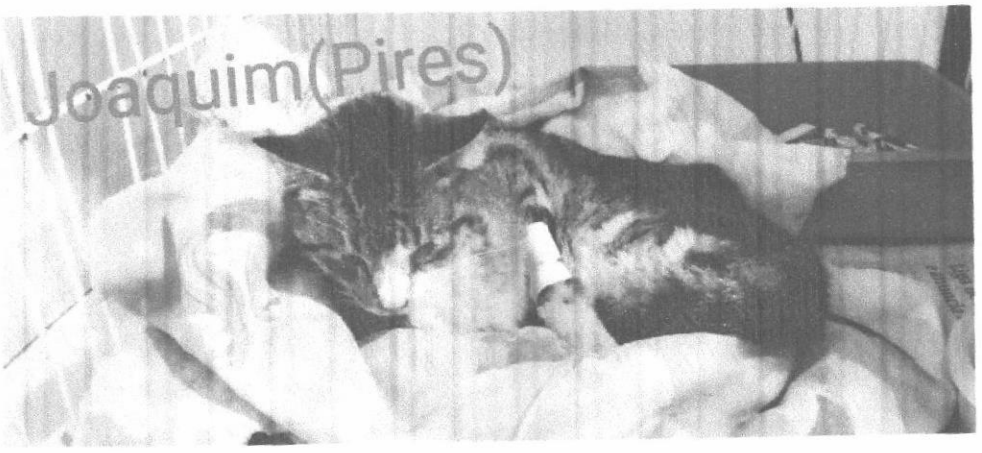
Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2829
PROC.



302



303

PRF - DCON - URA M. CONGONHAS
FOLHA 2880



304



305

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2882
- DCOM



306

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2882

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pel PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com o recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o municipio de Congonhas, apenas para animai encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e únicc encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 307 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PEL(ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PEL(RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Fifi, Espécie: ( ) cão / (X) gato, Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, Porte: ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, Pelagem: ( ) curta / (X) longa.
Cor e características marcantes: Tigrado

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 12/08/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Rodrigues Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Tijuca
Motivo do recolhimento: Esporotricose

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Tratamento para Esporotricose

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadr geral do animal: Peso: 2,4kg, Feras ulceradas

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
12/08/22	Consulta	01		70,00
12/08/22	Diaria de Hotelzinho	105		4.053,60
12/08/22	Tatê	02		90,00
12/08/22	Exames laboratoriais	14		600,00
12/08/22	Radiografia GC	01		22,90

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 4.795,52
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 24/11/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): óbito
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): óbito

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cad parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 0283

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pel PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com o recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 306 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Fifita, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X)fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** ( ) curta / (X) longa.
Cor e características marcantes: Tricolor

2- Dados sobre a captura do animal: **Data do recolhimento:** 03/10/2022
Nome do responsável pela captura: Daniela Rodrigues Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Rua Vila Vintuna
Motivo do recolhimento: Vítima de maus tratos

3- **Procedência do animal:** ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- **Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário:** ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Vítima de maus tratos

03/10/22
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 6,5 kg, Tranquila

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
03/10/22	Consulta de plantão	01		120,00
03/10/22	Diária de internação	02		160,00
03/10/22	Teste de parvovirose	01		80,00
03/10/22	Exames laboratoriais	01		390,00
03/10/22	Diária de Hotelzinho	37		1721,00
03/10/22	Aplicação de medicação	15		300,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Simparic comp	1 comp	__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		76,40
Uzira UI		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		70,00
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 2.208,40
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 16/11/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): ONG
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): ONG

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário
Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 22[illegible]

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2884 PROCESSO

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pe PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com c *recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animai* encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e únic encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 309 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PEL ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PEL RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- **Nome do animal:** Brendan, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** ( ) curta / (X) longa.
Cor e caracteristicas marcantes: Preto e branco

2- **Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento:** 22/10/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Rodrigues Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): OSC Parc
Motivo do recolhimento: Animal em choque

3- **Procedência do animal:** ( ) canil municipal (X) rua Outro: choque

4- **Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário:** ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: choque

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- **Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadr geral do animal: Peso:** 2kg, choque

2- **Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.**

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
22/10/22	consulta	01		42,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- **Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s):** R$ 42,00
4- **Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s):** 22/10/22
5- **Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s):** clínica
6- **Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s):** clínica

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Wagner M. Dias
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 32252

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 28/83

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pe PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com o recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para anima encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e únic encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 310 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PEL ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PEL RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Pitoca, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto e branco

2- Dados sobre a captura do animal: **Data do recolhimento:** 22/10/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Rodrigues Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): OVG
Motivo do recolhimento: Choque

3- **Procedência do animal:** ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- **Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário:** ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: choque

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadr geral do animal: Peso: 15 kg choque

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
22/10/22	consulta	01		70,00
22/10/22	aplicação medicação	06		95,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 168,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 22/10/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): clínica
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): clínica

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Wagner M. Dias
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 22765

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2886

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pe PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com c recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para anima encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e únic encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 311 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PEL ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PEL RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Tico, Espécie: (X) cão / ( ) gato, Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, Porte: (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, Pelagem: ( ) curta / (X) longa.
Cor e características marcantes: Amarelo

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 30/11/2022
Nome do responsável pela captura: Yan Bernardo Oliveira Paula Silva
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Dnit
Motivo do recolhimento: Sinomose

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Sinomose

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadr geral do animal: Peso: 16kg. Sinomose

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
30/10/22	Consulta	01		120,00
30/10/22	Diárias de internação	04		659,73
30/10/22	Teste Rápido Cinomose	01		30,00
30/12/22	Exames laboratoriais	07		195,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do inicio do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Pet milk		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		65,90
Fatê		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		6,35
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 1.125,43
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 03/11/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Alta / Lar

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário.

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 22052

Wagner M. Jesus
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de ca parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 288

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais *exclusivamente de rua* (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 312 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: gata, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: tigrada

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 30/10/2022
Nome do responsável pela captura: Larissa (autorizado por OSC)
Local do recolhimento (nome da rua e bairro):
Motivo do recolhimento: Trauma craniano grave

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: TCE

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso:_____, TCE

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
31/10/22	consulta	01		100
31/10/22	diária de internação	01		180,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 280,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 31/10/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Wagner M. Dias
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 22052

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ____/____/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA DE CONGONHAS – FOLHA 2888 – DCON

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 313 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Tico, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** ( ) curta / (X) longa.
Cor e características marcantes: marrom

2- Dados sobre a captura do animal: **Data do recolhimento:** 10/11/2022
Nome do responsável pela captura: Ygor Bernardo Oliveira Paula Silva
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): ONG
Motivo do recolhimento: Crise epilética

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Crise epilética

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 15 KG Crise epilética

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
10/11/22	Consulta emergencial	01		100,00
10/11/22	Diária de internação	04		720,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 820,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 14/11/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): ONG
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): ONG

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 22054

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2889 DCON

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pel PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com o recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animai encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e únicc encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 3/11/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PEL(ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PEL(RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Preciosa, **Espécie:** ( ) cão / (X) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto

2- Dados sobre a captura do animal: **Data do recolhimento:** 22/11/2022
Nome do responsável pela captura: Jandira Cristina Fonseca
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Praça
Motivo do recolhimento: Espancamento

3- **Procedência do animal:** ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- **Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário:** ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Espancamento

