



Câmara Municipal de Parauapebas



PROTOCOLO GERAL 0000111

Data: 15/05/2017 Horário: 14:55
Legislativo -

ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA JOELMA LEITE



PROJETO DE LEI Nº 018 /2017.

Declara como sendo de
utilidade pública o Centro de
Recuperação Casa de Apoio
Semeando e dá outras
providências.

A **Câmara Municipal de Parauapebas**, no uso das suas atribuições legais
aprovou, e eu Prefeito Municipal **sanciono** a seguinte lei:

Art. 1º Fica declarada para todos os efeitos como entidade de utilidade
pública, a Casa de Apoio Semeando com sede rua Aracajú nº:399 Bairro:
Guanabara CEP: 68515-000 na cidade de Parauapebas Estado do Pará.

Art. 2º- Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art3º- Revogadas as disposições em contrário.

Parauapebas, 03 de Maio de 2017.



ESTADO DO PARÁ
PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
GABINETE DA VEREADORA JOELMA LEITE



JUSTIFICATIVA

A Casa de Apoio Semeando, é uma comunidade terapêutica que oferece acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas e álcool.

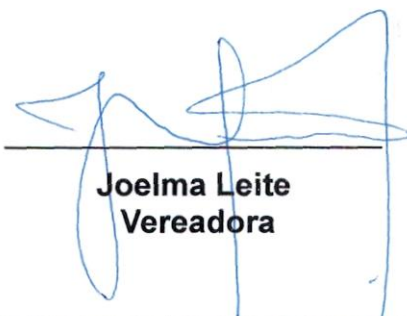
A instituição é aberta, de adesão exclusivamente voluntária, voltada a pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido, em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação dependência das drogas e do álcool.

Quem chega a instituição social “Casa de Apoio Semeando”, é recebido por uma incrível equipe, cheia de força de vontade e com grande experiência para acolher da melhor maneira possível aqueles que necessitam de uma nova chance, um novo começo.

São aproximadamente 4 anos de prestação de serviços à comunidade local retirando jovens, homens e mulheres da dependência química devolvendo a dignidade a estes, contribuindo de maneira especial com a sociedade.

A proposição em comento tem como objetivo reconhecer a instituição “Casa de Apoio Semeando”, como sendo de utilidade pública por acreditar que há mais de 3 anos a instituição em foco vem prestando relevantes serviços a cidade de Parauapebas, comprovando suas atividades através de relatórios fichas cadastrais encaminhamentos e declarações todos devidamente anexados a esta proposição. Nessa esteira, submeto a presente iniciativa à apreciação dos nobres pares, para seu regular tramite e final aprovação.

Parauapebas, 03 de Maio de 2017.



Joelma Leite
Vereadora



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

DECLARAÇÃO

A Comunidade Terapêutica "Casa de Apoio Semeando", inscrita com o CNPJ de nº 18.947.532/0001-04 fundada em 30 de julho de 2013, Entidade beneficente, sem fins-lucrativos, e duração por tempo indeterminado, com sede na Rua Aracaju nº 399 Bairro Guanabara - CEP: 68.515-000 na cidade de Parauapebas/PA, foi no município de Parauapebas com Atuação no Estado do Pará, entidade já inscrita neste conselho sob o nº 016/2016 válida até o dia 31 de Março de 2017, conforme comprovante vem trabalhando na assistência do **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA JOVENS E ADULTOS em situação de rua**. Vem através do seu Diretor Presidente Sr. **ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA**, informa que durante este período desde a fundação até o presente momento esta entidade nenhum de seu Diretores titulares e nem suplente, ou mesmos seus familiares são detentores de Cargos comissionados ou nomeados de nenhuns "órgãos públicos" de esfera municipal, em acordo com a Lei nº 430/11/2007 Art: 4º I e II do Município de Parauapebas.,

Termos em que, pede deferimento.

Agradecemos desde já.

Parauapebas, 03 de Maio de 2017.


ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
Diretor Presidente



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

DECLARAÇÃO

A Comunidade Terapêutica "Casa de Apoio Semeando", inscrita com o CNPJ de nº 18.947.532/0001-04 fundada em 30 de julho de 2013, Entidade beneficente, sem fins-lucrativos, e duração por tempo indeterminado, com sede na Rua Aracaju nº 399 Bairro Guanabara - CEP: 68.515-000 na cidade de Parauapebas/PA, foro no município de Parauapebas com Atuação no Estado do Pará, entidade já inscrita neste conselho sob o nº 016/2016 valida até o dia 31 de Março de 2017, conforme comprovante vem trabalhando na assistência do **SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA JOVENS E ADULTOS em situação de rua**, Vem através do seu Diretor Presidente Sr. **ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA**, informa que durante este período desde a fundação até o presente momento esta entidade não recebeu financiamento, Verba ou dinheiro de origem publica, proveniente de convenio ou qualquer outra modalidade para garantir sua atividades. De nenhuns "órgãos públicos" de esfera municipal, estadual ou Federal, em acordo com a Lei nº 430/11/2007 Art: 4º III do Município de Parauapebas.

Termos em que, pede deferimento.

Agradecemos desde já.

Parauapebas, 03 de Maio de 2017.


ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
Diretor Presidente



Ata da Assembleia Geral para Fundação e Constituição do Estatuto Social, da Primeira Diretoria e Conselho Fiscal da Casa de Apoio Semeando realizada no dia trinta de junho de dois mil e treze.

Ao trigesimo de junho de dois mil e treze, as dezessete horas e quinze minutos, reuniram-se em Assembleia Geral realizada na Rua Aracaju nº 399 CEP na cidade de Parauapebas estado do Para, com finalidade da fundação e constituição da diretoria com os associados da Casa de Apoio Semeando para presidir a assembleia foi escolhida a senhora **MACILENE FERNANDES DA SILVA**, brasileira, paraense casada, auxiliar operacional, portadora do CI nº 4309973 SSP-PA e CPF nº 789 533 752 - 15, residente na Rua Espanha nº 141, que convidou o senhor **JONES GLAUBER MONTEIRO**, paraense, brasileiro, autônomo RG 2630371, CPF 564406342-09, residente na rua Aracaju, nº 300, para secretaria-la. Tomando a palavra a senhora presidente da assembleia pediu ao secretário que se lê-se o ponto da pauta o qual trazia como unica pauta a eleição da diretoria a presidente da assembleia ressaltou ainda a importância daquele momento, pois é a eleição da diretoria do "CAS" (Casa de Apoio Semeando), e que cumprindo o estatuto da entidade caberia a esta assembleia eleger a diretoria da Casa de Apoio Semeando conforme o estatuto, em seguida a senhora presidente solicitou aos presentes que tivessem interesse em participar da diretoria que se manifestassem, somente uma chapa se apresentou para o pleito o que possibilitou a eleição por aclamação em razão de chapa unica logo em seguida deu-se o ato de posse dos integrantes da chapa eleita que terá a seguinte composição **Presidente - ANDRÉ LUIS DOS SANTOS BARBOSA**, brasileiro, paraense, casado, pedreiro, portador CI 208940 SSP-PA, CPF 431343352-04, residente na rua Aracaju nº 399 Parauapebas, **Vice-Presidente - MARIA MADALENA SOARES BELO**, brasileiro, paraense, solteira, funcionaria Publica, portadora CI 2749527, CPF 21090149204; **Primeira-Secretaria - WANILDA SOUZA NUNES**, brasileira, paraense, divorciada, educadora, portadora CI 3637772, CPF 189988102-63, residente na rua Aracaju nº 389; **Segunda-Secretaria - TAYANE DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA**, brasileira, paraense, solteira, estudante, portadora CI 6944690, CPF 02826966286, residente na rua Aracaju nº 141; **Primeiro-Tesoureiro - UARLEN RODRIGUES SILVA**, brasileiro, paraense, casado, comerciante, portador CI nº 4000426, CPF nº 734 618 902-78, residente na Rua Espanha nº 200, bairro Vila Rica Parauapebas, **Segundo Tesoureiro - SÔNIA MARIA LOPES TRINDADE BARBOSA**, portadora CI 4551301, CPF nº 001 722 792-59, residente na Rua Aracaju nº 399, Parauapebas - Pará; Eleitos para o Conselho Fiscal efetivo **KATIANE DO ASSUNÇÃO DA SILVA TEIXEIRA**,



brasileira, maranhense, casada, estudante, portadora CI 5818747, CPF nº 015.397.912-70, residente no Loteamento dos Minérios nº 47, **MÔNICA ADRIELY OLIVEIRA MONTEIRO**, brasileira, paraense, solteira, estudante, portadora do CI 7333075, residente na Rua Aracaju nº 201, **ÂNGELA MARIA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA**, paraense, estudante, casada, portadora CI 6423882, CPF nº 010.167.992-09, residente no Loteamento dos Minérios nº 28, **SUPLENTES, WELITO RODRIGO BELO MONTEIRO**, brasileiro, paraense, solteiro, instrutor de capoeira, CI 642388-6 e CPF nº 010.231.802 - 60 residente na Rua Aracaju nº 90; Amanda Nunes da Rocha, brasileira, paraense, solteira, estudante, CI 5632686 e CPF nº 010.328.102 - 50 residente Loteamento dos Minérios nº 50, **DIANE DO SOCORRO BELO MONTEIRO**, brasileira, paraense, casada, artesã, CI 4669681 SSP-PA, CPF nº 445.359.062-20, residente na rua Espanha nº 39, Parauapebas - Pa. Prosseguindo a senhora presidente, perguntou a todos a todos os presentes se alguém queria se manifestar com a palavra, como ninguém solicitou a senhora presidente deu por empossada a primeira diretoria da Casa de Apoio Semeando na cidade de Parauapebas por um período de quatro anos e deu por encerrada a Assembleia, às 18 00, solicitando a mim a seguinte ata

Macleide Fernandes da Silva
Presidente da Assembleia

Amândio Roberto Monteiro
Secretário(a) da Assembleia



DIRETORIA ELEITA

Amândio Roberto Monteiro
Presidente

Amândio Roberto Monteiro
Vice - Presidente

Amândio Roberto Monteiro
Primeiro Secretário(a)

Amândio Roberto Monteiro
Segundo Secretário(a)

Amândio Roberto Monteiro
Primeiro Tesoureiro(a)
Conselho Fiscal

Amândio Roberto Monteiro
Segundo Tesoureiro (a)

Katiane Assunção da Silva Teixeira
Efetivo

Amândio Roberto Monteiro
Suplente

Amândio Roberto Monteiro
Efetivo

Amândio Roberto Monteiro
Suplente

Amândio Roberto Monteiro
Efetivo

Amândio Roberto Monteiro
Suplente





ESTATUTO SOCIAL CASA DE APOIO SEMEANDO



CAPÍTULO I

DA DENOMINAÇÃO, DURAÇÃO, SEDE E FINS.

Art. 1º- A Casa de Apoio Semeando, fundada em 30 de julho de 2013, é uma Entidade com personalidade jurídica de direito privado, beneficente, sem fins lucrativos, e duração por tempo indeterminado, com Sede na cidade de Parauapebas, rua Aracaju Nº399 bairro Guanabara, CEP: 68.515-000 e foro no município de Parauapebas com atuação no mesmo.

Art. 2º- A Entidade Casa de Apoio Semeando tem por finalidade:

- a) Concretizar ações voltadas para o desenvolvimento cultural, através de Projetos, cursos, parcerias, contratos, convênios, seminários intercâmbios comunitário, shows eventos, encontros, congressos e, mediante a utilização dos veículos de informação e comunicação;
- b) Realização de atividades, em locais específicos, para o apoio, o estímulo e a descoberta de talentos artísticos e literários;
- c) Promover ações de Assistência Social em favor da população carente;
- d) Criar programas de geração de renda e emprego;
- e) Criar rendas através de fábricas e cultivo de hortas e frutas;
- f) Promover ações gratuitas envolvendo os familiares dos internos nas áreas de saúde e oficinas de artesanatos;
- g) Criar programas de treinamento em informática;
- h) Estimular e promover o esporte e o lazer;
- i) Criar programas de prevenção e recuperação quanto ao uso indevido de Drogas;
- j) Celebrar convênios com entidades privadas ou públicas, de âmbito municipal, estadual e federal, nacional e internacional, visando à aquisição de recursos e meios, além da formação de parcerias, nacionais para a realização de seus objetivos.

Art. 3º- No desenvolvimento de suas atividades a Entidade não fará qualquer discriminação de raça, cor, gênero ou religião.

Art. 4º- A Entidade disciplinará o seu funcionamento por meio de Ordens Normativas, emitidas pela Assembleia Geral e Ordens Executivas, emitidas pela Diretoria.

Art. 5º- A fim de cumprir suas finalidades, a Entidade Casa de Apoio Semeando poderá criar quantas Comissões de Prestação de Serviços se fizerem necessárias, as quais se regerão pelas disposições estatutárias e por forças de decisões tomadas em Assembleia Geral.

CAPÍTULO II

DOS SÓCIOS

Art. 6º- A Entidade Casa, de Apoio Semeando é constituída por número ilimitado de sócios, distribuídos nas seguintes categorias:

- a) Fundadores;
- b) Colaboradores;
- c) Beneméritos.

Art. 7º- Serão Sócios Fundadores aqueles que participarem da Entidade e assinaram a ATA de fundação da mesma.

Art. 8º- Serão Sócios Colaboradores todos que estiverem residindo dentro da área de abrangência da Entidade e forem admitidos após a aprovação do presente Estatuto, podendo contribuir com todas as atividades da mesma.



Art. 9º- Serão Sócios Benemeritos aquelas pessoas que prestarem relevantes serviços de contribuição a Casa de Apoio Semeando, a juízo da Assembleia Geral.

Art. 10º- São direitos dos Sócios Fundadores e Colaboradores quites com suas obrigações sócias:

- I- Votar e ser votados para os cargos eletivos;
- II- Tomar parte nas Assembleias Gerais;
- III- Informar por escrito à Diretoria Executiva a respeito de qualquer falha da administração, com vistas a sua correção;
- IV- Ter acesso a quaisquer informações e receber as publicações da Entidade.



Art. 11º- São deveres dos Sócios:

- I- Cumprir disposições Estatutárias e Regimentais;
- II- Acatar decisões da Diretoria Executiva e das Assembleias Gerais;
- III- Prestigiar a Entidade e zelar pelo seu bom nome, garantindo a sua continuidade e expansão;
- IV- Contribuir financeiramente e com trabalho voluntário, quando possível, para manutenção da entidade Casa de Apoio Semeando;
- V- Desempenhar com responsabilidade, ética, probidade e dedicação os mandatos e cargos para os quais forem eleitos, nomeados ou contratados;

Parágrafo Único: Entende-se por obrigação social o respeito que o sócio passa a ter pela entidade e cumprimento das decisões tomadas em Assembleia Geral.

Art. 12º - Os Sócios não respondem, nem subsidiariamente, pelos encargos da Entidade;

Art. 13º - Da admissão, Demissão, Eliminação e Exclusão dos Associados:

- A) Os sócios para integrarem a Casa de Apoio Semeando deverão ser apresentados por outro sócio;
- B) Serão admitidos como sócios todas as pessoas idôneas a juízo da Diretoria;
- C) A demissão dar-se-á, a pedido do associado, mediante carta dirigida ao Presidente não podendo ser negado;
- D) A eliminação será aplicada pela diretoria ao associado que infringir qualquer dispositivo legal ou estatutário, depois do infrator ter sido notificado;
- E) O atingido poderá recorrer a Assembleia Geral, dentro do prazo de trinta (30) dias contado do recebimento da notificação;
- F) O recurso terá efeito suspensivo até a realização da próxima Assembleia;
- G) A eliminação considerar-se-á definitiva se o associado não tiver recorrido da penalidade, no prazo previsto no item "e" deste artigo;
- H) A exclusão do associado ocorrerá por morte física, ou ainda, por deixar de atender os requisitos exigidos para sua admissão.