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadrc geral do animal: **Peso:** 14 kg

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
22/11/22	Consulta	01		30,00
22/11/22	Visita de Instrutora	02		100,00
22/11/22	Aplicação de med	02		40,00
22/11/22	Coleta	01		40,00
22/11/22	Exame Laboratoriais	05		127,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Pate Captar		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		1,90
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		24,90
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 466,80
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 24/11/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Vai a Alta
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Vai a Alta

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário
Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 290

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 315 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Pitita, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: (X) fêmea / ( ) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** ( ) curta / (X) longa.
Cor e características marcantes: rajada

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 25 /11 /2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Gustavo Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): BNH
Motivo do recolhimento: Retorno

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Retorno

_____
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 5,2 kg Retorno / Vômitos

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
25/11/22	Vômitos Teste Alive	01		80,00
25/11/22	Diária de Internação	01		125,00
25.11.22	Exames Laboratoriais	07		195,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (___dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 400,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 26/11/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV MG [illegible]

Wagner M. Dias
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

_____
Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 289

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 316 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Safati, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / (X) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 29/11/2022
Nome do responsável pela captura: Tatiane Dias Nascimento
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): OSC
Motivo do recolhimento: abandonado

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: abandonado

Externo
Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 11kg

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
29/11/22	Diária de Internação	03		106,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Vermífugo Ursina 5%		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		90
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		7,50
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 185,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 01/12/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Safati Safati
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Amanda C. C. Barbosa

Amanda C. C. Barbosa
Assinatura do Médico Veterinário

Dra. Amanda C. C. Barbosa
Médica Veterinária
CRMV-MG

Wagner M. Dias
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

FOLHA 2892 PREFEITURA CONGONHAS DOCONV

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 317 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Filhote (1), **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Preto c/ marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 08/12/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Cintra Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): ONG
Motivo do recolhimento: Gastroenterite

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Gastroenterite

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 3,1 Kg.

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
08/12/22	Consulta plantão	01		120,00
08/12/22	Diária de Internação	01		180,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 300,00
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 09/12/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2893

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário pela PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 316 /2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Rianca de, Espécie: ( ) cão / (X) gato, Raça: SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, Porte: (X) pequeno / ( ) médio / ( ) grande, Pelagem: (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: Rajado

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 17/12/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Tadeu Fernandes
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Basílica
Motivo do recolhimento: Risco de vida

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro:

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Risco de vida

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 3 Kg

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
17/12/22	consulta	01		30,00
17/12/22	Teste FIV e FELV	01		100,00
17/12/22	Sedação	02		13,00
17/12/22	Diária de internação	02		9,74
17/12/22	Exame Hemograma	07		195,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Para Raiva		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		14,70
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		74,60
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 867,64
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 19/12/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Não a óbito
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Não a óbito

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 22052

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

PREFEITURA DE CONGONHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
DEPTO. FISC. E VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SETOR DE ZOONOSES

PREFEITURA DE CONGONHAS FOLHA 2894

Ficha de identificação de animal encaminhado para procedimento veterinário em clínica ou por profissional veterinário/da PARC. OBS: Será autorizada a realização de procedimento(s) veterinário(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc) com os recursos do Termo de Fomento 003/2021, firmado entre a PARC e o município de Congonhas, apenas para animais encaminhados pelo setor de zoonoses e animais exclusivamente de rua (animal sem proprietário definido e único) encaminhados pela OSC PARC.

FICHA Nº: 319/2022

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL (ANEXAR FOTO CORPO INTEIRO, COLORIDA, DO ANIMAL) E DO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO DO ANIMAL PARA PROCEDIMENTO VETERINÁRIO. ESTE CAMPO DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO ANIMAL PARA A REALIZAÇÃO DO(S) PROCEDIMENTO(S) VETERINÁRIO(S).

1- Nome do animal: Estela, **Espécie:** (X) cão / ( ) gato, **Raça:** SRD
Sexo: ( ) fêmea / (X) macho, **Porte:** ( ) pequeno / ( ) médio / (X) grande, **Pelagem:** (X) curta / ( ) longa.
Cor e características marcantes: marrom

2- Dados sobre a captura do animal: Data do recolhimento: 19/12/2022
Nome do responsável pela captura: Vanderlei Santiago Ferreira
Local do recolhimento (nome da rua e bairro): Centro
Motivo do recolhimento: Animal errante

3- Procedência do animal: ( ) canil municipal (X) rua Outro: _____

4- Responsável pelo encaminhamento do animal para procedimento veterinário: ( ) Setor de zoonoses (X) OSC PARC
Motivo do encaminhamento: Errante

Assinatura do responsável pelo envio do animal para procedimento veterinário

CLÍNICA / MÉDICO VETERINÁRIO

1- Avaliação do animal pelo médico veterinário responsável pela realização dos procedimentos veterinários: Sintomas/quadro geral do animal: Peso: 12,5 kg

2- Lista dos procedimentos, medicamentos utilizados e custo.

Data do procedimento	Descrição do(s) procedimento(s) realizado(s) (consulta, internação, cirurgia, exame, etc)	Quantitativo	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
19/12/22	Consulta	01		R$ 00,00
19/12/22	Diária de internação	01		R$ 18,00

Medicamento(s) prescrito(s)	Dose	Número de dias de tratamento (data do início do tratamento e data final do tratamento)	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Pentabiótico veterinário		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		R$ 4,50
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		
		__/__/__ a __/__/__ (__ dias)		

3- Custo total do(s) procedimento(s) realizado(s): R$ 22,50
4- Data da finalização do(s) procedimento(s) realizado(s): 20/12/22
5- Local onde o animal permanecerá durante o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica
6- Destino do animal após o(s) procedimento(s) realizado(s): Clínica

Amanda C. Z. Cordeiro
Assinatura do Médico Veterinário

Dra. Amanda C. Z. Cordeiro
Médica Veterinária
CRMV-MG 22052

Wagner M. Assis
Assinatura do Presidente da PARC / carimbo

OBSERVAÇÃO: Esta ficha deverá ser entregue ao DFVS (rua Bom Jesus, 104, Centro) até 30 dias após o recebimento de cada parcela de recurso (12 parcelas). Recebida pela PMC/SMS/DFVS em ___/___/_____

Assinatura do responsável pelo recebimento do termo no setor de Zoonoses

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

N: 20	Emitida em:	Competência:	Código de verificação:
	13/01/2023 as 11:09:19	Janeiro/2023	50JXSOSGU

PREFEITURA M. CONGONHAS - DCO - FOLHA 2899

Nome fantasia:
Nome/Razão social: PS VETERINARIO LTDA
CPF/CNPJ: 48.332.358/0001-48 Inscrição municipal: 14253
Endereço: AV JULIA KUBITSCHEK Número: 568 Bairro: CENTRO CEP: 36410-084
Complemento: LOJA 01
Município: Congonhas UF: MG Inscrição estadual:
Telefone: (31) 3731-1972 E-mail: sercontacl@yahoo.com.br

Tomador do(s) Serviços(s)

Nome fantasia: PARC
Nome/Razão social: ASSOCIACAO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA DE CONGONHAS
CPF/CNPJ: 07.766.906/0001-60 Inscrição municipal: 8364 Inscrição estadual:
Endereço DELFINA SANTOS CORREA COMP CRISTO REI Número: 173 Bairro: CRISTO REI CEP: 36414-418
Complemento: ...
Município Congonhas UF: MG
Telefone: Celular: (31) 99442-6931 Email: contabilidademaxrufo@yahoo.com.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