CAPÍTULO III DOS ÓRGÃOS DA CASA DE APOIO SEMEANDO

Art. 14º- A Casa de Apoio Semeando será administrada pelos seguintes poderes:

- I- Assembleia Geral;
- II- Diretoria Executiva;
- III- Conselho Fiscal;

Parágrafo 1º- A Entidade Casa de Apoio Semeando não remunera, sob qualquer forma, os cargos de sua Diretoria e do Conselho Fiscal, bem como as atividades de seus associados, cujas atuações são inteiramente gratuitas.

Parágrafo 2º- Será sócio todos os moradores de Parauapebas que assim desejarem além de todos aqueles que queiram contribuir com a entidade.

Parágrafo 3º- A exclusão de qualquer associado será decidida pela Assembleia Geral após proposta subscrita por no mínimo 10 (dez) associados.



CAPÍTULO IV **DA ASSEMBLEIA GERAL**

Art. 15º - A Assembleia Geral, órgão soberano da Entidade Casa de Apoio Semeando, se constituirá de sócios em pleno gozo de seus direitos Estatutários.

Art. 16º - Compete a Assembleia Geral:

- I- Eleger a Diretoria Executiva e o Conselho Fiscal;
- II- Decidir sobre Reformas do Estatuto;
- III- Decidir sobre a extinção da Entidade;
- IV- Decidir sobre a conveniência de alienar, transigir, hipotecar ou permutar bens patrimoniais;
- V- Aprovar o Regimento Interno;
- VI- Emitir Ordens Normativas para funcionamento interno da Entidade;
- VII- Destituir administradores;
- VIII- Aprovar as contas da diretoria, destituir a diretoria e o conselho fiscal.



Art. 17º - "Nas Assembleias cada Sócio terá direito a 01 (um) voto, não existindo voto de Minerva.

Art. 18º - A Assembleia Geral se realizará, ordinariamente, 01 (uma) vez por ano, para:

- I- Aprovar planejamento anual da Entidade submetido pela Diretoria;
- II- Aprovar o relatório anual da Diretoria;
- III- Discutir e homologar as contas e o balanço aprovados pelo Conselho Fiscal;

Art. 19º - A Assembleia Geral se reunirá, extraordinariamente, quando convocadas:

- I- Pela Diretoria Executiva;
- II- Pelo Conselho Fiscal;
- III- Por requerimento de 1/5 (um quinto) dos sócios quites com as obrigações sociais.

Art. 20º - A convocação das Assembleias Gerais será feita por meio de Edital afixado na Sede da Entidade e/ou publicado na imprensa local, por circulares e outros meios convenientes, com antecedência mínima de 3 (três) dias.

Parágrafo Único - Qualquer Assembleia se instalará em primeira convocação com a maioria absoluta dos sócios e, em segunda convocação, com qualquer número de sócios presentes, sendo que nos casos específicos de reformas dos Estatutos e Destituição da Diretoria Conselho Fiscal, é necessário o voto concorde de 2/3 (dois terços) dos presentes a Assembleia convocada, especialmente para este fim, não podendo deliberar em primeira convocação sem a maioria absoluta dos sócios ou com menos de 1/3 (um terço) nas convocações seguintes.

CAPÍTULO V **DA DIRETORIA**

Art. 21º - A Diretoria será constituída pelo:

- I - Presidente;
- II - Vice-Presidente;
- III - Primeiro Secretário
- IV - Segundo Secretário
- V - Primeiro Tesoureiro
- VI - Segundo Tesoureiro

Parágrafo Único - O mandato da Diretoria será de 4 (quatro) anos, vedada mais de uma reeleição consecutiva.

Art. 22º Compete a Diretoria

- I- Administrar a Entidade;
- II- Elaborar e submeter a Assembleia Geral a proposta de planejamento anual da Entidade;

1



- III- Executar o planejamento anual e atividades da Entidade;
- IV- Elaborar e apresentar à Assembleia Geral o Relatório Anual;
- V- Reunir-se com Instituições Públicas e Privadas para mutua colaboração em atividades de interesse comum;
- VI- Contratar e demitir Funcionários;
- VII- Regularizar as Ordens Normativas da Assembleia Geral e emitir Ordens Executivas para disciplinar o funcionamento interno da Entidade.

Art. 23º-A Diretoria se reunirá no mínimo uma vez por mês

Art. 24º - Compete ao Presidente:

- I- Representar a Entidade Ativa e Passivamente, judicial e extrajudicialmente;
- II- Cumprir e fazer este Estatuto e o regimento interno;
- III- Presidir a Assembleia Geral;
- IV- Convocar e presidir as reuniões da Diretoria;
- V - Assinar conjuntamente com o (a) Tesoureiro(a) todas as obrigações da Entidade, bem como assinar os recebimentos de valores, cheques ou qualquer outra forma representativa de doação conseguida em favor da mesma;
- VI- Regularizar o funcionamento dos serviços, baixando normas e regulamentos específicos;
- VII- Dirigir, supervisionar e autorizar as atividades da Entidade;
- VIII- Assinar ou rubricar todo e qualquer documento, tais como procuração, contratos, convênios, ajustes, acordos, correspondência, etc;
- IX- Abrir e movimentar contas bancária em conjunto com o Tesoureiro.

Art. 25º - Compete ao Vice-Presidente:

- I - substituir o Presidente em suas faltas ou impedimentos;
- II - assumir o mandato, em caso de vacância, até o seu término;
- III - prestar, de modo geral, a sua colaboração ao Presidente;

Art. 26º - Compete ao Primeiro Secretário:

- I - Secretariar as reuniões da diretoria e da Assembleia Geral e redigir as atas;
- II- Publicar todas as notícias das atividades da entidade;
- III- Assinar correspondências do instituto, em conjunto com o presidente;

Art. 27º - Compete ao Segundo Secretário:

- I - substituir o Primeiro Secretário em suas faltas ou impedimentos;
- II - assumir o mandato, em caso de vacância, até o seu término; e
- III - prestar, de modo geral, a sua colaboração ao primeiro secretário.

Art. 28º - Compete ao Primeiro Tesoureiro:

- I - Assinar, em conjunto com o presidente, todos os documentos relativos a tesouraria;
- II - Arrecadar e arrecadar e contabilizar contribuições dos associados, rendas, auxílios, donativos, mantendo em dia a escrituração contábil;
- III- Pagar as contas autorizadas pelo presidente;
- IV - Apresentar relatórios de receitas e despesas, sempre que forem solicitadas;
- V - Apresentar ao Conselho Fiscal escrituração da Entidade os relatórios de desempenho Financeiro e Contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas;
- VI- Conservar, sob sua guarda e responsabilidade, os documentos relativos à tesouraria;
- VII- Elaborar o orçamento anual, relacionando as despesas e indicando as fontes de recursos para sua cobertura e apresentar à diretoria para a aprovação;
- VIII- Assinar, juntamente com o (a) presidente, todas as obrigações da Entidade, bem como assinar os recebimentos de valores, cheques ou qualquer outra forma representativa de doação conseguida em favor





Art. 29º - Compete ao Segundo Tesoureiro:

- I - substituir o Primeiro Tesoureiro em suas faltas ou impedimentos;
- II - assumir o mandato, em caso de vacância, até o seu término;
- III - prestar, de modo geral, a sua colaboração ao Primeiro Tesoureiro;



CAPÍTULO VI

DO CONSELHO FISCAL

Art. 30º - O Conselho Fiscal será constituído por 3 (três) membros e seus respectivos suplentes, eleitos em Assembleia Geral.

Art. 31º - O mandato do Conselho Fiscal será coincidente com o mandato da Diretoria Executiva.

Parágrafo Único- Em caso de vacância o mandato será assumido pelo respectivo suplente, até o seu término.

Art. 32º - Compete ao Conselho Fiscal:

- I - Examinar os livros de escrituração do instituto;
- II - Opinar sobre os relatórios de desempenho Financeiro e Contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas, emitindo pareceres para os organismos superiores da Entidade;
- III - Requisitar ao primeiro tesoureiro, a qualquer tempo, documentação comprovaria das operações econômicas - financeiras realizadas pela Entidade;
- IV- Apontar erros e irregularidade na contabilidade, que porventura constate, sugerindo medidas que considere cabíveis para a sua correção.

Parágrafo Único- O conselho fiscal reunir-se-á ordinariamente a cada 6 (seis) meses e, extraordinariamente, sempre que necessário.

CAPÍTULO VII

DO PATRIMÔNIO

Art. 33º - O patrimônio da Entidade Casa de Apoio Semeando será constituído de bens moveis, imóveis, veículos, semoventes, ações e quaisquer títulos que representem valores ou créditos. minha paixão e contribuições de seus associados.

PARAGRAFO UNICO - No caso de extinção da entidade, seu patrimônio passará mediante a aprovação da assembleia geral com 2/3 dos sócios presentes a outra entidade congênere devidamente registrada no Conselho Nacional de Serviço Social, do Ministério de Educação e Cultura.

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES LEGAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 34º - A Entidade Casa de Apoio Semeando observará o cumprimento as seguintes disposições:

- I - A aplicação de suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;
- II - A vedação de distribuição de resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma;
- III - Não recebem seus diretores, conselheiros, sócios, benfeitores ou equivalentes, nenhuma remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhe sejam atribuídas;
- IV- Em caso de dissolução ou extinção, destinar o eventual patrimônio remanescente a entidade congênere registrada no Conselho Nacional de Assistência Social-CNAS ou entidade pública;
- V- A entidade presta serviços permanentes e sem qualquer discriminação de clientela;



4- Na hipótese de a Entidade conseguir e, posteriormente, perder a qualificação instituída pela Lei 9.790/99, o acervo patrimonial disponível adquirido com recursos públicos durante, em que perdeu ou aquela qualificação, será contabilmente apurado transferido, a outra pessoa jurídica qualificada nos termos da mesma Lei, preferencialmente que tenha o mesmo objetivo social;

CAPÍTULO IX DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 35º - A Prestação de Contas da Entidade Casa de Apoio Semeando observará no mínimo:

- I - Os Princípios Fundamentais da Contabilidade e as Normas Brasileiras de Contabilidade.
- II- A publicidade, por qualquer meio eficaz, no encerramento do Exercício Fiscal, ao Relatório das atividades e das Demonstrações Financeiras da Entidade, incluindo as Certidões Negativas de Débito junto ao INSS e ao FGTS, colocando-os à disposição para exame de qualquer cidadão.
- III- A realização de Auditoria, inclusive por Auditores externos independentes se for o caso, de aplicação dos eventuais recursos objeto do termo de parceria conforme previsto em regulamento.
- IV- A Prestação de Contas de todos os recursos e bens de origem pública recebidos será feita, conforme determina o parágrafo único do Art. 70 da Constituição Federal

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 36º - A Entidade Casa de Apoio Semeando poderá ser dissolvida por decisão da Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para este fim, quando se tornar impossível a continuidade de suas atividades e por decisão de 2/3 dos associados.

Parágrafo único - No caso de extinção da Casa de Apoio Semeando, seu patrimônio passará, mediante a aprovação da Assembleia Geral com 2/3 dos presentes, a outra entidade congênere devidamente registrada no Conselho Nacional de Serviço Social do Ministério da Educação e Cultura

Art. 37º - O presente Estatuto poderá ser reformado, no todo ou em parte a qualquer tempo, por decisão da maioria absoluta dos sócios, em Assembleia Geral especialmente convocada para esse fim, e entrará em vigor na data de seu Registro em Cartório.

Art. 38º - Os casos omissos serão resolvidos pela diretoria e referendados pela assembleia geral

Parauapebas/PA, 30 de Julho 2013.

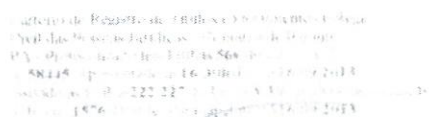

Amilcar Luiz dos Santos Araújo
Presidente
CPF: 431.343.352-04

Carla Maria de Almeida Lima
Primeiro Tesoureiro
CPF: 734.618.XXX-78

Vanessa Souza Nunes
Primeiro Secretário
CPF: 189.988.1025-63

Joana M. de Araújo
Advogada OAB-PA 4799
Advogado
OAB





15. *Phragmites australis*

*Peter A. and Helen
Esther's Anniversary*



DECLARAÇÃO Nº 38/1994 Nº 104/1994
 O Sr. Dr. J. B. C. da Silva, Juiz de Direito da 1ª Vara Criminal do Juízo da Comarca de São Paulo, Estado de São Paulo, declara que a presente declaração é verdadeira e que a mesma foi assinada por ele em 10/04/1994, no local e na data acima mencionados.

RECONHECIMENTO 37925

Reconheço a autenticidade da cópia autêntica de
 de ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA de

Paço da Justiça de São Paulo de 1994

Obr.
 Em 10/04/1994

PAULO, ENEAS DA SILVA, JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CRIMINAL DO JUIZADO DE SÃO PAULO



ESTATUTO SOCIAL CASA DE APOIO SEMEANDO

CAPÍTULO I DA DENOMINAÇÃO, DURAÇÃO, SEDE, ÁREA, REGIMENTO INTERNO E FINS.

Art.1º - A "Casa de Apoio Semeando", fundada em 30 de julho de 2013, é uma entidade com personalidade jurídica de direito privado, sob o CNPJ de nº 18.947.532/0001-04, beneficente, sem fins-lucrativos, e duração por tempo indeterminado, com sede a Rua Aracaju nº 399, bairro Guanabara - Parauapebas, com foro no município de Parauapebas com Atuação em todo o Brasil, no Estado do Pará. Com enfoque em Parauapebas, Canaã dos Carajás, Eldorado dos Carajás e Curionópolis.

A "Casa de Apoio Semeando", é uma "Comunidade Terapêutica" que Oferecem acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas e álcool. A instituição é aberta, de adesão exclusivamente voluntária, voltada a pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido, em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação da dependência das drogas e do álcool.

No processo de admissão, a Comunidade Terapêutica a "Semeando" deve garantir:

- O respeito à pessoa e à família, independente da etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;
- A orientação clara ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas da instituição, incluindo critérios relativos a visitas e comunicação com familiares e amigos;
- A permanência voluntária;
- A vedação a qualquer forma de contenção física, isolamento ou restrição à liberdade;
- A possibilidade de o usuário interromper a permanência a qualquer momento;
- A privacidade, quanto ao uso de vestuário próprio e de objetos pessoais



Art.2º - A Entidade "Casa de Apoio Semeando" tem por finalidade:

I. Criar programas de apoio e prevenção e recuperação quanto a dependentes químicos, alcoolismos e desvios de conduta, com apoio a recolocação em situação de convivência com a sociedade;

II. Promover ações de Assistência Social junto a população carente em situação de risco e baixa renda, ou Vulnerabilidade social, para que receba acompanhamento sócio assistencial, criação, fomento e execução de projetos, programas, atividades e prestação de serviço na área de Defesa de Direitos Civis, a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice, o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.