	Alíq. (%)
TERMO DE FOMENTO 03/2022, FIRMADO ENTRE APARC E O MUNICÍPIO DE CONGONHAS. SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A CONSULTA, CIRURGIA, INTERNAÇÃO, EXAMES LABORATORIAIS, EXAMES DE IMAGEM E ETC.	3,00

CNAE:

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
05.02 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

Cod/Município da incidência do ISSQN:	Natureza da operação:	Situação Tributária:	Optante Pelo Simples:
3118007 / Congonhas	Tributação no município	Normal	Sim

Valor dos serviços: R$ 11.909,29

(-) Descontos (condicionados + incondicionados):	R$ 0,00	(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Retenções federais:	R$ 0,00	(-) Desconto incondicionado:	R$ 0,00
(-) ISS retido na fonte:	R$ 0,00	(=) Base de cálculo:	R$ 11.909,29
(=) Valor liquido:	**R$ 11.909,29**	(=) Valor ISS:	R$ 357,28

Retenções federais:

PIS: R$ 0,00 COFINS: R$ 0,00 INSS: R$ 0,00 IR: R$ 0,00 CSLL: R$ 0,00 Outras retenções: R$ 0,00

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.601,80 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 344,18 (2,89%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
Endereço: Praça Presidente kubitschek Número: 135 Bairro: Centro CEP: 36415-000
Congonhas MG
Email: gabinete@congonhas.mg.gov.br Telefone: (31)3731-1300

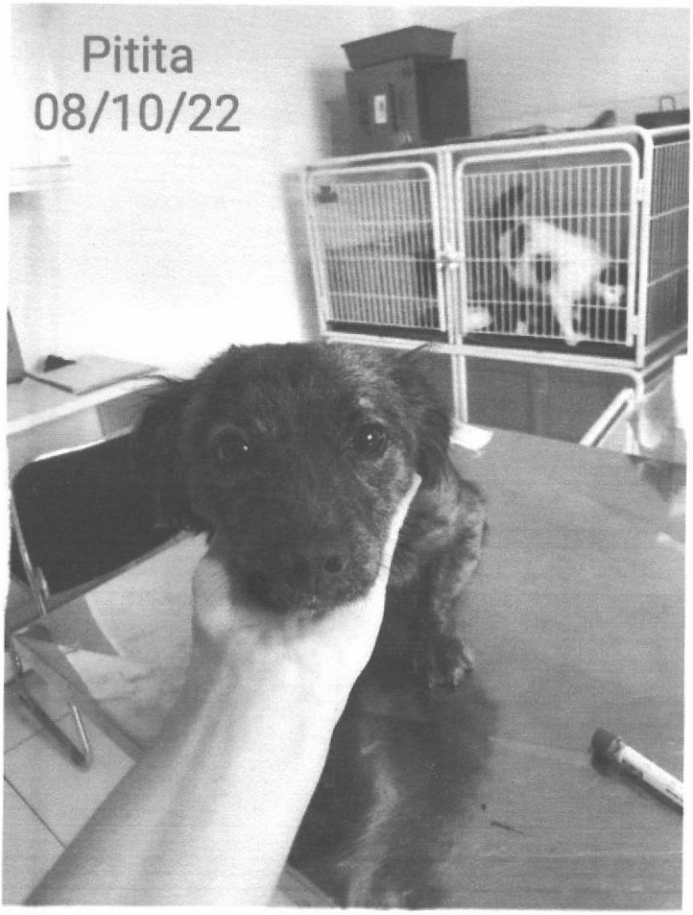
Verificar autenticidade

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFE... 2896 ... DCOR...



307



308

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2897
-DCON



309



310

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2898
DCONT



311



312

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2899
DCONV



313

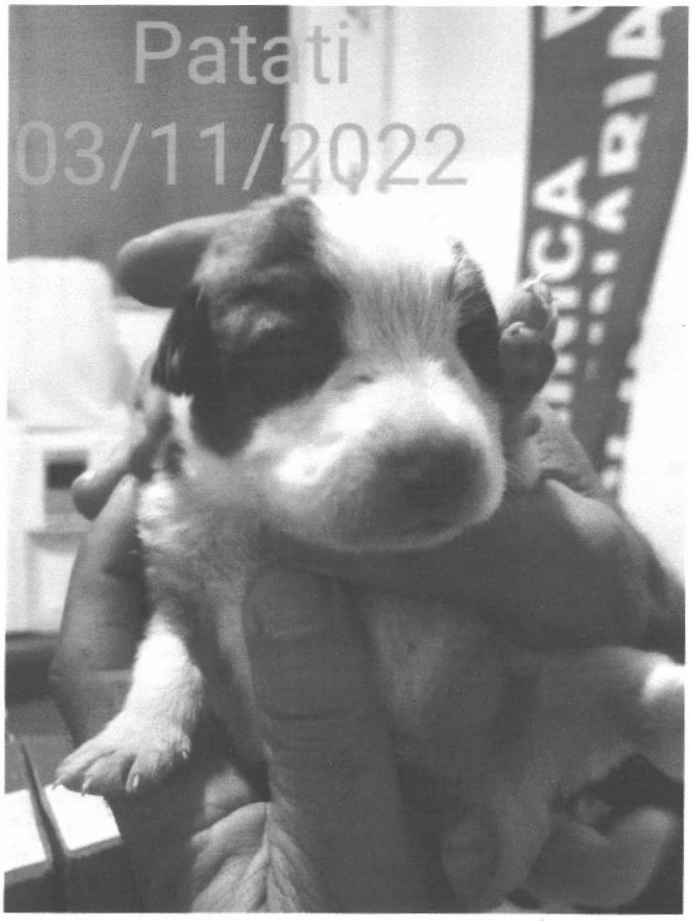


314

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2900



315



316

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
290
DCON



317

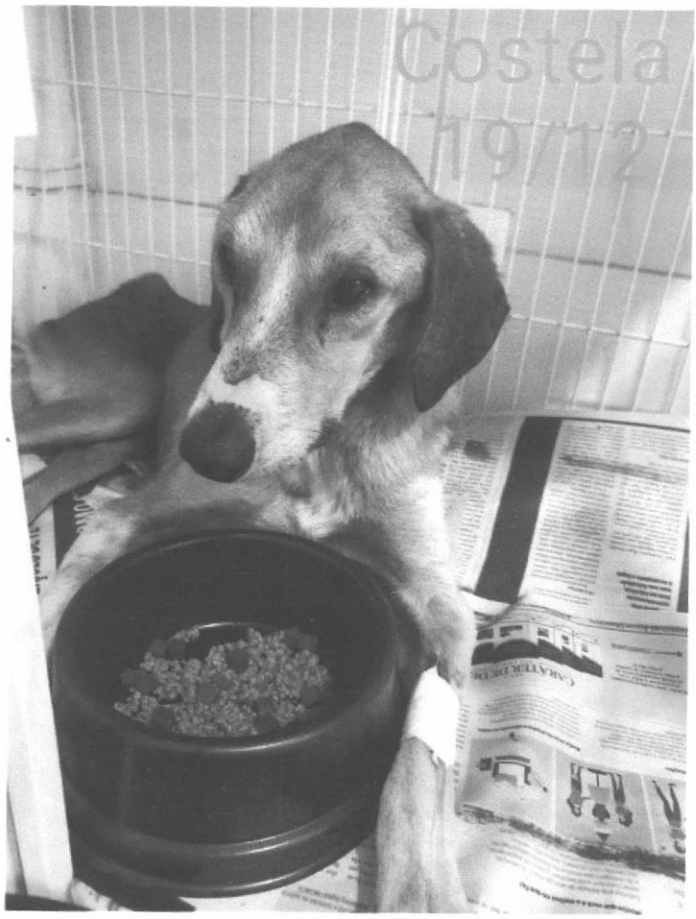
PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
290
DCONV



318



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2903
- DCON



PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2904
DCONV

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO – SEPLAN
DIRETORIA DE CONVÊNIOS - DCONV
Processo nº 9074/2021
Entidade: Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas
Assunto: Prestação de Contas do Termo de Fomento nº 03/2021
Período: outubro/2022 a janeiro/2023 e pendências
Gestor(a): Carla Cristina Vartuli Cavanellas

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS ENTIDADES BENEFICIADAS COM RECURSOS FINANCEIROS DO MUNICÍPIO Nº 01/2023 PORTARIA Nº 300, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2020.

Em relação à prestação de contas apresentada pela Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas referente ao Termo de Fomento nº 03/2021, cujo objeto é a o resgate para tratamento e castração de animais do município de Congonhas, que tem vigência de 28/10/2021 a 23/01/2024, a entidade protocolou, em 13/03/2023, o Ofício nº 005/2023 com documentação referente à prestação de contas de outubro/2022 a janeiro/2023, que após análise têm-se os seguintes apontamentos: 1) Constam no processo as seguintes certidões/certificados: Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, com validade até 30/08/2023; o Certificado de Regularidade do FGTS, com validade para 31/03/2023, a Certidão Negativa de Tributos Municipal com validade até 01/06/2023, a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas com validade até 30/08/2023 e a Certidão Negativa de Débitos Tributários Estadual, com validade até 11/12/2022. A Certidão Negativa de Débitos Tributários Estadual deverá ser apresentada atualizada. **2)** O anexo do Relatório de Atendimento não foi entregue separadamente, contudo considero os dados do Relatório de Cumprimento do Objeto como documento comprobatório para atendimento, além das fichas de atendimentos aos animais. **3)** Em relação aos anexos do período de outubro/2022 a janeiro/2023: O Relatório de Execução Físico-Financeira deverá ser corrigido no item 03 (Serviços de Contabilidade) na coluna "Total" de R$ 14.800,00 para R$ 8.800,00. A Execução da Receita e Despesa foi apresentada corretamente. A Relação de Pagamentos deverá ser refeita, adicionando as informações da nota fiscal do item 05 (Cemig). Os itens 04 e 16 deverão ser corrigidos na coluna "Data Nota Fiscal" para 24/11/2022. Os itens 55 e 60 deverão ser corrigidos na coluna "Nº CH/OB para respectivamente 14431684492 e 14709891992. **4)** A Conciliação Bancária do período de outubro/2022 a janeiro/2023 foi apresentada. Discriminação: saldo anterior: R$ 67.551,53, depósito PMC: R$ 41.779,16, depósito entidade: R$ 486,00, rendimento líquido: R$ 868,56, outros: R$ 3.528,63, total crédito: R$ 114.213,88, tarifas: R$ 55,00, despesas: R$ 112.859,67, outros: R$ 0,00, total débito: R$ 112.914,67, saldo atual: R$ 1.299,21. Os comprovantes de rendimentos de dezembro/2021 e janeiro/2022 deverão ser apresentados para aprovação da Conciliação Bancária. **5)** Os extratos bancários do período analisado foram apresentados corretamente. **6)** Com relação as notas fiscais: **a)** Solicito que a entidade informe qual o período de execução das seguintes notas fiscais: NF nº 33059, de Geova Rebouça dos Santos, no valor de R$ 175,00; NF nº 33105, de Marcos Adriano Antônio Silva, no valor de R$ 600,00; NF nº 33342, de Valdo Ferreira dos Santos, no valor

PREFEITURA M. CONGONHAS FOLHA 2905 - DCON

de R$ 840,00; NF nº 33341, de Thiago Marciano Silva, no valor de R$ 420,00; e NF nº 33377, de Valdo Ferreira dos Santos, no valor de R$ 600,00. **b)** A entidade deverá realizar esclarecimentos sobre a nota fiscal nº 32909, da Gislane Amaro do Vale, como prestação de serviço de pedreiro e ajudante de pedreiro em outubro de 2022, sendo que a colaboradora já é contratada pela entidade como prestadora de serviços gerais do canil/gatil, conforme nota fiscal nº 32907, referente ao mesmo período. **c)** Solicito esclarecimento para a nota fiscal nº 10648, no valor de R$ 155,00, da Agricol Agrícola Congonhas Eireli, anexada na prestação de contas, mas que não consta nos pagamentos do período. **6)** Solicito esclarecimento para as seguintes situações: **a)** o pagamento da nota fiscal número 33047, referente ao serviço de pedreiro realizado por Marcos Adriano Antônio Silva, ter sido feito para Tiago Felipe Ferreira Lobo, em 11/11/2022, Código da operação 12825437213; **b)** o pagamento da nota fiscal de serviço número 33080, referente ao serviço de pedreiro realizado por Marcos Adriano Antônio Silva, ter sido feito para Tiago Felipe Ferreira Lobo, em 18/11/2022, Código da operação 13024834212; **c)** o pagamento da nota fiscal de serviço número 33105, referente ao serviço de pedreiro realizado por Marcos Adriano Antônio Silva, ter sido feito para Tiago Felipe Ferreira Lobo, em 25/11/2022, Código da operação 13255326602; **d)** o pagamento da nota fiscal de serviço número 33173, referente ao serviço de pedreiro realizado por Marcos Adriano Antônio Silva, ter sido feito para Sidnei Celestino Assis, em 02/12/2022, Código da operação 13495150923. **7)** Com relação ao pagamento realizado a Wagner Magalhães de Assis, Código da operação 14481287113, no valor de R$ 140,00 referente a nota fiscal 33461, da prestação de serviço de ajudante de pedreiro do Sérgio Celestino de Assis, a entidade apresentou uma declaração, informando que o Wagner Magalhães de Assis repassou integralmente o valor para o Sérgio Celestino de Assis. **8)** A entidade apresentou uma declaração informando que será apresentado o depósito de R$ 157,50 na conta do termo, referente ao ressarcimento das despesas de: R$ 1,50 – Administradora Santo Antônio Ltda. – 04/10/2022 – Juros; R$ 1,50 – Rede Reta – 04/10/2022 – Juros; R$ 30,00 – Otimiza Farmavet – 24/10/2022 – Frete; R$ 50,00 – Cesar Dourado Oliveira Menezes Nogueira Matos – 10/11/2022 – despesa não incluída do plano de trabalho; R$ 28,43 – Rede Reta – 21/11/2022 – juros; R$ 0,20 – Gislaine Amaro do Vale – 14/01/2023 – diferença entre a NF e o valor pago; R$ 45,87 – Hospitalar Distribuidora de Medicamentos Ltda. – EPP – 26/01/2023 – Frete. Aguardo a apresentação do depósito para sanar as pendências. **9)** Com relação as cotações: **a)** Foram apresentados os 3 (três) orçamentos para os seguintes itens: Bloco de cimento - vazado 20, Cimento Tupi CP II - 50kg, Ferro construção 4/2, Ferro construção ¼, Areia lavada, Milteforan 90ml, 3 divisórias constituidas de paineis de estrut. Cinza cristal, com ferragens cinza + duas portas com fechadura cromada, Gasolina comum, Afectrim 100ml, Alpiste canadense, Colírio veterinário 10ml simões, Condicionador procanine 700ml, Condroplex lb 120g x 60cp, Hemolitan gold 30ml, Special cat sachê castrado carne 85g, Special cat sachê filhote frango 85g, Areia p/ gatos profeline 4kg, Probiótico proactyl 14g, Seringa 3ml ag 25x7 rosca, Shampoo Clorexidina 500ml World, Sabonete tiuran 80g, Unguento chemitec 200g, Tela mangueirão f 16 1,80 altura, Cilindro aço 50L, Oxigênio medicinal cp 50litros/10m, Luva cirurgica estéril 7,0, Compressa de gaze 13 fios c/500 karina c27, Nylon 45cm c/ agulha 3/8 30mm - caixa c/24, Esparadrapo 10cm x 4,5 m, Ceftriaxona 1gr s/ diluente, Midazolam 15mg c/10 ampolas 3ml, Bombeiro Hidráulico, Ajudante de Pedreiro, Pedreiro, Tubo Fortlev 20mm sold, Joelho 20x90 sold