II. **Parágrafo único.** A assistência social realiza-se de forma integrada as políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, a garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais. Conforme o art. 194, 203 e 204 parágrafo único, da Constituição, a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social;

IV. Criar programas e projetos sociais para geração e mão de obras especializadas; oficinas de artesanatos; cultivo de hortas e frutas; recuperação de móveis, programas de treinamento em informática; o estímulo e a descoberta de talentos artísticos e literários;

V. Criar programas Habitacionais para população de baixa renda em situação Vulnerabilidade social, com programas de habitação urbana e rural; atividades de prestação de serviços na área de desenvolvimento Econômico de Moradias através de Contratos ou convênio com governo federal, Estado ou Município. Conforme a Lei 11.124/16/2005, Art. 5º;

VI. Realização de atividades educativas em alfabetização (escola comunitária), cursos de qualificação, treinamentos em locais específicos, programas de Aprendizagem profissional, programas de qualificação e requalificação profissional;

VII. Promover ações e fomentar a execução de programa de Atenção Primária e a instituição equipada com serviços de Medicina Preventiva; orientação sobre higiene corporal, bucal e a vacinação preventiva com os vários programas de responsabilidade do governo desde a gestação até a idade adulta com as vacinas contra

Parauapebas

Parauapebas

Elias Medeiros de Assis
Advogado
OAB/PA 111111

Ronaldo Pereira da Silva

[Signature]

[Signature]

[Signature]



varíola, febre amarela, etc.) e Medicina Curativa; (quando há necessidade de se utilizar os medicamentos, sejam alopáticos sejam homeopáticos), também a Primeira Orientação à Comunidade e prestação de serviço de saúde à comunidade, conduzida por um médico generalista

VIII Estimular e promover o Esporte: futebol, artes marciais, natação e lazer, atividades de educação física; atividades de prestação de serviços nas áreas de Educação Física e Esportes em Geral

IX Criação e fomento de projetos de sustentabilidade e proteção do meio ambiente, programas de reciclagem e reutilização de produtos que agredem o meio ambiente, projetos Agroecológicos e Sustentáveis, utilizando de atividades de recolhimento desses materiais, com auxílio de campanhas educativas e de conscientização junto à população e órgãos administrativos, prestação de serviços na área de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável;

X, Desenvolvimento de serviços de Comunicação Social, em parceria ou iniciativa própria, como jornal impresso e digital, revista impressa e digital, informativos impressos, folhentos, panfletos e websites, carro de som, desenvolver e executar serviços de radiodifusão, sonora de sons ou imagem, atuando como transmissora e/ou retransmissora, de caráter educativo com transmissão cultural, educacional ou Serviço de Radiodifusão Comunitária conforme a Lei 9.812, de 1998, regulamentada pelo Decreto 2.615 do mesmo ano. Trata-se de radiodifusão sonora, em frequência modulada (FM), de baixa potência e cobertura restrita a partir da antena transmissora;

A casa de apoio semeando também criará e executará projetos específicos com reabilitação, prevenção e recuperação. Assim também será responsável pelo planejamento e execução de programas de proteção e socioeducativos destinados a crianças e adolescentes que sejam dependentes químicos, alcoolismos e desvios de conduta, com apoio a recolocação em situação de convivência com a sociedade de acordo com a lei do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/13/1990, Art. 90º) ECA, nos seguintes itens: orientação e apoio sócio familiar, apoio socioeducativo em meio aberto; colocação familiar, abrigo, acolhimento institucional; (Lei nº 12.010, de 2009) Vigência, liberdade assistida; prestação de serviços à comunidade, (Lei nº 12.594, de 2012) semiliberdade; liberdade assistida, (Lei nº 12.594, de 2012), internação; semiliberdade, (Lei nº 12.594, de 2012); internação. Proceder à inscrição de seus programas, especificando os regimes de atendimento, na forma definida neste parágrafo no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

XI. Celebrar convênios com entidades privadas ou públicas, de âmbito municipal, estadual e federal, nacional e internacional, visando a aquisição de recursos e meios, além da formação de parcerias, nacionais para a realização de seus objetivos.

XII A Concretizar ações voltadas para o desenvolvimento cultural, através de Projetos, cursos, parcerias, contratos, convênios, seminários, intercâmbios comunitários, shows, eventos, encontros, congressos, mediante a utilização dos veículos de informação e comunicação

XIII. Os Estados serão regidos pelos códigos CNAE, pertencimento da Classificação Nacional de Atividades Econômicas se para fim legal segundo os regulantes atividades e respectivos códigos: 93.10-1 - RADIOCOMUNICAÇÃO: SERVIÇOS DE PROGRAMAÇÃO DE RÁDIO VIA INTERNET, PRODUÇÃO E DIFUSÃO DE PROGRAMAS DE RÁDIO; 93.20-1-01 ADMINISTRAÇÃO DE HÓSTIS: SERVIÇOS DE CENTROS DE REHABILITAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE, FUNDAÇÕES DE APOIO A PESQUISAS LIGADAS A UNIVERSIDADES NA ÁREA DE SAÚDE; 93.20-4 - CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS COM ALOJAMENTO; 93.30-0-01 ORGANIZAÇÃO, PRODUÇÃO E PROMOÇÃO DE FEIRAS E EXPOSIÇÕES; SERVIÇOS DE PARQUE PARA FEIRAS AGROPECUÁRIAS; GESTÃO DE: 2330-1-04 - CASAS, SILOS E SIMILARES PRÉ-FABRICADOS DE CONCRETO; FABRICAÇÃO DE: 93.30-3 - ATIVIDADES DE BIBLIOTECAS E ARQUIVOS; 93.30-3 - ATIVIDADES DE MUSEUS E DE EXPLORAÇÃO, RESTAURAÇÃO ARTÍSTICA E CONSERVAÇÃO DE LUGARES E PRÉDIOS HISTÓRICOS E ATRAÇÕES SIMILARES; 2330-3 - ATIVIDADES DE JARDINS BOTÂNICOS, ZOOLOGICOS, PARQUES NACIONAIS, RESERVAS ECOLÓGICAS E ÁREAS DE PROTEÇÃO AMBIENTAL; 93.31-3-05 GESTÃO DE INSTALAÇÕES ESPORTIVAS; 93.31-3 - ARTES MARCIAIS; ENSINO: CURSO DE TIPO A) ALVO; ENSINO, CURSO, ESCOLA DE: 93.30-1-04 - ABRIGOS PARA CRIANÇAS DE RUA; ALBERGUE ASSISTENCIAL COM ALOJAMENTO; ALBERGUES ASSISTENCIAIS; 4780-0-01 - COMÉRCIO VAREJISTA DE SUVENIRES, BOUTIQUES E ARTESANATO; 4780-0-01 - COMÉRCIO VAREJISTA DE PLANTAS E FLORES NATURAIS; 93.20-1-00 - ENSINO MÉDIO À DISTÂNCIA; ESCOLA DE ENSINO MÉDIO DE FORMAÇÃO GERAL PÚBLICA DO PARÁ; 93.31-3-06 - ENSINO FUNDAMENTAL À DISTÂNCIA

Art.3º - No Desenvolvimento de suas atividades a Entidade não fará qualquer discriminação de raça, cor, gênero ou religião

Art.4º - A Entidade disciplinará o seu funcionamento por meio de Ordens Normativas, emitidas pela Assembleia Geral e Ordens Executivas, emitidas pela Diretoria

Art.5º - A fim de cumprir suas finalidades, a Entidade Casa de Apoio Semeando poderá criar quantas Comissões de prestação de Serviços se fizer necessárias, as quais se regerão pelas disposições estatutárias e por forças de decisões tomadas em Assembleia Geral

Bilas Navarro do Nascimento
Advogado
OAB/PA 20.000-A



CAPÍTULO II DOS ASSOCIADOS

Art.6º - A Entidade Casa de Apoio Semeando é constituída por número ilimitado de associados, distribuídos nas seguintes categorias:

- I. Fundadores;
- II. Colaboradores;
- III. Beneméritos

Art.7º - Serão associados Fundadores aqueles que participaram da Entidade e assinaram a ATA de fundação da mesma.

Art.8º - Serão associados Colaboradores todos que estiverem residindo dentro da área de abrangência da Entidade e forem admitidos após a aprovação do presente, podendo contribuir com todas as atividades da mesma.

Art.9º - Serão Associados "beneméritos" as aquelas pessoas que prestarem relevantes serviços de contribuição a Casa de Apoio Semeando, sendo assim receberão o título após Assembleia Geral autoriza.

Art.10º - São direitos dos associados Fundadores, beneméritos e Colaboradores quites com suas obrigações de associados:

- I. Votar e ser votado para os cargos eletivos;
- II. Tomar parte nas Assembleias Gerais;
- III. Informar por escrito à Diretoria Executiva a respeito de qualquer falha da administração, com vistas à sua correção;
- IV. Ter acesso a quaisquer informações e receber as publicações da Entidade.

Art.11º - São deveres dos associados:

- I. Cumprir disposições Estatutárias e regimentais;
- II. Acatar decisões da Diretoria Executiva e das Assembleias Gerais;
- III. Prestigiar a Entidade e zelar pelo seu bom nome, garantindo a sua continuidade e expansão;
- IV. Contribuir financeiramente e com trabalho voluntário, quando possível, para manutenção da entidade Casa de Apoio Semeando;
- V. Desempenhar com responsabilidade, ética, probidade e dedicação os mandatos e cargos para os quais forem eleitos, nomeados ou contratados.

Parágrafo Único: Entende-se por obrigação social o respeito que os associados passam a ter pela entidade e cumprimento das decisões tomadas em Assembleia Geral.

Art.12º - Os associados não respondem, nem subsidiariamente, pelos encargos da Entidade.

Art.13º - Da admissão, Demissão, Eliminação e Exclusão dos Associados

- I. Os associados para integrarem a Casa de Apoio Semeando devem ser apresentados por outros associados;
- II. Serão admitidos como associados todas as pessoas idôneas a juízo da Diretoria;
- III. A demissão dar-se-á, a pedido do associado, mediante carta dirigida ao Presidente, não podendo ser negado;
- IV. A eliminação será aplicada pela diretoria ao associado que infringir qualquer dispositivo legal ou estatutário, depois do infrator ter sido notificado;
- V. O atingido poderá recorrer a Assembleia geral, dentro do prazo de quinze (15) dias contado do recebimento da notificação;
- VI. O recurso terá efeito suspensivo até a realização da próxima Assembleia;
- VII. A eliminação considerará definitiva se o associado não tiver recorrido da penalidade, no prazo previsto no inciso V deste artigo;
- VIII. A exclusão do associado ocorrerá por morte física, ou ainda, por deixar de atender os requisitos exigidos para sua admissão.

Luiz Navarro do Nascimento
Advogado



CAPÍTULO III DOS ÓRGÃOS DA CASA DE APOIO SEMEANDO

Art. 14º - A "Casa de Apoio Semeando" será administrada pelos seguintes poderes:

- I. Assembleia Geral;
- II. Diretoria Executiva;
- III. Conselho Fiscal

§ 1º - A entidade "Casa de Apoio Semeando" remunera sob forma de pró-labore, sob qualquer dos cargos de sua Diretoria e do Conselho Fiscal, bem como as atividades de seus associados, cujas atuações sejam feitas de forma integral, prestando o serviço que for acordado em ata delegada pelo presidente.

§ 2º - Serão associados todos os moradores de Parauapebas que assim desejarem além de todos aqueles que queiram contribuir com a entidade.

§ 3º - A exclusão de qualquer associado será decidida pela Assembleia Geral após proposta subscrita pelo mínimo de associados presentes na reunião.

CAPÍTULO IV DA ASSEMBLEIA GERAL

Art. 15º - A Assembleia Geral, órgão soberano da Entidade "Casa de Apoio Semeando", se constituirá de associados em pleno gozo de seus direitos Estatutários.

Art. 16º - Compete a Assembleia Geral:

- I. Eleger a Diretoria Executiva e o Conselho Fiscal;
- II. Decidir sobre reformas do Estatuto;
- III. Decidir sobre a extinção da Entidade;
- IV. Decidir sobre a conveniência de alienar, transigir, hipotecar ou permutar bens patrimoniais;
- V. Aprovar o regimento interno;
- VI. Emitir Ordens "Normativas para Funcionamento Interno da Entidade";
- VII. Destituir administradores;
- VIII. Aprovar as contas da diretoria, destituir a diretoria e o conselho fiscal.

Art. 17º - Nas Assembleias o associado terá a 01 (um) voto, não existindo voto de Minerva.

Art. 18º - A Assembleia Geral se realizará, ordinariamente, 01 (uma) vez por ano, para:

- I. Aprovar planejamento anual da Entidade submetido pela Diretoria;
- II. Aprovar o relatório anual da Diretoria;
- III. Discutir e homologar as contas e o balanço aprovados pelo Conselho Fiscal.

Art. 19º - A Assembleia Geral se reunirá, extraordinariamente quando convocados

- I. Pela Diretoria Executiva;
- II. Pelo Conselho Fiscal;
- III. Por requerimento de 1/5 (um quinto) dos associados quites com as obrigações sociais.

Art. 20º - A convocação das Assembleias Gerais será feita por meio de Edital afixado na Sede da Entidade e/ou publicado na imprensa local, por circulars e outros meios convenientes, com antecedência mínima de 3 (três) dias.

Elias Navarro do Nascimento
Advogado
OAB/PA 28.099-A
OAB/GO 29.828

Prova Realizada Morada da Associação Obreira



Luiz Afonso

Parágrafo Único: Qualquer Assembleia se instalará em primeira convocação com a maioria absoluta dos associados e, em segunda convocação, com qualquer número de associados presentes, sendo que nos casos específicos de reformas dos Estatutos e Destituição da Diretoria, Conselho Fiscal, é necessário o voto concorde de 2/3 (dois terços) dos presentes à Assembleia convocada, especialmente para este fim, não podendo deliberar em primeira convocação sem a maioria absoluta dos associados ou com menos de 1/3 (um terço) nas convocações seguintes.

DAS ELEIÇÕES

As eleições para os cargos do Conselho Diretor e do Conselho Fiscal, tanto efetivos, quanto suplentes, serão realizadas de acordo com cada cargo descrito no estatuto, em Assembleia Geral Ordinária especialmente convocada para este fim, respeitando-se o prazo mínimo de 30 (trinta) dias e máximo de 60 (sessenta) dias anteriores ao término do mandato dos membros em exercício.

CAPÍTULO V DA DIRETORIA

Cont. Auditoria

Art. 21º - A Diretoria Executiva será constituída por:

- I. DIRETOR PRESIDENTE;
- II. DIRETOR SECRETÁRIO;
- III. DIRETOR ADMINISTRATIVO;
- IV. DIRETOR FINANCEIRO;
- V. DIRETOR DE ATIVIDADES SOCIAIS.

Parágrafo Único: O mandato da Diretoria será 04 (quatro) anos, podendo ter reeleição, mas poderá sofrer alteração sempre que a assembleia geral autorizar.