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
2906
DCONV

Fortlev, Joelho LR 20x1/2 Fortlev, Lavatório plástico 75gr Krona, Adesivo plástico branco herc e Abraçadeira R/S Fim 3/2 x 1/2 10 a 13mm. **b)** Foram apresentados 2 (dois) orçamentos para os seguintes itens: Isoflurano 1mg/ml - fr 240ml genérico – bioquímico, Glicose hipertonica 50% 10ml, Diazepam 5mg/ml - cx c/100 amp 2ml genérico, Fenobarbital 100mg/ml - c/25 amp 2ml – fenocris, Avental manga longa branco gr 50 - pacote c/10, Morfina 10mg/ml - caixa c/ 100 amp 1ml, Tramadol 50mg/ml - caixa c/100 amp 2ml. Deverá ser apresentada justificativa ou mais 1 (um) orçamento válido. **c)** Foi apresentado 1 (um) orçamento para os seguintes itens: Serviço de marketing direto 12 meses, Prego 18x30 telheiro 500g, Telha amianto 2,44x1,1x5mm multilit, Placa 4x1m e instalação, Etanol hidratado, Omeprazol 40mg pó inj. c/diluente - caixa c/20, Pvpi degermante 10% - fr 1 litro, Pvpi tópico 10% - fr 1 litro, Metronidazol 5mg/ml - caixa c/50, Iodopolividona degermante 1000ml 10%. Deverá ser apresentada justificativa ou mais 2 (dois) orçamentos válido. **d)** Lembrando que os orçamentos devem ser unitários e não pelo valor global, peço justificativa para a compra a maior dos itens Tubo Fortlev 40mm esq, Joelho Amanco esgoto 40x90, Tê Amanco 20mm soldável, Torneira PVC Lavatório BCA 2790 herc, Engate plástico ½ 60cm Amanco, Registro esfera sold 20mm herc, Bucha p/ fixar parafuso nº8, Parafuso auto Atar 3,9x25,0 e Disco Diam Tyrolit basic turbo, na nota fiscal nº 676, da Materiais de Construção Andrade Junior Ltda – EPP, de 24/10/2022, ou a devolução do valor de R$ 52,25, da soma da diferença. **10) Identificação de Materiais Permanentes:** Foram adquiridos até o momento os seguintes materiais permanentes: 05 afastadores farabeuf adulto 13 x 125mm, 01 armário vitrine pequeno, 01 autoclave digital extra 21 litros 110v, 01 balança digital a 300 com coluna, 01 cadeira de escritório, 01 canil gaiola 6 lugares, 01 canil gaiola triplo 60 x 40, 01 canil pet mix 3 lugares fixo esmaltado, 01 estetoscópio simples, 05 estojos em inox liso 20x10x5 para instrumentos, 01 gaiola de contenção de animais 8 lug pintado, 01 maca dobrável, 01 máquina de tosa agc2 2 veloc., 01 máquina de tosa profissional , 04 mesas de atendimento em inox 304, 01 mesa de escritório, 01 mesa de inox cirúrgica veterinária, 01 mesa para estufa ou autoclave, 01 módulo canil ferro grande p/ 2 animais, 01 módulo canil ferro médio p/ 2 animais s/ rodas, 01 módulo canil pequeno p/ 3 animais s/ rodas, 01 monitor mult touch screen, 02 suportes de soro inox c/ rodízios, 01 Placa 4x1m, 01 Frigobar 45L Midea MRC06B1 127V BCO, 03 divisórias constituídas de painéis de estrut. Cinza cristal, com ferragens cinza + 02 portas com fechadura cromada e Cilindro aço 50L. **11) Monitoramento de pendências identificadas em levantamento realizados anteriormente: I)** Em relação aos anexos de prestação de contas de 28 de outubro de 2022 a 03 de março de 2022: **a)** A Relação de Pagamentos deverá ser corrigida alterando o item 01 na coluna "CNPJ/CPF" para 18.791.448/0001-36. As linhas das colunas "Item", "Credor", "CNPF/CPF", "N° Ordem Bancária ou Cheque*", "Data Ordem Bancária ou Cheque" e "Valor" do item 3 deverão ser mescladas, pois o pagamento único de R$ 12.858,35 feito em 17/12/2021 se refere as notas fiscais n° 35,37,38,39,56. Os itens 07, 09, 10 e 13 deverão ser corrigidos na coluna "N° Ordem Bancária ou Cheque*" para os respectivos valores de 345957879, 00102760, 00101657 e 00161377. A coluna "CNPJ/CPF" do item 08 deverá ser refeita, alterando para 988.469.906-25. b) Os comprovantes de rendimentos de dezembro/2021 e janeiro/2022 deverão ser apresentados para aprovação da Conciliação Bancária. c) Deverá ser apresentado extrato bancário do período de 28/10/2021 a 15/11/2021, visto que o extrato apresentado tem início de 16/11/2021, anterior ao início do termo. **II)** Em relação aos anexos