Art. 22º - Compete à Diretoria Executiva:

- I. Administrar a Entidade;
- II. Elaborar e submeter à Assembleia Geral a proposta de planejamento anual da Entidade;
- III. Executar o planejamento anual e atividades da entidade;
- IV. Elaborar e apresentar à Assembleia Geral o Relatório Anual;
- V. Reunir-se com Instituições Públicas e privadas para mútua colaboração em atividades de interesse comum;
- VI. Contratar e demitir Funcionários;
- VII. Regulamentar as Ordens Normativas da Assembleia Geral e emitir Ordens Executivas para disciplinar o funcionamento interno da Entidade;
- VIII. Cumprir disposições Estatutárias e regimentais;
- IX. Decidir sobre a conveniência de alienar, transigir, hipotecar, vender ou permutar bens patrimoniais;

Art. 23º - A Diretoria se reunirá no mínimo uma vez por mês. O diretor Presidente e o Diretor financeiro responderão juntos por todas as transações financeiras, mas, nos casos de projetos específicos, só poderão fazer as transações mediante documentos específicos do Diretor de Projetos.

Art. 24º - Compete ao DIRETOR PRESIDENTE

- I. Representar a Entidade Ativa e Passivamente, Judicial e extrajudicialmente;
- II. Cumprir e fazer Cumprir este Estatuto e o regimento interno;
- III. Presidir a Assembleia Geral;
- IV. Convocar e presidir as reuniões da Diretoria; em caso de Vacância do cargo de Diretor presidente será assumido pelo Diretor Secretario, solidariamente;

20.06.2019 - 14h00 - 15h00

Elias Nogueira Nogueira
Advogado
OAB/PA 20.094
OAB/GO 29.626

Ronildo Vieira Batista Angela Moura da Conceição Oliveira



V. Assinar conjuntamente com o (a) DIRETOR FINANCEIRO (a) todas as obrigações da Entidade, bem como assinar os recebimentos de valores, cheques, Abri e movimentar contas bancárias ou qualquer outra forma representativa de doação conseguida em favor da mesma;

VI. Regularizar o funcionamento dos serviços, baixando normas e regulamentos específicos;

VII. Dirigir, supervisionar e autorizar as atividades da Entidade;

VIII. Assinar ou rubricar todo e qualquer documento, tais como procuração, contratos, convênios, ajustes, acordos, correspondências, etc.;

Art. 25º - Compete ao DIRETOR SECRETÁRIO:

I. Substituir o DIRETOR PRESIDENTE em suas faltas ou impedimentos;

II. Publicar todas as notícias das atividades da entidade;

III. Assinar correspondências endereçadas a diretoria executiva, na ausência do presidente;

IV. Assumir o mandato em caso de vacância até o seu término, em caso de Vacância do cargo de DIRETOR SECRETÁRIO será assumido pelo DIRETOR FINANCEIRO, solidariamente;

IX. Secretariar às reuniões da diretoria e da Assembleia Geral e redigir as atas;

V. Prestar de modo geral a sua colaboração ao Presidente;

Art. 26º - Compete ao DIRETOR ADMINISTRATIVO:

I. Cumprir rotinas administrativas da "Casa de Apoio Semeando" e de todos os projetos, ser responsável pelo escritório e documentos que estiver sobre sua guarda assim como pelo andamento dos processos dos projetos;

II. Secretariar as reuniões da diretoria e da Assembleia Geral e redigir as atas; em caso de Vacância do cargo de DIRETOR ADMINISTRATIVO será assumido pelo DIRETOR FINANCEIRO, solidariamente.

Art. 27º - Compete ao DIRETOR FINANCEIRO:

I. Assinar em conjunto com o DIRETOR PRESIDENTE todos os documentos relativos à tesouraria;

II. Arrecadar e contabilizar contribuições dos associados, rendas, auxílios, donativos, mantendo em dias a escrituração contábil;

III. Pagar as contas autorizadas pelo Presidente, em caso de Vacância do cargo de DIRETOR FINANCEIRO será assumido pelo DIRETOR ADMINISTRATIVO, solidariamente;

IV. Apresentar relatórios de receitas e despesas sempre que forem solicitadas;

V. Apresentar ao Conselho Fiscal escrituração da Entidade, os relatórios de desempenho Financeiro e Contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas;

VI. Conservar, sob sua guarda e responsabilidade, os documentos relativos à tesouraria;

VII. Elaborar o orçamento anual, relacionando as despesas e indicando as fontes de recursos para sua cobertura e apresentar à diretoria para a aprovação;

Art. 28º - Compete ao DIRETOR DE ATIVIDADES SOCIAIS:

VIII. Os DIRETORES DE ATIVIDADES SOCIAIS será responsável por todas as atividades dos associados da entidade, atividades internas e públicas, definindo as atividades em comum acordo com o Diretor Presidente, sendo elas de cunho educacional ou cultural ou religiosa, em caso de Vacância do cargo de DIRETOR ATIVIDADES SOCIAIS será nomeado um substituto pelo Diretor presidente, através de NR.

19 - A diretoria através do Diretor Presidente nomeará através de NR o "Diretor de Projetos", que constará em conformidade com o estatuto junto com a Diretoria Executiva para aprovação, "Diretor de Projetos" que terá gestão de todos os projetos específicos e serão responsáveis pela estratégia administrativa e financeira delegando as ações que serão realizadas com documentos específicos endereçados aos titulares das respectivas áreas internas.

Elas Nazareno do Nascimento
Advogado
OAB/PA 20.094-A
OAB/GO 28.826

Rosa de Fátima Gomes da Silva
Moraes da Conceição Oliveira



Parágrafo Único: Os projetos específicos serão definidos pelo "Diretor de Projetos", o regimento interno deverá conter as normas e regras de convivência e trabalho no âmbito dos projetos.

CAPÍTULO VI DO CONSELHO FISCAL

Art. 29º O Conselho Fiscal será constituído por 3 (três) membros e seus respectivos suplentes, eleitos em Assembleia Geral. **(O mandato do Conselho Fiscal será anual 01 ano)**

Parágrafo Único: Em caso de vacância o mandato será assumido pelo respectivo suplente, até o seu término.

Art. 30º - Compete ao Conselho Fiscal:

- I - Examinar os livros de escrituração do Instituto;
- II - Opinar sobre os relatórios de desempenho Financeiro e Contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas emitindo pareceres para os organismos superiores da Entidade;
- III - Requisitar ao diretor financeiro, a qualquer tempo, documentação comprovada das operações econômico-financeiras realizadas pela Entidade;
- IV - Aportar erros e irregularidades na contabilidade, que porventura constate, sugerindo medidas que considere cabíveis para a sua correção.

Parágrafo Único: O conselho fiscal reunir-se-á ordinariamente a cada 03 (três) meses e, extraordinariamente, sempre que necessário.

CAPÍTULO VII DO PATRIMÔNIO

Art. 31º - O patrimônio da Entidade Casa de Apoio Semeando será constituído de bens móveis, imóveis, veículos, ações e quaisquer títulos que representem valores ou créditos, e contribuições de seus associados.

Parágrafo Único: No caso de extinção da entidade, Matriz seu patrimônio passará mediante a aprovação da Assembleia Geral com 2/3 dos associados presentes a outra entidade congênera devidamente registrada.

CAPÍTULO VIII DISPOSIÇÕES LEGAIS DE ASSISTÊNCIA

Art. 32º - A Entidade "Casa de Apoio Semeando" observará o cumprimento das seguintes disposições:

- I - A aplicação de suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional, na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;
- II - A vedação de distribuição de resultados, dividendos, bonificações ou parcelas do seu patrimônio, sob nenhuma forma; para pessoas ou entidade estranha a sociedade;
- III - Dirigentes poderão ser remunerados, desde que atuem efetivamente na gestão executiva, respeitados como limites máximos os valores praticados pelo mercado na região correspondente à sua área de atuação, devendo seu valor ser fixado pelo órgão de deliberação superior da entidade (Redação dada pela Lei nº 13.154 de 2015) que será feito em forma de pró-labore ou ajuda de custo em viagem diários quando em serviços da entidade;
- IV - Não recebem bem feito ou equivalente, remuneração, vantagens ou benefício, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título em razão das competências, funções ou atividades que lhe sejam atribuídas.

Edas Navarro
Advogado
OAB/PA 20.008-A
OAB/GO 29.626



CAPÍTULO VII
DO PATRIMÔNIO
CAPÍTULO IX
DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 33º - A Prestação de Contas da Entidade "Casa de Apoio Semeando" observará no mínimo:

- I - Os Princípios Fundamentais da Contabilidade e as normas Brasileiras de Contabilidade;
- II - A publicidade, por qualquer meio eficaz, no encerramento do Exercício Fiscal, do Relatório das atividades e das Demonstrações Financeiras da Entidade, incluindo as Certidões Negativas de Débito junto ao INSS e ao FGTS, colocando-os Relatórios à disposição para exame de qualquer cidadão;
- III - A realização de Auditoria, inclusive por Auditores externos independentes se for o caso, da aplicação dos eventuais recursos objeto do termo de parceria, conforme previsto em regulamento;
- IV - A Prestação de contas de todos os recursos e bens de origem pública recebida será feita conforme determina o parágrafo único do Art. 70º da Constituição Federal.

CAPÍTULO X
REGIMENTO INTERNO

Art. 34º - O regimento interno da "Casa de Apoio Semeando" constará as formalidades sobre os projetos de cunho específicos contendo a forma de atuação, relatórios de suas atividades e gestão, assim como, poderá definir novos critérios e novos projetos sempre que necessário que serão juntados ao regimento em forma de resolução assinada pelo diretor presidente.

CAPÍTULO XI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 35º - A Entidade Casa de Apoio Semeando poderá ser dissolvida por decisão da Assembleia Geral Extraordinária, especialmente convocada para este fim, quando se tornar impossível a continuidade de suas atividades e por decisão de 2/3 dos associados.

Parágrafo Único: No caso de extinção da Casa de Apoio Semeando, seu patrimônio passará, mediante a aprovação da Assembleia Geral com 2/3 dos presentes, a outra entidade congênere devidamente registrada.

Art. 36º - O presente Estatuto poderá ser reformado, no todo ou em parte a qualquer tempo, por decisão da maioria absoluta dos sócios, em Assembleia Geral especialmente convocada para esse fim, e entrará em vigor na data de seu registro em cartório.

Art. 37º - O Diretor Presidente poderá a qualquer tempo nomear e criar cargos para atender a demanda interna da "Casa de Apoio Semeando" que depois serão referendados pela Assembleia Geral.

OFÍCIO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS
RUA B-11181, BARRIO CHEDA NOVA, PARAUAPÉBAS-PA - CEP: 68.814-000 - Fone/Fax: (91) 3245.9616
Endereço Registrado de: MARIA DA GLÓRIA TEIXEIRA

Apresentado pelo (a) Sr(a) ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
compareceu perante ao Cartório e solicitou a Averbação do Registro - 1976
Protocolo 58445 Livro A - 19 Fls 222, 223 averbado às margens do Livro A-30
Protocolo nº 60781 Registro nº 229 Fls. 94, 95 Dou. 16, Parauapebas-PA
16.06.2016

Escrivente Autorizada

ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
PRESIDENTE

Parauapebas - Pará, 10 de Abril de 2016.

MARCOS LORRAN SANTANA GOMES
Secretário da Assembleia

Elias Navarro do Nascimento
Advogado
CARIPA 20.009-A
OABGO 29.826



1º OFÍCIO DE TABELIONATO DE NOTAS DE PARAUAPEBAS-PA
Rua 8 Nº1918 Cidade Nova CEP 08516-000 - F 694; 2348 9919
-----RECONHECIMENTO 757017-----
Reconheço a assinatura por AUTÊNTICA de: ANDRE LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
Parauapebas 10 de junho de 2018 Obs.
Em test. de verdade [assinatura]
RAFAELLY OLIVEIRA LIMA ARINS, Escrevente Público





Ata da Assembleia Geral Extraordinária para
Alteração do Estatuto Social, e da Casa De Apoio
Semeando realizada no Dia Dez de Abril de dois mil e
Dezesseis

REGISTRADO
Pessoas Jurídicas

Ao Dia Dez de Abril de dois mil e Dezesseis, em primeira chamada às dezesseis horas, em segunda chamada às dezessete horas com início às Dezoito horas em última chamada, reuniram-se em Assembleia Geral Extraordinária da "Casa de Apoio Semeando", inscrita com o CNPJ de nº 18.947.532/0001-04 fundada em 30 de julho de 2013, Entidade beneficente, sem fins lucrativos, e duração por tempo indeterminado, com sede na Rua Aracaju nº 399 Bairro Guanabara - CEP: 68.515-000 na cidade de Parauapebas/PA, foro no município de Parauapebas com Atuação no Estado do Pará. Reunião realizada na sede na Rua Aracaju nº 400 Bairro Guanabara - CEP: 68.515-000 na cidade de Parauapebas no estado do Pará, com finalidade de atualizar o Estatuto Social para ficar de acordo com o código civil e também a Decreto Lei nº 13.151, de 2015, sendo assim foi feito um edital de convocação para realiza esta reunião que foi publicado no jornal Correio do Pará, na Edição de nº 1352 de 08 à 11 de Abril de 2016 com os associados e parceiros, para presidir a assembleia foi escolhido o senhor **PRESIDENTE - Sr. ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA**, brasileiro, paraense, casado, Pastor Evangélico, portador CI: 208940 SSP-PA e CPF: 431.343.352-04, residente na rua Aracaju nº 399 bairro Guanabara Parauapebas - Pará, que convidou o senhor **Sr. MARCOS LORRAN SANTANA GOMES**, portador CI 6542124 SSP PA e CPF nº C15 602 352 09, residente na Rua 04 nº 218 Bairro União Parauapebas - Pará, para secretariá-lo. Tomando a palavra o senhor presidente da assembleia pediu ao secretário que se lê o ponto da pauta conforme o Edital que foi colocado à disposição no jornal e murais de grande circulação na cidade de Parauapebas no Estado do Pará, com um prazo de 05 (cinco) dias conforme cópia (EDITAL) em anexo. O qual traz às como pauta: (01) **Alteração no Estatuto**; (02) **adequação da diretoria Executiva**; (03) **adequação do Conselho Fiscal**; o presidente da assembleia ressaltou que houver um erro no Edital que deveria se de acordo com o Código Civil Para as deliberações a que se referem os Art. 59 incisos IV. Alteração do Estatuto Social, ficando assim acordado uma nova data para organizar a diretoria e o conselho fiscal a se avisado pelo conselho administrativo da "Casa de Apoio Semeando". Colocando em votação para que esta reunião seja exclusivamente para trata da atualização do Estatuto social, assim colocando em votação por aclamação de todos os presentes por unanimidade. Ainda a foi relatado pelo presidente importância daquele momento, pois é a Alteração do Estatuto daria, mas modernização e facilitaria o andamento das ações da "Casa de Apoio Semeando", e que cumprindo o novo estatuto da entidade caberá a esta assembleia fazer as alterações que serão necessárias para o bom andamento da "Casa de Apoio Semeando". Dando início as Votação foi colocado conforme o Edital no item (01) **Alteração no Estatuto**; o presidente ressaltou, mas uma fez a necessidade de adequações das alterações e colocou à disposição para discussão assim como foi distribuído uma cópia do novo estatuto para cada presente, foi dado um tempo de 30 minutos para todos lerem o documento e tomarem ciência de seu conteúdo após este prazo foi colocado votação por aclamação, contando com todos os votos (**aprovado por unanimidade**), passando a vigorar imediatamente. Para atuar daqui em diante conforme o novo estatuto com o senhor presidente convocou uma nova reunião para adequa a **diretoria Executiva e Conselho Fiscal** da "Casa de Apoio Semeando", a ser realizada no dia 30/04/2016 que será coigrado em forma de Edital a se colocado no jornal e murais da cidade, presidente também avisou a todos os presente da desistência de 50% da diretoria sendo os seguintes pessoas a Vice presidência, segundo tesoureiro, Secretaria geral, Segunda-secretaria, Conselheiros fiscais, as cartas de renúncias ficaram a disposição no mural "Casa de Apoio Semeando", para todos os associados, também declarou que a todos os presentes se alguém queria se manifestar com a palavra, como ninguém solicitou a senhor presidente deu por encerrada a reunião na cidade de Parauapebas no Estado do Pará, e que ser registre no Cartório de Parauapebas para tenha inteiro valor legal, sem mais nada a tratar deu-se por encerrada a Assembleia, às 20:30, solicitando a mim a seguinte ata a qual lavrei a presente Ata que foi lida e aprovada por todos segue com as assinaturas de todos os que fazem necessários.