PREFEITURA M. CONGONHAS
FOLHA
207
DCONV

de prestação de contas de março de 2022 a 25 de março de 2022: a Relação de Pagamentos deverá ser refeita, preenchendo as colunas "Item", "Credor", "CNPF/CPF", "N° Ordem Bancária ou Cheque*", "Data Ordem Bancária ou Cheque" e "Valor", referentes as notas fiscais nº 1, 208, 210, 215 e 225. Os comprovantes de rendimentos de dezembro/2021 e janeiro/2022 deverão ser apresentados para aprovação da Conciliação Bancária. **III)** Em relação aos anexos de prestação de contas de 26 de março de 2022 a 31 de maio de 2022: **a**) o Relatório de Execução Físico-Financeira deverá ser refeito, corrigindo a porcentagem no "Executado" do "Realizado até o Período" nos itens nº 2.4, 4 e 7. **b)** A Relação de Pagamentos deverá ser refeita, corrigindo a coluna "CNPJ/CPF" no item 13 para 054.869.626-81, no item 17 para 17.155.730/0001-64, no item 30 para 02.907.041/0001-91 e nos itens 32 e 36 para 26.171.645/0001-80. Deverão ser apresentadas as notas fiscais referentes aos itens 03, 16, 42 e 44. **c)** O item "Rendimento Líquido da Aplicação Financeira" da Conciliação Bancária deverá ser alterado para R$ 530,28. Os comprovantes de rendimentos de dezembro/2021 e janeiro/2022 deverão ser apresentados para aprovação da Conciliação Bancária. **d)** Solicito esclarecimento para a diferença entre o saldo disponível da conta em 31/05/2022, de R$100.893,92, e o valor do saldo atual da conciliação bancária de R$68.171,66. **e)** Deverá ser devolvido a conta do termo o valor de R$ 6,54 referente ao pagamento de multa por atraso feito a CEMIG, NF nº 2550922905. **f)** Solicito esclarecimento para o pagamento feito a Amazon, no valor de R$ 8.708,05 em 13/04/2022. **g)** Com relação aos orçamentos: Deverá ser apresentada justificativa ou mais 01 (um) orçamento válido referente aos seguintes itens: cadeira de escritório; canil pet mix 3 lugares fico esmaltado; chapa para construção 13mm; gancho inox n 2 médio 19 cm com esfera; mesa para estufa ou autoclave; módulo canil ferro grande p/ 2 animais; módulo canil pequeno p/ 3 animais s/ rodas. Deverá ser apresentada justificativa ou mais 02 (dois) orçamentos válidos referentes aos seguintes itens: aluguel de casa para funcionamento da clínica veterinária; afastador farabeuf adulto 13 x 125mm; betrat 60comp; **e)** brita 0; cabo para bisturi n 4 inox 14cm para lâminas n 18 a 36; esm. Brilho suvinil 3,6l (18/05); esm. Brilho suvinil 3,6l (27/05); estojo em inox liso 20x10x5 para instrumentos; lamina para bisturi caixa com 100 peças n 24; lavix rende muito branco gelo 3,6l; lavix rende muito lua de prata 18l; lixa massa a-257 80 nerton; maca dobrável; madeira de pinus serrada; máquina de tosa profissional; massa corrida selafort 25k; módulo canil ferro médio p/ 2 animais s/ rodas; orelha de macaco ripa (0,14); pinça anatômica 16 cm dissecação para uso geral; pinça backhaus 13cm para campo; pinça dente de rato 16 cm para uso geral; pinça kelly 16cm curva para uso geral; pinça kelly 16cm reta para uso geral; porta agulha mayo hegar 16cm para sutura; rolo 1320 la carneiro 23cm tigre; rolo 1341 espuma 9cm tigre; serviço de carreto; sonda endotraqueal 2,0 sem cuff; sonda endotraqueal 2,5 sem cuff; sonda endotraqueal 3,0 sem cuff; sonda endotraqueal 3,5 sem cuff; sonda endotraqueal 4,0 sem cuff; sonda endotraqueal 4,5 sem cuff; sonda endotraqueal 5,0 sem cuff; sonda endotraqueal 5,5 sem cuff; sonda endotraqueal 6,0 sem cuff; sonda endotraqueal 6,5 sem cuff; sonda endotraqueal 7,0 sem cuff; sonda endotraqueal 7,5 sem cuff; sonda endotraqueal 8,0 sem cuff; sonda endotraqueal 8,5 sem cuff; sonda endotraqueal 9,0 sem cuff; sonda endotraqueal 9,5 sem cuff; sonda endotraqueal 10,0 sem cuff; suporte de soro inox c/ rodízios; tesoura 15 cm reta fina/romba cirúrgica; thinner comum extra petrovila 0,9l; trincha econômica média 696 -2 ½. **IV)** Em relação aos anexos de prestação de contas de 01 de junho de 2022 a 30 de junho de 2022: **1) a)** O Relatório de Execução Físico-Financeira deverá ser refeito, alterando o

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
FOLHA 2908
DCONV

período para 01/06 a 30/06/2022 e corrigindo a porcentagem do "Executado" do "Realizado até o período" nos itens 2.4 e 7 para respectivamente 66,04% e 61,88%. **b)** A Relação de Pagamentos deverá ser refeita. No item 08, as colunas "CNPJ/CPF", Nº Nota Fiscal e Data Nota Fiscal deverão ser corrigidos para respectivamente 17.155.730/0001-64, 07708110 e 19/04/2022. As linhas das colunas "Item", "Credor", "CNPF/CPF", "N° Ordem Bancária ou Cheque*", "Data Ordem Bancária ou Cheque" e "Valor" do item 27 deverão ser mescladas. As linhas das colunas "Item", "Credor", "CNPF/CPF", "N° Ordem Bancária ou Cheque*", "Data Ordem Bancária ou Cheque" e "Valor" do item 28 deverão ser mescladas. O valor total da última página deverá ser alterado de R$ 66.833,52 para R$ 34.762,90. **2)** Os comprovantes de rendimentos de dezembro/2021 e janeiro/2022 deverão ser apresentados para aprovação da Conciliação Bancária. **3)** Solicito justificativa para o valor do item "pagamento às clínicas" exceder o valor total planejado no plano de trabalho. **4)** Referente a solicitação de esclarecimento para o pagamento no valor de R$ 494,38 feito a Auto Lafaiete ltda. Em 29/09/2022, a entidade declarou que esse valor se refere a despesas não especificadas no plano de trabalho e que, portanto, foi ressarcido a conta do termo. Aguardo a apresentação do recibo que comprove a devolução. **5)** Solicito justificativa para a compra dos itens agemoxi inj 100ml e fluive 40mg/ml xpe 120 ml não ter sido feita pelo menor preço do orçamento. **6)** Em relação aos orçamentos: **I)** Foram apresentados 2 orçamentos válidos referentes: **a)** monovin k inj. 20 ml. **b)** hemolitan pet 30 ml. **c)** simparic 80 mg 3cp. **d)** simparic 120mg 3 cp. Deverá ser apresentada justificativa ou mais 01 (um) orçamento válido. **II)** Foi apresentado apenas 01 orçamento referente aos itens: **a)** betrat 60 comp. **b)** equipo macrog slip simples descarpack. **c)** traxonol 100mg. **d)** claxam 500+125mg cx 21 comp. **e)** canex composto kit 30 cp. **f)** dexaflan inj. 50ml. **g)** antibiótico enronew 50mg c/10 cp. **h)** antibiótico enronew 150mg c/10 cp. **i)** lidovet inj. 50ml. **j)** meloxinew 2mg 10 cp. **k)** vitaka 20ml. **l)** glicopan pet 250ml. **m)** atadura crepe 20x4,5 (1,8) 13F. Deverá ser apresentada justificativa ou mais 02 (dois) orçamentos válidos. **V)** Em relação aos anexos de prestação de contas de 01 de julho de 2022 a 30 de setembro de 2022: 1) A Relação de Pagamentos deverá ser corrigida no item 16, coluna "N° Nota Fiscal" para 090399, no item 28, colunas "N° Nota Fiscal" e "Data Nota Fiscal" para respectivamente 32811 e 07/10/2022. A Relação de Bens não foi apresentada. 2) Identificação bancária da conta: Caixa Econômica Federal – agência nº 1044, operação 003, conta corrente e aplicação nº3005-5. Discriminação: saldo anterior: R$1.878,98, depósito PMC: R$130.558,44, depósito entidade: R$796,55, rendimento líquido: R$410,81, outros: R$0,00, total crédito: R$ 133.644,78, despesas: R$66.093,25, total débito: R$66.093,25, salto atual: R$67.551,53. Os comprovantes de rendimentos de dezembro/2021 e janeiro/2022 deverão ser apresentados para aprovação da Conciliação Bancária. **3)** Os extratos bancários da conta corrente foram apresentados corretamente, faltando os comprovantes de rendimentos de dezembro/2021 e janeiro/2022 para aprovação da Conciliação Bancária. **4)** Solicito justificativa para o valor do item "pagamento às clínicas" exceder o valor total planejado no plano de trabalho. **5)** A entidade declarou que foi pago a Gislaine Amaro do Vale a quantia de R$ 3.304,80 no dia 06/08/2022 referente aos meses de junho e julho que não foram pagos em dia porque não havia recurso na conta. A entidade aponta que teria tirado a NF apenas do mês de junho e, portanto, não apresentou a NF de julho. Nesse sentido, peço a PARC que solicite a prestadora de serviços que emita a nota fiscal contendo no seu corpo a observação de que o valor se refere ao pagamento

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
FOLHA 2909
DCONV

de julho/2022, no valor de R$ 1.652,40, e que apresente juntamente a justificativa de pagamento já efetuado. 5) A entidade declarou que Yam Bernardo Oliveira Silva emitiu a NF no dia 31/08/2022 no valor de R$ 1.456,4 e no dia 30/09/2022 no valor de R$ 1.456,64, sendo que o valor correto é de R$ 1.454,40. 6) A entidade declarou que foi ressarcido à conta o valor de R$ 486,00 referente a despesas não especificadas no plano de trabalho: Gabriel Henrique Oliveira Barbosa – Loctech Regional de Medicina Veterinária e Caminhão Ltda., no valor de R$ 350,00 e Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de MG, no valor de R$ 136,00. Aguardo a apresentação do recibo. 7) A entidade declara que foi pago ao PSV o valor de R$ 6.200,00 no dia 22/08/2022 referente a medicamentos adquiridos na Realpharma. Como essa empresa não vende diretamente a associações, solicitaram que o PSV comprasse os medicamentos, pagaram para a clínica e ela transferiu o valor para a empresa. Solicito a apresentação da NF. 8) Foi apresentado 01 orçamento válido referente a Doxiciclina 100mg c/ 20 comp. Deverá ser apresentada justificativa ou mais 02 (dois) orçamentos válidos. **13) Apreciação e Recomendações da Controladoria Geral:** Não há envio à Controladoria nesse momento. **13) Conclusões do Gestor e/ou Comissão de Monitoramento e Avaliação:** A gestora do termo, Srta. Carla Vartuli, não apresentou o Relatório de Cumprimento do Objeto referente ao período de outubro/2021 a janeiro/2023. Aguardo a entrega do mesmo. **Congonhas, análise realizada nos dias 10 a 19 de abril de 2023.**

Viviane Crespo
Analista de Prestação de Contas
Diretoria de Convênios - Seplag

Otávio A. Miranda
Otávio Miranda
Estagiário DCONV

À Controladoria Geral,

Considerando o Termo de Fomento nº 03/2021, firmando com a Associação Protetores dos Animais de Rua - PARC, que teve sua vigência de /2021 a 28/10/2022, e seu Termo de Prorrogação de Ofício anexado nesse volume às fls. 2395 e 2396, com término de vigência até 28/12/2022.

Considerando o Ofício nº06/2022, da PARC, anexado à fl. 2401, solicitando nova prorrogação de vigência que foi protocolado em 22/12/2022.

Considerando nas páginas seguintes a tramitação que já se iniciava de novo termo aditivo e a cópia do 1º Termo Aditivo, anexado à fl. 2407, firmado em 28/02/2022, que readequava o plano de trabalho à época.

Considerando a assinatura do 2º Termo Aditivo, anexado às fls. 2432 a 2439.

E, por último, a solicitação de termo de apostilamento ao 2º termo aditivo, em que a Procuradoria Jurídica emitiu parecer à fl. 2448, verificando a impossibilidade de celebração.

Sendo assim, verificamos a seguinte situação, que precisa ser apreciada por essa Controladoria Geral:

- No entremeio de tantas providências, além da análise da prestação de contas e requerimento da Câmara, anexado à fl. 2444, houve um lapso temporal, em que o termo de convênio ficou em aberto, de 29/12/2022 a 22/01/2023, sendo apresentado na prestação de contas pagamentos de despesas nesse período.

Portanto, peço, por gentileza, a apreciação e deliberação a respeito da possibilidade de aceitação dessas despesas, conforme Relação de Pagamentos às fls. 2471 a 2475, desse processo.

Após, enviar o parecer a Diretoria de Convênios.

Atenciosamente.

Viviane Crespo
Economista CORECON: 7067
SEPLAG Mat 58111
Pref. M. Congonhas

Paola Rossi de Oliveira
Diretora de Área
DCONV/ SEPLAG
Mat.: 2016[illegible]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS FOLHA 2911 CGE

PARECER CGE nº 082/2023

1) Introdução

O processo administrativo nº 09074/2021 versa sobre o Termo de Parceria celebrado entre o município de Congonhas e a Associação Protetores dos Animais de Rua de Congonhas, visando o resgate, tratamento e castração de animais do município.

A Diretoria de Convênios e Prestação de Contas, através da analista responsável pelo processo, solicita a esta Controladoria Geral, que se manifeste sobre a aceitação ou não das despesas, realizadas no período de 29/12/2022 a 22/01/2023.

2) Metodologia

De posse dos autos, adotamos a seguinte metodologia:

a) Procedemos a leitura e análise de todas as peças que compõem o processo em epígrafe;

b) Elaboramos uma linha temporal do processo conforme demonstrado no item 3 a seguir;

c) Levantamento (demonstração) das despesas efetuadas entre o período de 29/12/2022 a 22/01/2023.

3) Linha temporal do Processo 009074-004/2021

- 27/10/2022 – Assinatura do Termo de Prorrogação de Ofício ao Termo de Fomento nº 03/2021, alterando a vigência do Termo de Fomento para 28/12/2022. (fls.2395), tendo em vista a ocorrência de atraso na liberação dos recursos financeiros para a conclusão das atividades do respectivo plano de trabalho.

- 13/12/2022 – Ofício da Associação solicitando nova prorrogação de prazo de vigência do Termo de Fomento até fevereiro de 2023. (fls.2401).

- 22/12/2022 – Despacho do Secretário Municipal de Saúde (fls.2401) solicitando que a Diretoria de Convênios avalie a possibilidade do pedido de prorrogação de prazo.

- Sem data - Minuta do segundo termo aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021, cujo objeto é a prorrogação da vigência até fevereiro de 2023, mantendo as demais clausulas inalteradas (fls.2402). Processo encaminhado à Procuradoria Jurídica para análise (despacho às fls.2.403, sem data).

- 28/12/2022 -Manifestação da Procuradoria Jurídica, opinando pela formalização do 2ºTermo Aditivo, cujo objeto é a prorrogação de vigência até fevereiro de 2023 (fls.2404/2405).