Parauapebas - Pará 10 de Abril de 2016

ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
PRESIDENTE

MARCOS LORRAN SANTANA GOMES
Secretário da Assembleia

Página 1



1º OFÍCIO DE TITULAR E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS
Rua E N. 181 - Barra Cidade Nova, Parauapebas PA CEP 68.815-000 Fone/Fax: (94) 3346 3015
Emílio Augusto de Moraes Odeio - Oficial Titular

Apresentado pelo(a) Sr(a): ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA,
compareceu perante ao Cartório e solicitou o registro do documento a seguir:

Protocolo nº: 69782

Registro nº: 2196 Livro A - 30. Op. 9292 Dou. de Parauapebas PA
10/06/2016

Escritorante Autorizado

Cartório de Registro de Imóveis
Parauapebas PA
Nº 885.834.732



1º OFÍCIO DE TABELIONATO DE NOTAS DE PARAUAPEBAS, PA
Rua E N. 181 - Barra Cidade Nova CEP 68.815-000 - F (94) 3346 3015
RECONHECIMENTO 757017

Reconheço a assinatura por AUTÊNTICA de: ANDRÉ LUIZ DOS
SANTOS BARBOSA
Parauapebas 10 de junho de 2016. Obs.

Em test. de verdade
RAY KELLY OLIVEIRA LIMA ANJOS, Escritorante Autorizada





Ata da Assembleia Geral Extraordinária para adequação da diretoria e Conselho Fiscal a Alteração do Estatuto Social da Casa De Apoio Semeando realizada no Dia Oito de Maio de dois mil e Dezesseis.

Ao Oito de Maio de dois mil e Dezesseis, em primeira chamada às dezesseis horas, em segunda chamada às dezessete horas com início às Dezoito horas em última chamada, reuniram-se em Assembleia Geral Extraordinária da "Casa de Apoio Semeando", inscrita com o CNPJ de nº 18.947.532/0001-04 fundada em 30 de julho de 2013, Entidade beneficente, sem fins-lucrativos, e duração por tempo indeterminado, com sede na Rua Aracaju nº 399 Bairro Guanabara - CEP: 68.515-000 na cidade de Parauapebas/PA, foro no município de Parauapebas com Atuação no Estado do Pará. Reunião realizada na sede da Rua Aracaju nº 400 Bairro Guanabara - CEP: 68.515-000, no centro de reunião do semeando na cidade de Parauapebas no estado do Pará, com finalidade de Eleger uma nova Diretoria executiva e conselho Fiscal aja visto a mudança de Estatuto realizado no dia 10 (DEZ) de Abril de 2016, Existe a necessidade de Adequar ao novo estatuto e ainda houve desistência de, mas de 50% da diretoria Atual, casa de apoio semeando, sendo assim decidir se convocar uma assembleia extraordinária Exclusiva para uma nova Eleição de Diretoria Executiva e Conselho Fiscal, sendo assim foi feito um edital de convocação para realiza esta reunião que foi publicado no jornal Correio do Pará, na Edição de nº 1.358 de 05 à 13 de Maio de 2016 com os associados e parceiros, para presidir a assembleia foi escolhido o senhor Diego dos Santos, brasileiro, Maranhense, Solteiro, Autônomo, portador do CI: 035425342008-1 SSP-MA e CPF: 603.095.823-26, residente na Rua Aracaju nº 399-b bairro Guanabara Parauapebas - Pará, que convidou o senhora Regina Marcia Lopes Trindade, Paraense, brasileira, autônomo, RG: 5517942 SSP/PA e do CPF: 976.825.192-15, residente a Rua Magé, Qd 43, Lote 22, bairro Tropical - Parauapebas - Pará, para secretariá-la. Tomando a palavra o senhor presidente da assembleia pediu ao secretario que se lê-a o ponto da pauta conforme o Edital que foi colocado à disposição no jornal e murais de grande circulação na cidade de Parauapebas no Estado do Pará, com um prazo de 05 (cinco) dias conforme cópia (EDITAL) em anexo. O qual traz às como pauta: (01) adequação da diretoria Executiva; (02) adequação do Conselho Fiscal; o presidente da assembleia ressaltou ainda a importância daquele momento, pois é a Alteração do Estatuto traz, mas modernização e facilitaria o andamento das ações da "Casa de Apoio Semeando", e que cumprindo o novo estatuto da entidade caberá a esta assembleia fazer as alterações que serão necessárias para o bom andamento da "Casa de Apoio Semeando". Dano inicio as Votações foi colocado conforme o Edital no item (01) adequação da diretoria Executiva, já de acordo com o novo estatuto; em seguida o senhor presidente solicitou aos presentes que tivesse interesse em participar da Adequação da Diretoria Executiva conforme o Estatuto, o presidente deu um tempo de Vinte (20) minutos para que apresentasse as chapas, mas somente uma chapa, que se apresentou para a aprovação do plenário o que possibilitou a eleição por aclamação em razão de ser chapa única, com os seguintes integrantes: para DIRETOR PRESIDENTE - Sr. ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA, e para DIRETOR SECRETÁRIO Sr. Cordioilson Evangelista Santos e para DIRETOR ADMINISTRATIVO Sr. JACK JAMES FERREIRA SOUSA, e para DIRETOR DE ATIVIDADES SOCIAIS Sr. Ronaldo Pereira Batista, Logo em seguida deu-se o ato de posse dos integrantes da chapa eleita, que terá a seguinte composição: DIRETOR PRESIDENTE - Sr. ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA, brasileiro, paraense, casado, Pastor Evangélico, portador CI: 208940 SSP-PA e CPF: 431.343.352-04, residente na rua Aracaju nº 399 bairro Guanabara Parauapebas - Pará, DIRETOR SECRETÁRIO - Sr. Cordioilson Evangelista Santos, brasileiro, Baiano, Solteiro, autônomo, portador CI 4071675 2 via PE/PA/PA e CPF 696.667.922-42, residente na Rua Aracaju nº 399-b bairro Guanabara Parauapebas - Pará; DIRETOR ADMINISTRATIVO - Sr. JACK JAMES FERREIRA SOUSA, brasileiro, paraense, casado, autônomo, portador CI 2630637 SSP/PA e CPF 582.276.012-00, residente na AV. Parauapebas Qd. 120 Lt.

Francis S. Sousa

22 - Bairros Nova Carajás Parauapebas - Pará; DIRETOR FINANCEIRO - Sr. FABILSON BARROS PINTO, brasileiro, paraense, casado, portador CI nº 100002398 SSP-MA e CPF nº 777.759.022-72, residente na Av. Pará nº 418, bairro Liberdade I- Parauapebas - Pará. DIRETOR DE ATIVIDADES SOCIAIS - Sr. Ronaldo Pereira Batista, brasileiro, tocantinense, Solteiro, Mecânico Montador, CI 443706 2ª via SSP-PA, e do CPF nº 742.304.502-06, residente na rua Espanha nº 39, Parauapebas- Pará; Deveram atuar daqui em diante com o mandato de quatro anos (04) de acordo com sua descrição estatutárias, que corresponde ao **Quadrilênio de 08 de Maio de 2016 à 09 de Maio de 2020**, ainda continuando conforme o Edital na item (02) em seguida o senhor presidente solicitou aos presentes que tivesse interesse em participar da Adequação do Conselho Fiscal efetivo e Suplentes conforme o Estatuto, foi dado Vinte (20) minutos para apresenta as chapas, no final do tempo se manifestando somente uma chapa, se apresentou para o pleito o que possibilitou a eleição por aclamação, com os seguintes integrantes: 1º Conselho Fiscal Efetivo: Sr. Joao Batista do Carmo Belo, e para 2º Conselho Fiscal Efetivo: Sr. Demilson Alexandre de Souza, e para 3º Conselho Fiscal Efetivo: Sra. ÂNGELA MARIA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA, e para Conselhos Fiscais SUPLENTES 1º Sra. FRANCILENE DOS SANTOS SOUSA, 2º Sra. Elson Araújo Dias, 3º Conselhos Fiscais SUPLENTES Sr. Sr. ROMARIZ DE SOUZA LEÃO, os integrantes da chapa eleita que terá a seguida composição Eleitos deveram atuar daqui em diante com o mandato de Um anos (01) de acordo com sua descrição estatutárias, que corresponde ao 08 de Maio de 2016 à 09 de Maio de 2017, para o 1º Conselho Fiscal Efetivo: Sr. Joao Batista do Carmo Belo, brasileiro, paraense, casado, autônomo, portadora CI 2368174 5via SSP-PA e CPF 296.643.302-72, residente na Rua Aracaju nº 300 - bairro Guanabara Parauapebas - Pará; e para o 2º Conselho Fiscal Efetivo: Sr. Demilson Alexandre de Souza, Brasileiro, Paraense, solteiro, Motorista, portadora do CI 6435093 SSP/GO, residente na Rua Serra Pelada, QD 16, Lote 30- Bairro Nova Carajás, Parauapebas/PA - CEP 68515-000; e para 3º Conselho Fiscal Efetivo: Sra. ÂNGELA MARIA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA, paraense, estudante, casada, portadora CI 6423882, CPF nº 010.167.992-09, residente no Loteamento dos Minérios nº 28 Parauapebas/PA - CEP 68515-000, e seus respectivos Suplente no mesmo mandato e para o 1º Conselhos Fiscais SUPLENTES Sra. FRANCILENE DOS SANTOS SOUSA, brasileira, paraense, casada, autônomo, CI 4804377 e CPF nº 832.261.172-20 residente na Rua Aracaju nº 399 bairro Guanabara Parauapebas/PA - CEP 68515-000, e para 2º Sra. Elson Araújo Dias, brasileiro, paraense, Casado Autônomo, CI 2798621 SSP/PA 3Via e CPF nº 579.531.202-91 residente a Rua A, Qd 28 Lt 30 Bairro Jardim Europa - CEP 68515-000, e para 3º Conselhos Fiscais SUPLENTES Sr. ROMARIZ DE SOUZA LEÃO, brasileiro, paraense, casado, autônomo, portadora CI 2405342 SSP-PA e CPF 629.589.412-72, residente na Rua Aracaju nº 399 - bairro Guanabara Parauapebas - Pará; Deveram atuar daqui em diante com o mandato de Um ano (01) de acordo com sua descrição estatutárias, Prosseguindo o senhor presidente, perguntou a todos os presentes se alguém queria se manifestar com a palavra, como ninguém solicitou a senhor presidente deu por empossada a diretoria Executiva e Conselho Fiscal da "Casa de Apoio Semeando" na cidade de Parauapebas no Estado do Pará, e que ser registre no Cartório de Parauapebas para tenho inteiro valor legal, sem mais nada a tratar deu-se por encerrada a Assembleia, às 20:30, solicitando a mim Sr. Regina Marcia Lopes Trindade, a qual lavrei a presente Ata que foi lida e aprovada por todos segue com as assinaturas de todos os que fazem necessários

Parauapebas - Pará, 08 de Maio de 2016

Diego dos Santos
Presidente da Assembleia

Regina Marcia L. Trindade
Regina Marcia Lopes Trindade
Secretário da Assembleia

Francilene dos Santos Sousa



1º OFÍCIO DE TABELIONATO DE NOTAS DE PARAUAPÉBAS-PA
Rua 8 - Vila Cidade Nova CEP 66618-000 - F (94) 3348 9019
.....RECONHECIMENTO 757017.....
Reconheço a assinatura por AUTÊNTICA de: ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
Parauapebas 10 de junho de 2016 Obs
Em test. [assinatura] da veracidade
RAV RENATO VIEIRA LIMA AT. 03 Escrivão Autorizado



[assinatura]

ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
DIRETOR PRESIDENTE

[assinatura]
Sr. Cordiolson Evangelista Santos
DIRETOR SECRETÁRIO

[assinatura]
JACK JAMES FERREIRA SOUSA
DIRETOR ADMINISTRATIVO

[assinatura]
Sr. FABILSON BARROS PINT
DIRETOR FINANCEIRO

[assinatura]
Sr. Ronaldo Pereira Batista
DIRETOR DE ATIVIDADES SOCIAIS



Conselhos Fiscais efetivos e Suplentes.

[assinatura]
Sr. Joao Batista do Carmo Belo
Efetivo

[assinatura]
Sr. FRANCILENE DOS SANTOS SOUSA
Suplente

[assinatura]
Sr. Demilson Alexandre de Souza
Efetivo

[assinatura]
Sr. ROMARIZ DE SOUSA LEÃO
Suplente

[assinatura]
Sr. ÂNGELA MARIA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA
Efetivo

[assinatura]
Sr. Elson Araújo Dias
Suplente



Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil
Pessoas Jurídicas -

Comarca de Parauapebas - Estado do Pará

Emílio Augusto de Moraes Gallo

- Oficial Titular -

Rua 8 n° 181 - Bairro Cidade Nova Parauapebas (PA) - CEP 68.515-000 - Telefone (94)
33469819

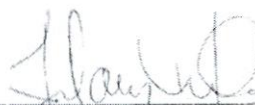


CERTIDÃO NARRATIVA

O bacharel Emílio Augusto de Moraes Gallo, Oficial do Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de Parauapebas (PA), na forma da Lei, etc...

CERTIFICA que aos dez dias do mês de junho do ano de dois mil e dezesseis (10/06/2016), nas folhas 84/91 do Livro A-30, foi registrado sob o número 2297 por inteiro teor, **ESTATUTO DA CASA DE APOIO SEMENADO**. A casa de Apoio Semeando é uma entidade de personalidade jurídica, de direito privado, beneficente, sem fins lucrativos, com duração por tempo indeterminado, fundada em 20 de Julho de 2013, inscrita no CNPJ de n° 18.947.532/0001-04, com sede na Rua Aracaju, Bairro Guanabara, Parauapebas/ PA. A Casa de Apoio Semeando, é uma comunidade terapêutica que oferece acolhimento para as pessoas com transtornos decorrente do uso de, abuso ou dependência de drogas e álcool. É aberta de adesão exclusivamente voluntária, voltada às pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido, em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação da dependência das drogas e álcool. O Estatuto contém 37 Artigos e 11 Capítulos, cada um com suas qualificações e determinações sendo eles: **CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, DURAÇÃO, SEDE, ÁREA, REGIMENTO INTERNO E FINS; CAPÍTULO II - DOS ASSOCIADOS; CAPÍTULO III - DOS ÓRGÃOS DA CASA DE APOIO; CAPÍTULO IV - DA ASSEMBLEIA; CAPÍTULO V - DA DIRETORIA; CAPÍTULO VI - DO CONSELHO FISCAL; CAPÍTULO VII - DO PATRIMÔNIO; CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES LEGAIS DE ASSISTÊNCIA; CAPÍTULO IX - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS; CAPÍTULO X - REGIMENTO INTERNO e CAPÍTULO XI - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.** O referido é verdade e dá fé. Selo n° 000.429.519 Série H. Parauapebas-PA, 10 de junho de 2016. Eu, (Jilany Hermelino B. Reis) - Escrevente Autorizada, a subscrevo e assino.