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral do Município
Mat. 20144399

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS FOLHA 2952 CGE

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO À CORRUPÇÃO PARTICIPANTE

- 09/01/2023 - Minuta do segundo termo aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021, cujo objeto é a prorrogação do prazo de vigência do Termo de Fomento nº 03/2021 e o estabelecimento dos valores de repasse para o período (fls.2418/419).

- 09/01/2023 – Processo encaminhado à Procuradoria Jurídica para análise da minuta do segundo termo aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021 (fls.2420).

- 18/01/2023 - Parecer jurídico às fls.2.421/2.427, fazendo observação sobre os "inúmeros alertas por parte da Procuradoria, quanto às remessas de processo para análise jurídica com prazo já expirado ou a poucos dias da expiração".

- 23/01/2023 – Assinatura do segundo termo aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021, cujo objeto é a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 meses a partir de sua assinatura (fs.2432/2433).

- 28/02/2023 – Cópia do primeiro termo aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021, cujo objeto é a readequação do Plano de Trabalho e alteração do Presidente da entidade, conforme ata de eleição anexa, mantendo as demais cláusulas inalteradas (fls.2407).

- 14/04/2023 - Minuta de Termo de Apostilamento ao Segundo Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 03/2021, cujo objeto é a convalidação das despesas realizadas pela Associação no período de 28 de dezembro de 2022 a 23 de janeiro de 2023. (fls.2445/2446).

- 20/04/2023 – Processo encaminhado pela Diretoria de Convênios à Procuradoria Jurídica solicitando manifestação referente ao Termo de Apostilamento (fls.2447).

- 27/04/2023 – Parecer jurídico manifestando pela impossibilidade de celebração do Termo de Apostilamento por falta de previsão legal (fls.2.448).

- 10/03/2023 – Ofício da Associação encaminhando a prestação de contas referente à 11ª e 12ª parcelas repassadas pelo município. (fls.2450).

- 10/05/2023 – Despacho da Diretoria de Convênios solicitando manifestação desta Controladoria em relação aos pagamentos efetuados às fls.2471/2475.

4) Despesas efetuadas após a vigência do Termo de Fomento nº 03/2021.

Data de emissão da NF ou recibo	Data de Pagamento	Credor	Valor
23/02/2023	29/12/2022	Administradora Santo Antônio (fls.2604)	902,90
30/12/2022	30/12/2022	Valdo Ferreira dos Santos (fl.2607)	600,00

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral do Município
Mat. 20144399

30/12/2022	30/12/2022	Gislane Amaro do Vale (fl.2609)	1.652,40
30/12/2022	03/01/2023	Yam Bernardo Silva (fl.2611)	1.454,40
03/01/2023	03/01/2023	Valdo Ferreira dos Santos (fl.2613)	300,00
11/01/2023	12/01/2023	Geraldo Soares de Oliveira (fs.2615)	1.800,00
13/01/2023	13/01/2023	Sérgio Celestino de Assis (fl.2617)	140,00
13/01/2023	14/01/2023	Gislane Amaro do Vale (fl.2619)	826,20
02/01/2023	10/01/2023	Rede Reta Ltda (fl.2529)	888,25
13/01/2023	11/01/2023	Oximinas Gases Ltda (fl.2531)	2.300,00
Total:			**10.864,15**

5) Recomendações

Observamos que entre o período (hiato de tempo) de 22/12/2022 à 20/04/2023, o processo não tramitou adequadamente internamente na Prefeitura Municipal, para atender o pedido solicitado pela Associação em 13/12/2022 (fls.2401).

Assim, a Controladoria Geral, recomenda que seja observado o prazo de vigência dos Termos de Parceria, para que a Administração Pública não cause prejuízos às Entidades/Associações pela não renovação das Parcerias no tempo hábil.

Solicitamos oficiar o Secretário de Planejamento e Gestão e o gestor do Termo de Parceria, observar quanto ao adequado fluxo do processo para dar celeridade à tramitação do mesmo.

6) Conclusão

Destacamos, que há documentos comprobatórios suficientes para comprovar a execução do objeto pactuado, não sendo possível justificar a ocorrência de danos ao erário. Nesse sentido, consta demonstrado nos autos que, há efetiva realização dos eventos, diga-se "pagamento aos prestadores de serviços", foi realizada com as despesas descritas no plano de trabalho assinado pelas partes.

Entendemos, que a Associação não poderá ser penalizada pelo atraso na formalização de Termo Aditivo por parte da Administração, tendo em vista que solicitou a prorrogação do Termo de Fomento nº 03/2021 em 13 de dezembro de 2022 (fls.2401), período ínfimo, mas anterior à data do vencimento do termo. Sendo que a minuta do termo aditivo foi redigida e encaminhada à Procuradoria Jurídica somente em 28/12/2022 (fls.2404), no último dia de vigência do Termo.

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral do Município
Mat. 20144399

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONGONHAS
FOLHA
2934
CGE

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO À CORRUPÇÃO PARTICIPANTE

No entanto, cabe ao Secretário de Planejamento e Gestão, estabelecer fluxos e procedimentos indispensáveis ao hábil trâmite processual, objetivando a eficácia e eficiência do processo, de modo que casos como este não se repitam e sejam fluidos conforme estabelecido no art.1º do Decreto Municipal nº 6.013/2014.

Enfatizamos, neste sentido que, cabe ao gestor responsável pela fiscalização da parceria, a observância das normas do decreto supracitado, sob pena de responsabilização.

Cabe ao gestor e ordenador de despesa do Termo de Parceria, manifestarem pela aceitação ou não das despesas pagas no período de 29/12/2022 a 22/01/2023, apesar das evidências no processo, não remeterem a fato(s) gerador (es) de tais despesas, em data inferior a 28/12/2022 (período de vigência do termo inicialmente).

Diante do exposto, a Controladoria Geral do Município se manifesta sobre a regularidade das despesas efetuadas entre o período de 29/12/2022 a 22/01/2023, após o termo de vigência do Termo, pelas razões expostas neste Parecer, tendo em vista que todas as despesas foram realizadas de acordo com o plano de trabalho aprovado pelo Município de Congonhas, não havendo qualquer desvio da finalidade, s.m.j.

Congonhas, 26 de maio de 2023.

Carlos Magno de Souza
Controlador Geral

Andréa Venturato Vieira
Coordenação Controle Fiscal
e Aplicação de Recursos

COORDENAÇÃO DO PROTOCOLO

2915

Processo : PMC/Nº/ 009074-004/2021

Requerente: SEPLAN – DIRETORIA DE CONVÊNIOS

Solicitação: CONVÊNIO / ASSOCIAÇÃO PROTETORES DOS ANIMAIS DE RUA

TERMO DE ENCERRAMENTO DE VOLUME

Certifico que, nesta data, foi procedido encerramento do volume IV do Processo Administrativo descrito acima, numerado da Folha Nº 2393 à folha Nº 2915.

Congonhas, 06 DE JULHO DE 2023.

Nome: MARIA BEATRIZ GABRIEL LIMA SANTANA

Cargo/Função: Assessor de Protocolo

PROCESSO ENCERRADO.
FAVOR NÃO ANEXAR
FOLHAS.
SOMENTE PODERA ANEXAR
FOLHAS NO ÚLTIMO
VOLUME DO PROCESSO