Jilany Hermelino
Escrevente Autorizada



Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil
das Pessoas

Jurídicas - Comarca de Parauapebas - Estado do Pará
Emílio Augusto de Moraes Gallo

- Oficial -

Rua 8 n° 181 - Bairro Cidade Nova Parauapebas (PA) - CEP 68.515-000 - Telefone
(94) 33469819



CERTIDÃO NARRATIVA

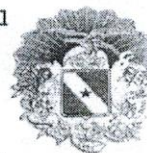


O Bacharel Emílio Augusto de Moraes Gallo, Oficial do Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de Parauapebas (PA), na forma da Lei, etc...

CERTIFICA que aos dez dias do mês de junho do ano de dois mil e dezesseis (10/06/2016), nas folhas 92 do Livro A-30 foi registrado sob o n° 2298 por inteiro teor, **ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA PARA ALTERAÇÃO DO ESTATUTO SOCIAL DA CASA DE APOIO SEMEANDO**. Aos dez dias do mês de abril do ano de dois mil e dezesseis (10/04/2016), reuniram-se em Assembleia geral, na sede da referida associação, localizada na Rua Aracaju, n° 399, Bairro Guanabara, na Cidade de Parauapebas/ PA para deliberar sobre as seguintes Pautas: Eleição de Nova Diretoria e Conselho fiscal e Alteração de estatuto. Dando início aos trabalhos, o Presidente da Casa de Apoio Semeando, o Sr. André Luiz dos Santos Barbosa convidou o Sr. Marcos Lorrán Santana Gomes para secretariá-lo. Sendo assim, foi solicitado ao secretário que lesse as pautas da Assembleia as quais já foram mencionadas, porém, conforme o Art. 59, Parágrafo Único do Código Civil Brasileiro foi deliberado somente sobre pauta a qual se refere à **ALTERAÇÃO ESTATUTÁRIA**. O Presidente da Assembleia, informou a importância de fazer algumas alterações no Estatuto, trazendo modernização e assim facilitando o andamento das ações da Casa de Apoio Semeando. Dando início a votação, o Presidente fez a distribuição de cópias do novo Estatuto, colocando assim, à disposição dos presentes, dando um prazo de 30 minutos para que todos lessem e assim, tomarem ciência das alterações. Passado o tempo concedido, todos, por unanimidade aceitaram as alterações, passando imediatamente a vigorar o novo estatuto.



Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil
das Pessoas
Jurídicas - Comarca de Parauapebas - Estado do Pará
Emílio Augusto de Moraes Gallo
- Oficial -
Rua 8 n° 181 - Bairro Cidade Nova Parauapebas (PA) - CEP 68.515-000 - Telefone
(94) 33469819



CERTIDÃO NARRATIVA



O Bacharel Emílio Augusto de Moraes Gallo, Oficial do Registro de Títulos e Documentos e Registro Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de Parauapebas (PA), na forma da Lei, etc...

CERTIFICA que aos dez dias do mês de junho do ano de dois mil e dezesseis (10/06/2016), nas folhas 81/83 do Livro A-30 foi registrado sob o n° 2296 por inteiro teor, **ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DA CASA DE APOIO SEMEANDO**. Aos oito dias do mês de maio do ano de dois mil e dezesseis (08/05/2016), reuniram-se os associados da **CASA DE APOIO SEMEANDO**, para deliberar sobre a **ELEIÇÃO DA NOVA DIRETORIA E CONSELHO FISCAL**. Dando início aos trabalhos, foi eleito como Presidente da Assembleia, o Sr. Diego dos Santos e o mesmo escolheu a Sra. Regina Márcia Lopes Trindade para secretariá-lo. O Presidente da assembléia concedeu um tempo de 20 minutos para que fossem apresentadas as chapas. Em razão de somente uma chapa ter se apresentado, os membros da Nova Diretoria foram eleitos por aclamação. Ficando assim composta a **Nova Diretoria: Diretor Presidente- André Luiz dos Santos Barbosa**, inscrito no CPF de n° 431.343.352-04 e RG 208940 SSP/PA; **Diretor Secretário- Cordioilson Evangelista Santos**, inscrito no CPF de n° 696.667.922-42 e RG 4071675 PC/PA; **Diretor Administrativo- Jack James Ferreira Sousa**, inscrito no CPF de n° 582.276.012-00 e RG 2630637 SSP/PA; **Diretor Financeiro- Fabilson Barros Pinto**, inscrito no CPF de n° 777.759.022-72 e RG 100002398 SSP/MA; **Diretor de Atividades Sociais- Ronaldo Pereira Batista**, inscrito no CPF de n° 742.304.502-06 e RG 443706 SSP/PA e o **Conselho Fiscal: 1° Membro Efetivo- João Batista do Carmo**, inscrito no CPF de n° 296.643.302-72 e RG 2368174 SSP/PA; **2° Membro Efetivo- Demilson Alexandre de Souza**, tendo como RG o



ESTADO DO PARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº Certidão: 10.378/2.017
Nome: 96.806 - CASA DE APOIO SEMEANDO
CPF/CNPJ: 18.947.532/0001-04
Tipo: JURÍDICA
Endereço: R ARACAJU, Nº 399.
Bairro: GUANABARA

Certificamos que até esta data **não consta débito** amigável ou ajuizado referente a qualquer tributo em nome do contribuinte acima identificado

Reserva-se à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar posteriormente débitos constatados, inclusive no período desta certidão.

Emissão: 11/02/2017
Validade: 12/04/2017
Finalidade:
Interesse: Particular

A validação dos dados desta certidão poderá ser feita junto ao site da Prefeitura. <http://servicos.parauapebas.pa.gov.br>.



SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Departamento de Arrecadação Municipal

ALVARÁ DE LICENÇA 001154/2014

Inscrição Municipal
014.795

No da Guia
2420861

Nome ou Razão Social

CASA DE APOIO SEMEANDO
Endereço
RUA Aracaju, 399 GUANABARA

CPF/CNPJ
18.947.532/0001-04

Data de Início
16/9/2013

Código CNAE
9430-8/00-00

Atividade Principal
ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS

Atividade Secundária

ATIVIDADES DE ORGANIZAÇÕES ASSOCIATIVAS LIGADAS A
ATIVIDADES ASSOCIATIVAS NÃO ESPECIFICADAS

Código CNAE
9493-6/00-00
9499-5/00-00

Horário Normal de Funcionamento: DE SEGUNDA A SEXTA DAS 8:00 AS 18:00 HORAS
SÁBADO DAS 8:00 AS 12:00 HS.

Horário Esp. de Segunda a Sexta: FUNC. APÓS 22:00 HORAS
Horário Esp. Sábado: FUNC. APÓS AS 12:00 HORAS
Horário Esp. Domingo/Feriado: SIM

Data de Validade : 31/12/2014

Observações:

FICA A PRESENTE AUTOMATICAMENTE SUSPensa, INDEPENDENTE DE QUALQUER ATO ADMINISTRATIVO POR PARTE DESTA SECRETARIA, CASO EXPIRE O PRAZO DE VALIDADE DAS DEMAIS LICENÇAS EMITIDAS POR OUTROS ENTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, SEJA MUNICIPAL, ESTADUAL OU FEDERAL QUE FAZEM PARTE DA INSTRUÇÃO DO PROCESSO A QUE ESTA SE VINCULA. SOMENTE COM A JUNTADA NOS AUTOS DE NOVO DOCUMENTO QUE SERÁ RESTAURADA A VALIDADE DA LICENÇA ORA EMITIDA.

Parauapebas-PA, 04 de abril de 2014

Gilmar Nascimento de Moraes
Gilmar Nascimento de Moraes
Diretor de Arrec. Mun. de Fazenda
Dec. nº 2157/2013



2ª Via

**Centrais Elétricas do Pará**Rodovia Augusto Montenegro, km 8,5 Belém - PA
CEP: 66.623-010 | Insc. Estadual: 150.744.80-3 | CNPJ: 04.895.728/0001-60**CENTRO DE RECUPERAÇÃO C. A. SEMEANDO**
R. ARACAJU, 399 CHACARA/B. GUANABARA
DA PAZ 68515-000 PARAUAPEBAS - PA
CNPJ: 16.947.532/0001-04

Conta de Energia Elétrica/Nota Fiscal | Série B 000632428

Nº da Fatura 0201702000632428 | CFOP: 5256/AA

Instalação 50489914

Referente ao mês	Vencimento	Conta Contrato
02/2017	16/02/2017	50489914

Para atendimento, informe este número

Demonstrativo do Faturamento Preço = Tarifa + Tributos

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Parcela 9 de 32			222,40
Parcela 9 de 20			39,15

Dados da InstalaçãoClassificação: Residencial Pleno - MONOFÁSICO
Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL MONÔMIA
Fator de Potência: 0,00 Tensão Nominal (V): 127 V
Perdas de transformações(%):**Dados**

Emissão	Apresentação	Previsão próxima leitura
09/02/2017	09/02/2017	10/03/2017

Informações do consumo do mês

Nº Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Dias	Constante
13041205	476 11/01/2017	475 09/02/2017	0	29	1,00

Histórico do Consumo (kWh)

Tributo	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	0,00	0,00%	0,00
PIS	0,00	0,00%	0,00
COFINS	0,00	0,00%	0,00

Informações de tributos

Tributo	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	0,00	0,00%	0,00
PIS	0,00	0,00%	0,00
COFINS	0,00	0,00%	0,00

Número do Programa Social**Composição do Consumo (R\$)**

Consumo de Energia	Taxa de Distribuição	Obrigações CELPA
0,00	0,00	0,00
Encargos Setoriais	Tributos	Total (R\$)
0,00	0,00	0,00

Tarifa sem tributos (R\$)

--	--	--	--	--	--

Reservado ao Fisco

Período Fiscal: 09/02/2017

99BB.08D4.2C0A.B1FB.D6A7.E806.E73B.9BED

Informações para o cliente

RECEBEMOS DO CLIENTE R\$ 281,35 em 09/02/2017. R\$ 281,35 em 09/02/2017. R\$ 281,35 em 10/02/2017. R\$ 281,35 em 11/02/2017. R\$ 281,35 em 12/02/2017. R\$ 281,35 em 13/02/2017. R\$ 281,35 em 14/02/2017. R\$ 281,35 em 15/02/2017. R\$ 281,35 em 16/02/2017. R\$ 281,35 em 17/02/2017. R\$ 281,35 em 18/02/2017. R\$ 281,35 em 19/02/2017. R\$ 281,35 em 20/02/2017. R\$ 281,35 em 21/02/2017. R\$ 281,35 em 22/02/2017. R\$ 281,35 em 23/02/2017. R\$ 281,35 em 24/02/2017. R\$ 281,35 em 25/02/2017. R\$ 281,35 em 26/02/2017. R\$ 281,35 em 27/02/2017. R\$ 281,35 em 28/02/2017. R\$ 281,35 em 29/02/2017. R\$ 281,35 em 01/03/2017. R\$ 281,35 em 02/03/2017. R\$ 281,35 em 03/03/2017. R\$ 281,35 em 04/03/2017. R\$ 281,35 em 05/03/2017. R\$ 281,35 em 06/03/2017. R\$ 281,35 em 07/03/2017. R\$ 281,35 em 08/03/2017. R\$ 281,35 em 09/03/2017. R\$ 281,35 em 10/03/2017. R\$ 281,35 em 11/03/2017. R\$ 281,35 em 12/03/2017. R\$ 281,35 em 13/03/2017. R\$ 281,35 em 14/03/2017. R\$ 281,35 em 15/03/2017. R\$ 281,35 em 16/03/2017. R\$ 281,35 em 17/03/2017. R\$ 281,35 em 18/03/2017. R\$ 281,35 em 19/03/2017. R\$ 281,35 em 20/03/2017. R\$ 281,35 em 21/03/2017. R\$ 281,35 em 22/03/2017. R\$ 281,35 em 23/03/2017. R\$ 281,35 em 24/03/2017. R\$ 281,35 em 25/03/2017. R\$ 281,35 em 26/03/2017. R\$ 281,35 em 27/03/2017. R\$ 281,35 em 28/03/2017. R\$ 281,35 em 29/03/2017. R\$ 281,35 em 30/03/2017. R\$ 281,35 em 31/03/2017. R\$ 281,35 em 01/04/2017. R\$ 281,35 em 02/04/2017. R\$ 281,35 em 03/04/2017. R\$ 281,35 em 04/04/2017. R\$ 281,35 em 05/04/2017. R\$ 281,35 em 06/04/2017. R\$ 281,35 em 07/04/2017. R\$ 281,35 em 08/04/2017. R\$ 281,35 em 09/04/2017. R\$ 281,35 em 10/04/2017. R\$ 281,35 em 11/04/2017. R\$ 281,35 em 12/04/2017. R\$ 281,35 em 13/04/2017. R\$ 281,35 em 14/04/2017. R\$ 281,35 em 15/04/2017. R\$ 281,35 em 16/04/2017. R\$ 281,35 em 17/04/2017. R\$ 281,35 em 18/04/2017. R\$ 281,35 em 19/04/2017. R\$ 281,35 em 20/04/2017. R\$ 281,35 em 21/04/2017. R\$ 281,35 em 22/04/2017. R\$ 281,35 em 23/04/2017. R\$ 281,35 em 24/04/2017. R\$ 281,35 em 25/04/2017. R\$ 281,35 em 26/04/2017. R\$ 281,35 em 27/04/2017. R\$ 281,35 em 28/04/2017. R\$ 281,35 em 29/04/2017. R\$ 281,35 em 30/04/2017. R\$ 281,35 em 01/05/2017. R\$ 281,35 em 02/05/2017. R\$ 281,35 em 03/05/2017. R\$ 281,35 em 04/05/2017. R\$ 281,35 em 05/05/2017. R\$ 281,35 em 06/05/2017. R\$ 281,35 em 07/05/2017. R\$ 281,35 em 08/05/2017. R\$ 281,35 em 09/05/2017. R\$ 281,35 em 10/05/2017. R\$ 281,35 em 11/05/2017. R\$ 281,35 em 12/05/2017. R\$ 281,35 em 13/05/2017. R\$ 281,35 em 14/05/2017. R\$ 281,35 em 15/05/2017. R\$ 281,35 em 16/05/2017. R\$ 281,35 em 17/05/2017. R\$ 281,35 em 18/05/2017. R\$ 281,35 em 19/05/2017. R\$ 281,35 em 20/05/2017. R\$ 281,35 em 21/05/2017. R\$ 281,35 em 22/05/2017. R\$ 281,35 em 23/05/2017. R\$ 281,35 em 24/05/2017. R\$ 281,35 em 25/05/2017. R\$ 281,35 em 26/05/2017. R\$ 281,35 em 27/05/2017. R\$ 281,35 em 28/05/2017. R\$ 281,35 em 29/05/2017. R\$ 281,35 em 30/05/2017. R\$ 281,35 em 31/05/2017. R\$ 281,35 em 01/06/2017. R\$ 281,35 em 02/06/2017. R\$ 281,35 em 03/06/2017. R\$ 281,35 em 04/06/2017. R\$ 281,35 em 05/06/2017. R\$ 281,35 em 06/06/2017. R\$ 281,35 em 07/06/2017. R\$ 281,35 em 08/06/2017. R\$ 281,35 em 09/06/2017. R\$ 281,35 em 10/06/2017. R\$ 281,35 em 11/06/2017. R\$ 281,35 em 12/06/2017. R\$ 281,35 em 13/06/2017. R\$ 281,35 em 14/06/2017. R\$ 281,35 em 15/06/2017. R\$ 281,35 em 16/06/2017. R\$ 281,35 em 17/06/2017. R\$ 281,35 em 18/06/2017. R\$ 281,35 em 19/06/2017. R\$ 281,35 em 20/06/2017. R\$ 281,35 em 21/06/2017. R\$ 281,35 em 22/06/2017. R\$ 281,35 em 23/06/2017. R\$ 281,35 em 24/06/2017. R\$ 281,35 em 25/06/2017. R\$ 281,35 em 26/06/2017. R\$ 281,35 em 27/06/2017. R\$ 281,35 em 28/06/2017. R\$ 281,35 em 29/06/2017. R\$ 281,35 em 30/06/2017. R\$ 281,35 em 01/07/2017. R\$ 281,35 em 02/07/2017. R\$ 281,35 em 03/07/2017. R\$ 281,35 em 04/07/2017. R\$ 281,35 em 05/07/2017. R\$ 281,35 em 06/07/2017. R\$ 281,35 em 07/07/2017. R\$ 281,35 em 08/07/2017. R\$ 281,35 em 09/07/2017. R\$ 281,35 em 10/07/2017. R\$ 281,35 em 11/07/2017. R\$ 281,35 em 12/07/2017. R\$ 281,35 em 13/07/2017. R\$ 281,35 em 14/07/2017. R\$ 281,35 em 15/07/2017. R\$ 281,35 em 16/07/2017. R\$ 281,35 em 17/07/2017. R\$ 281,35 em 18/07/2017. R\$ 281,35 em 19/07/2017. R\$ 281,35 em 20/07/2017. R\$ 281,35 em 21/07/2017. R\$ 281,35 em 22/07/2017. R\$ 281,35 em 23/07/2017. R\$ 281,35 em 24/07/2017. R\$ 281,35 em 25/07/2017. R\$ 281,35 em 26/07/2017. R\$ 281,35 em 27/07/2017. R\$ 281,35 em 28/07/2017. R\$ 281,35 em 29/07/2017. R\$ 281,35 em 30/07/2017. R\$ 281,35 em 31/07/2017. R\$ 281,35 em 01/08/2017. R\$ 281,35 em 02/08/2017. R\$ 281,35 em 03/08/2017. R\$ 281,35 em 04/08/2017. R\$ 281,35 em 05/08/2017. R\$ 281,35 em 06/08/2017. R\$ 281,35 em 07/08/2017. R\$ 281,35 em 08/08/2017. R\$ 281,35 em 09/08/2017. R\$ 281,35 em 10/08/2017. R\$ 281,35 em 11/08/2017. R\$ 281,35 em 12/08/2017. R\$ 281,35 em 13/08/2017. R\$ 281,35 em 14/08/2017. R\$ 281,35 em 15/08/2017. R\$ 281,35 em 16/08/2017. R\$ 281,35 em 17/08/2017. R\$ 281,35 em 18/08/2017. R\$ 281,35 em 19/08/2017. R\$ 281,35 em 20/08/2017. R\$ 281,35 em 21/08/2017. R\$ 281,35 em 22/08/2017. R\$ 281,35 em 23/08/2017. R\$ 281,35 em 24/08/2017. R\$ 281,35 em 25/08/2017. R\$ 281,35 em 26/08/2017. R\$ 281,35 em 27/08/2017. R\$ 281,35 em 28/08/2017. R\$ 281,35 em 29/08/2017. R\$ 281,35 em 30/08/2017. R\$ 281,35 em 31/08/2017. R\$ 281,35 em 01/09/2017. R\$ 281,35 em 02/09/2017. R\$ 281,35 em 03/09/2017. R\$ 281,35 em 04/09/2017. R\$ 281,35 em 05/09/2017. R\$ 281,35 em 06/09/2017. R\$ 281,35 em 07/09/2017. R\$ 281,35 em 08/09/2017. R\$ 281,35 em 09/09/2017. R\$ 281,35 em 10/09/2017. R\$ 281,35 em 11/09/2017. R\$ 281,35 em 12/09/2017. R\$ 281,35 em 13/09/2017. R\$ 281,35 em 14/09/2017. R\$ 281,35 em 15/09/2017. R\$ 281,35 em 16/09/2017. R\$ 281,35 em 17/09/2017. R\$ 281,35 em 18/09/2017. R\$ 281,35 em 19/09/2017. R\$ 281,35 em 20/09/2017. R\$ 281,35 em 21/09/2017. R\$ 281,35 em 22/09/2017. R\$ 281,35 em 23/09/2017. R\$ 281,35 em 24/09/2017. R\$ 281,35 em 25/09/2017. R\$ 281,35 em 26/09/2017. R\$ 281,35 em 27/09/2017. R\$ 281,35 em 28/09/2017. R\$ 281,35 em 29/09/2017. R\$ 281,35 em 30/09/2017. R\$ 281,35 em 01/10/2017. R\$ 281,35 em 02/10/2017. R\$ 281,35 em 03/10/2017. R\$ 281,35 em 04/10/2017. R\$ 281,35 em 05/10/2017. R\$ 281,35 em 06/10/2017. R\$ 281,35 em 07/10/2017. R\$ 281,35 em 08/10/2017. R\$ 281,35 em 09/10/2017. R\$ 281,35 em 10/10/2017. R\$ 281,35 em 11/10/2017. R\$ 281,35 em 12/10/2017. R\$ 281,35 em 13/10/2017. R\$ 281,35 em 14/10/2017. R\$ 281,35 em 15/10/2017. R\$ 281,35 em 16/10/2017. R\$ 281,35 em 17/10/2017. R\$ 281,35 em 18/10/2017. R\$ 281,35 em 19/10/2017. R\$ 281,35 em 20/10/2017. R\$ 281,35 em 21/10/2017. R\$ 281,35 em 22/10/2017. R\$ 281,35 em 23/10/2017. R\$ 281,35 em 24/10/2017. R\$ 281,35 em 25/10/2017. R\$ 281,35 em 26/10/2017. R\$ 281,35 em 27/10/2017. R\$ 281,35 em 28/10/2017. R\$ 281,35 em 29/10/2017. R\$ 281,35 em 30/10/2017. R\$ 281,35 em 31/10/2017. R\$ 281,35 em 01/11/2017. R\$ 281,35 em 02/11/2017. R\$ 281,35 em 03/11/2017. R\$ 281,35 em 04/11/2017. R\$ 281,35 em 05/11/2017. R\$ 281,35 em 06/11/2017. R\$ 281,35 em 07/11/2017. R\$ 281,35 em 08/11/2017. R\$ 281,35 em 09/11/2017. R\$ 281,35 em 10/11/2017. R\$ 281,35 em 11/11/2017. R\$ 281,35 em 12/11/2017. R\$ 281,35 em 13/11/2017. R\$ 281,35 em 14/11/2017. R\$ 281,35 em 15/11/2017. R\$ 281,35 em 16/11/2017. R\$ 281,35 em 17/11/2017. R\$ 281,35 em 18/11/2017. R\$ 281,35 em 19/11/2017. R\$ 281,35 em 20/11/2017. R\$ 281,35 em 21/11/2017. R\$ 281,35 em 22/11/2017. R\$ 281,35 em 23/11/2017. R\$ 281,35 em 24/11/2017. R\$ 281,35 em 25/11/2017. R\$ 281,35 em 26/11/2017. R\$ 281,35 em 27/11/2017. R\$ 281,35 em 28/11/2017. R\$ 281,35 em 29/11/2017. R\$ 281,35 em 30/11/2017. R\$ 281,35 em 01/12/2017. R\$ 281,35 em 02/12/2017. R\$ 281,35 em 03/12/2017. R\$ 281,35 em 04/12/2017. R\$ 281,35 em 05/12/2017. R\$ 281,35 em 06/12/2017. R\$ 281,35 em 07/12/2017. R\$ 281,35 em 08/12/2017. R\$ 281,35 em 09/12/2017. R\$ 281,35 em 10/12/2017. R\$ 281,35 em 11/12/2017. R\$ 281,35 em 12/12/2017. R\$ 281,35 em 13/12/2017. R\$ 281,35 em 14/12/2017. R\$ 281,35 em 15/12/2017. R\$ 281,35 em 16/12/2017. R\$ 281,35 em 17/12/2017. R\$ 281,35 em 18/12/2017. R\$ 281,35 em 19/12/2017. R\$ 281,35 em 20/12/2017. R\$ 281,35 em 21/12/2017. R\$ 281,35 em 22/12/2017. R\$ 281,35 em 23/12/2017. R\$ 281,35 em 24/12/2017. R\$ 281,35 em 25/12/2017. R\$ 281,35 em 26/12/2017. R\$ 281,35 em 27/12/2017. R\$ 281,35 em 28/12/2017. R\$ 281,35 em 29/12/2017. R\$ 281,35 em 30/12/2017. R\$ 281,35 em 31/12/2017. R\$ 281,35 em 01/01/2018. R\$ 281,35 em 02/01/2018. R\$ 281,35 em 03/01/2018. R\$ 281,35 em 04/01/2018. R\$ 281,35 em 05/01/2018. R\$ 281,35 em 06/01/2018. R\$ 281,35 em 07/01/2018. R\$ 281,35 em 08/01/2018. R\$ 281,35 em 09/01/2018. R\$ 281,35 em 10/01/2018. R\$ 281,35 em 11/01/2018. R\$ 281,35 em 12/01/2018. R\$ 281,35 em 13/01/2018. R\$ 281,35 em 14/01/2018. R\$ 281,35 em 15/01/2018. R\$ 281,35 em 16/01/2018. R\$ 281,35 em 17/01/2018. R\$ 281,35 em 18/01/2018. R\$ 281,35 em 19/01/2018. R\$ 281,35 em 20/01/2018. R\$ 281,35 em 21/01/2018. R\$ 281,35 em 22/01/2018. R\$ 281,35 em 23/01/2018. R\$ 281,35 em 24/01/2018. R\$ 281,35 em 25/01/2018. R\$ 281,35 em 26/01/2018. R\$ 281,35 em 27/01/2018. R\$ 281,35 em 28/01/2018. R\$ 281,35 em 29/01/2018. R\$ 281,35 em 30/01/2018. R\$ 281,35 em 31/01/2018. R\$ 281,35 em 01/02/2018. R\$ 281,35 em 02/02/2018. R\$ 281,35 em 03/02/2018. R\$ 281,35 em 04/02/2018. R\$ 281,35 em 05/02/2018. R\$ 281,35 em 06/02/2018. R\$ 281,35 em 07/02/2018. R\$ 281,35 em 08/02/2018. R\$ 281,35 em 09/02/2018. R\$ 281,35 em 10/02/2018. R\$ 281,35 em 11/02/2018. R\$ 281,35 em 12/02/2018. R\$ 281,35 em 13/02/2018. R\$ 281,35 em 14/02/2018. R\$ 281,35 em 15/02/2018. R\$ 281,35 em 16/02/2018. R\$ 281,35 em 17/02/2018. R\$ 281,35 em 18/02/2018. R\$ 281,35 em 19/02/2018. R\$ 281,35 em 20/02/2018. R\$ 281,35 em 21/02/2018. R\$ 281,35 em 22/02/2018. R\$ 281,35 em 23/02/2018. R\$ 281,35 em 24/02/2018. R\$ 281,35 em 25/02/2018. R\$ 281,35 em 26/02/2018. R\$ 281,35 em 27/02/2018. R\$ 281,35 em 28/02/2018. R\$ 281,35 em 29/02/2018. R\$ 281,35 em 01/03/2018. R\$ 281,35 em 02/03/2018. R\$ 281,35 em 03/03/2018. R\$ 281,35 em 04/03/2018. R\$ 281,35 em 05/03/2018. R\$ 281,35 em 06/03/2018. R\$ 281,35 em 07/03/2018. R\$ 281,35 em 08/03/2018. R\$ 281,35 em 09/03/2018. R\$ 281,35 em 10/03/2018. R\$ 281,35 em 11/03/2018. R\$ 281,35 em 12/03/2018. R\$ 281,35 em 13/03/2018. R\$ 281,35 em 14/03/2018. R\$ 281,35 em 15/03/2018. R\$ 281,35 em 16/03/2018. R\$ 281,35 em 17/03/2018. R\$ 281,35 em 18/03/2018. R\$ 281,35 em 19/03/2018. R\$ 281,35 em 20/03/2018. R\$ 281,35 em 21/03/2018. R\$ 281,35 em 22/03/2018. R\$ 281,35 em 23/03/2018. R\$ 281,35 em 24/03/2018. R\$ 281,35 em 25/03/2018. R\$ 281,35 em 26/03/2018. R\$ 281,35 em 27/03/2018. R\$ 281,35 em 28/03/2018. R\$ 281,35 em 29/03/2018. R\$ 281,35 em 30/03/2018. R\$ 281,35 em 31/03/2018. R\$ 281,35 em 01/04/2018. R\$ 281,35 em 02/04/2018. R\$ 281,35 em 03/04/2018. R\$ 281,35 em 04/04/2018. R\$ 281,35 em 05/04/2018. R\$ 281,35 em 06/04/2018. R\$ 281,35 em 07/04/2018. R\$ 281,35 em 08/04/2018. R\$ 281,35 em 09/04/2018. R\$ 281,35 em 10/04/2018. R\$ 281,35 em 11/04/2018. R\$ 281,35 em 12/04/2018. R\$ 281,35 em 13/04/2018. R\$ 281,35 em 14/04/2018. R\$ 281,35 em 15/04/2018. R\$ 281,35 em 16/04/2018. R\$ 281,35 em 17/04/2018. R\$ 281,35 em 18/04/2018. R\$ 281,35 em 19/04/2018. R\$ 281,35 em 20/04/2018. R\$ 281,35 em 21/04/2018. R\$ 281,35 em 22/04/2018. R\$ 281,35 em 23/04/2018. R\$ 281,35 em 24/04/2018. R\$ 281,35 em 25/04/2018. R\$ 281,35 em 26/04/2018. R\$ 281,35 em 27/04/2018. R\$ 281,35 em 28/04/2018. R\$ 281,35 em 29/04/2018. R\$ 281,35 em 30/04/2018. R\$ 281,35 em 01/05/2018. R\$ 281,35 em 02/05/2018. R\$ 281,35 em 03/05/2018. R\$ 281,35 em 04/05/2018. R\$ 281,35 em 05/05/2018. R\$ 281,35 em 06/05/2018. R\$ 281,35 em 07/05/2018. R\$ 281,35 em 08/05/201



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: CASA DE APOIO SEMEANDO
CNPJ: 18.947.532/0001-04

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 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://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 12:32:10 do dia 11/02/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/08/2017.

Código de controle da certidão: **E97A.B720.D962.B297**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



SERVIÇO GRATUITO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA

Inscrição Estadual: NÃO CONSTA

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza tributária, inscritos ou não na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006, e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 11:46:27 do dia 11/02/2017

Válida até: 10/08/2017

Número da Certidão: 702017080077813-3

Código de Controle de Autenticidade: 7B995E8C.6F4B786A.73532B4A.D25D8C06

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 6º da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.

SERVIÇO GRATUITO



SERVIÇO GRATUITO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE NATUREZA NÃO TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA

Inscrição Estadual: NÃO CONSTA

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza não tributária, inscritos na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006, e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 11:46:27 do dia 11/02/2017

Válida até: 10/08/2017

Número da Certidão: 702017080077814-1

Código de Controle de Autenticidade: E2DD05F2.2EF461BC.7F5A301F.24777B22

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 9º da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.

SERVIÇO GRATUITO



IMPRIMIR VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18947532/0001-04
Razão Social: CASA DE APOIO SEMEANDO
Nome Fantasia: CENTRO DE RECUPERAÇÃO CASA DE APOIO SEMEANDO
Endereço: RUA ARACAJU 399 / GUANABARA / PARAUAPEBAS / PA / 68515-000

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 Serviço - FGTS.

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

Validade: 02/03/2017 a 31/03/2017

Certificação Número: 2017030202205197677480

Informação obtida em 04/03/2017, às 16:45:44.

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



COMASP
CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL DE PARAUAPEBAS

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Conselho Municipal de Assistência Social de Parauapebas-COMASP

INSCRIÇÃO Nº 019/2016

Casa de Apoio "Semendo", CNPJ nº. 18.947.532/0001-04, com sede em Parauapebas, é inscrita neste Conselho, sob o número 019/2016. A entidade executará os seguintes serviço(s)/programa(s)/projeto(s)/benefício(s) socioassistenciais: Atendimento, visa trabalhar na perspectiva do SUAS, atuando com serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade a Pessoas em Situação de Rua.

A presente certificação é válida até 31 de março de 2017.

Parauapebas 13 de Dezembro de 2016


George Augusto da Silva Rodrigues
Presidente 2015-2017



RELATÓRIO PATRIMONIAL
ATUALIZADO
CASA DE APOIO SEMEANDO

DATA: 04/03/2017

ÁREAS DO CENTRO	LARGURA	COMPRIMENTO	INFORMAÇÕES GERAIS
ESCRITÓRIO	40,0m	4,6m	CONTÉM 2 MESAS, 1 COMPUTADOR, 1 IMPRESSORA, 1 FRIGOBAR, 1 ESTANTE EMBUTIDA, (TODO MATERIAL RECICLADO EM MDF), SALA CLIMATIZADA COM AR CONDICIONADO PARA MELHOR RECEPÇÃO AO PÚBLICO.
QUARTO 1	2,8m	3,6m	CONTÉM PROVISORIAMENTE MATERIAIS DO ANTIGO ESCRITÓRIO.
QUARTO 2	2,8m	3,6m	CONTÉM 2 BELICHES E 1 VENTILADOR
QUARTO 3	2,8m	3,6m	CONTÉM 1 BELICHE, 1 CAMA DE SOLTEIRO, 1 MESA E 1 VENTILADOR
QUARTO 4	2,8m	3,6m	CONTÉM 2 BELICHES, 1 ARMÁRIO 1 ESPELHO E 2 MESAS PEQUENAS
QUARTO 5	2,8m	3,6m	CONTÉM 2 BELICHES E UM GUARDA-ROUPA
QUARTO 6	2,8m	3,6m	CONTÉM 1 CAMA, 1 COMODA, 1 HAKER, 1 TELEVISÃO, 1 DVD E 1 VENTILADOR
QUARTO 7	2,8m	3,6m	CONTÉM 1 CAMA, 1 ARMÁRIO, 1 FOGÃO E 1 MESA
QUARTO 8 (DEPOSITO)	4,5m	4,0cm	Ocupação de MATERIAIS DE CONSTRUÇÕES (PARA LABORTERAPIAS)
QUARTO 9 (FERRAMENTARIA)	2,4cm	3,4m	CONTÉM FERRAMENTAS EM GERAL PARA USO EM LABORTERAPIAS
QUARTO 10	2,5m	3,0m	CONTÉM 1 BELICHE, 1 VENTILADOR, 1 GUARDA-ROUPA
QUARTO 11	2,5m	3,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 VENTILADOR E GUARDA-ROUPA
QUARTO 12	3,0m	3,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 VENTILADOR, 1 TELEVISÃO, 1 ARMÁRIO E 1 MESA
QUARTO 13	3,0m	3,0m	CONTÉM 2 CAMAS DE SOLTEIRO, 2 VENTILADOR, 1 TELEVISÃO, 1 HACKER E 2 MESAS PEQUENAS
QUARTO 14	3,0m	3,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 BELICHE, 1 ARMÁRIO, 1 GUARDA-ROUPA E 1 VENTILADOR
QUARTO 15	4,0m	6,0m	CONTÉM 4 BELICHES, 1 CAMA, 3 VENTILADORES E 1 GUARDA-ROUPA
QUARTO 16	2,0m	6,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 VENTILADOR, 1 MESA PEQUENA E GUARDA-ROUPA
QUARTO 17	2,7m	3,8m	CONTÉM 2 CAMAS, 1 HACKER, 1 TELEVISÃO, 2 VENTILADORES, 1 FRIGOBAR E 1 ARMÁRIO
QUARTO 18	2,7m	3,8m	CONTÉM 1 CAMA, 1 GUARDA-ROUPA, 1 GELADEIRA, 1 TELEVISÃO, 1 VENTILADOR E 1 COMPUTADOR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF: 2083940 PC/PA

CPF: 431.343.352-04 DATA NASCIMENTO: 13/11/1973

FILIAÇÃO: EMANUEL DOS SANTOS BARBOSA
MARIA MADALENA SOARES
BELLO

PERMISSÃO: ACC CAT. HAB: AB

INSCRIÇÃO: 06555414111 VALIDADE: 20/10/2020 1ª HABILITAÇÃO: 14/01/2016

OBSERVAÇÕES: EAR

ASSINATURA DO PORTADOR: André Luiz dos Santos Barbosa

LOCAL: BELÉM, PA DATA EMISSÃO: 03/02/2017

ASSINATURA DO EMISSOR: [Assinatura]

PARÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1385479352

PROIBIDO PLASTIFICAR 1385479352

06452391155
PA255715382

Nome: André Luiz Santos Barbosa

Cargo: Diretor Presidente



2ª Via



Centrais Elétricas do Pará

Rodovia Augusto Montenegro, km 8,5 Belém - PA
CEP: 66.623-010 | Insc. Estadual: 150.744.80-3 | CNPJ: 04.695.726/0001-80

CENTRO DE RECUPERAÇÃO C. A. SEMEANDO
R. ARACAJU, 399 CHACARA/S. GUANABARA
DA PAZ 68515-000 PARAUAPEBAS - PA
CNPJ: 18.947.532/0001-04

Conta de Energia Elétrica/Nota Fiscal | Série B 000632428

Nº da Fatura 0201702000632428 | CFOP: 5258/AA

Instalação 50489914

Referência ao mês
02/2017

Vencimento
16/02/2017

Conta Contrato
50489914

Para atendimento, informe este número

Demonstrativo do Faturamento Preço = Tarifa + Tributos

Descrição	Quantidade	Preço	Valor(R\$)
Parcela: 9 de 32			222,40
Parcela: 9 de 20			39,15

REAVISO DE VENCIMENTO

Consta em nosso sistema contas em atraso, confira sua situação abaixo

Total a pagar: R\$ 261,55

Reaviso de vencimento

Até a emissão desta conta não foi identificado o pagamento do(s) débito(s) ao lado. O não pagamento até 24/02/2017 implicará na suspensão do fornecimento de energia elétrica, de acordo com a REN ANEEL 414/2010 art. 172 e Lei 8.987/95, art. 6º § 3, incluído no SPC/SERASA e outras medidas de cobrança. Além do(s) débito(s) citados, caso haja suspensão de energia, a religação será condicionada à quitação das outras faturas vencidas da unidade consumidora.

Débitos Anteriores:
MÊS/ANO VALOR
01/2017 261,55

Caso já tenha efetuado o (s) pagamento (s), favor dirigir-se à Agência de Atendimento da CELPA mais próxima para regularizar a situação.

Indicadores de Continuidade

Indicador	02/2017	Meta	Trimestral	Anual
DIC	8,93	13,70	27,41	34,82
FIC	2,00	6,28	12,56	28,04
DMC	6,93	6,92	0,00	0,00

É direito do cliente solicitar à CELPA os valores apurados do DIC, FIC, DMC e DICRI a qualquer tempo.

Níveis de Tensão Fornecida

Tensão Nominal (V)	Faixa de tensão para tensão (V) em 1 mês
127	118,8 - 132
220	201,6 - 231

Clientes cujos indicadores apontem baixa continuidade também são avaliados quanto à qualidade da energia elétrica fornecida. Caso haja suspensão de energia, a religação será condicionada à quitação das outras faturas vencidas da unidade consumidora.

DICRI

Tensão	Ata	Tempo Médio (min)
127	118,8 - 132	1,17
220	201,6 - 231	1,17

Incidência sobre a conta paga após o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IGP-M e serem incluídos na próxima fatura.

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) 187
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis
Ouvidoria CELPA: 0800 011 8968, de segunda a sexta, das 8h às 18h. Central de atendimento para deficientes: 0800 721 8342

Central de Atendimento
Atendimento 24h
ARCON-PA: 0800 721 0181
www.celpa.com.br

Conforme Resolução Normativa ANEEL 581/2013 Arts 7º e 8º é seu direito solicitar a qualquer tempo a CELPA o cancelamento de cobrança relativa de outros serviços cobrados na fatura, bem como a emissão da nova fatura sem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalta-se que o fornecimento poderá ser suspenso caso os valores referentes aos serviços de distribuição de energia não sejam devidamente pagos.

As informações sobre as condições de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos encontram-se disponíveis para a consulta nas agências de atendimento da CELPA.

Direitos e Deveres

É seu direito receber energia elétrica com qualidade e continuidade asseguradas. Ter o serviço de atendimento telefônico gratuito 24 horas

É seu dever garantir o livre acesso dos representantes da CELPA ao local onde estiverem instalados os equipamentos de medição.

Nome do Cliente: C. C. CENTRO DE RECUPERAÇÃO C. A. SEMEANDO

C. C. 50489914

Unidade de Leitura: PB058018

Competência: 02/2017

Vencimento: 16/02/2017

Valor cobrado (R\$): 261,55

856300000020 615500109009 002406969200 000504899147



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RG 4071675 2 VIABILIDADE 13/03/2014

CORDIOILSON EVANGELISTA SANTOS

PLANO

DIONEIDE EVANGELISTA SANTOS

TEIXEIRA DE FREITAS BA 04/10/1982

DOC ORDEM MATRICULA UNICA 05256301551982100017300000231502

9.171.233

LEN 7 118 DE 2008/03

107

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CORDIOILSON EVANGELISTA SANTOS

10.044.884

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CÓDIGO DE CONTROLE D1AB.B1CF.6959.37C9

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada no Internet no endereço www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

As09:49:11 do dia 18/08/2014 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receta Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 696.667.922-49

Nome CORDIOILSON EVANGELISTA SANTOS

Nascimento 04/10/1982

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: Cordioilson Evangelista Santos

Cargo: Diretor Secretário





2ª Via

**Centrais Elétricas do Pará**Rodovia Augusto Montenegro, km 8,5 Belém - PA
CEP: 66.823-010 | Insc. Estadual: 150.744.80-3 | CNPJ: 04.895.728/0001-00**CENTRO DE RECUPERAÇÃO C. A. SEMEANDO**
R. ARACAJU, 399 CHACARA/B. GUANABARA
DA PAZ 68515-000 PARAUAPEBAS - PA
CNPJ: 16.947.532/0001-04

Dados da instalação	
Classificação:	Residencial Pleno - MONOFÁSICO
Tipo de Tarifa:	CONVENCIONAL MONOMIA
Fator de Potência:	0,00
Perdas de transformações(%)	Tensão Nominal (V): 127 V

Datas		
Emissão	Apresentação	Previsão próxima leitura
09/02/2017	09/02/2017	10/03/2017

Informações do consumo do mês					
Nº Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Diária	Constante
13641206	476 11/01/2017	476 09/02/2017	0	29	1,00

Histórico do Consumo (kWh)		Informações de tributos	
		Tributos	Valor
		ICMS	0,00
		PIS	0,00
		COFINS	0,00
Número do Programa Social			

Composição do Consumo (R\$)		Tarifa sem tributos (R\$)	
Consumo de Energia	Transmissão	Distribuição (CELPA)	
0,00	0,00	0,00	
Encargos Setoriais	Tributos	Total (R\$)	
0,00	0,00	0,00	

Reservado ao Fisco	Período Fiscal: 09/02/2017
99BB.08D4.2C0A.B1FB.D6A7.E806.E73B.9BED	

Informações para o cliente	
DEBITOS: 06/2016 R\$261,55 07/2016 R\$261,55 08/2016 R\$261,55 09/2016 R\$261,55 10/2016 R\$261,55 11/2016 R\$261,55 Parcelas: 12/01 - 09/02	

Indicadores de Continuidade	
CELPA PARAUAPEBAS	09/2016
DIC	9,93
DMIC	2,00
DMIC	0,02

Incidente sobre a conta	
O cliente não recebeu a conta em tempo hábil, conforme a Lei 10.438/02 e atualização monetária com base no IGP-M a serem incluídos na próxima fatura.	

Conta de Energia Elétrica/Nota Fiscal/Série B 000632428
Nº da Fatura 0201702000632428 | CFOP: 5258/AA
Instalação 50489914

Referência ao mês	Vencimento	Conta Control
02/2017	16/02/2017	50489914

Para atendimento, informe este número

Demonstrativo do Faturamento Preço= Tarifa+ Tributos

Descrição	Quantidade	Preço	Valor(R\$)
Parcela: 9 de 32			222,40
Parcela: 9 de 20			39,15

REAVISO DE VENCIMENTO

Consta em nosso sistema contas em atraso, confira sua situação abaixo

Total a pagar: R\$ 261,55

Reaviso de vencimento

Até a emissão desta conta não foi identificado o pagamento do(s) débito(s) ao lado. O não pagamento até 24/02/2017 implicará na suspensão do fornecimento de energia elétrica, de acordo com a REN ANEEL 414/2010 art. 172 e Lei 8.987/95, art. 6º § 3, incluso no SPOCERASA e outras medidas de cobrança. Além do(s) débito(s) citados, caso haja suspensão de energia, a religação será condicionada à quitação das outras faturas vencidas da unidade consumidora.

Débitos Anteriores:
MÊS/ANO VALOR
01/2017 261,55

Caso já tenha efetuado o(s) pagamento(s), favor dirigir-se à Agência de Atendimento da CELPA mais próxima para regularizar a situação.

Níveis de Tensão Fornecido		DICRI	
Tensão nominal(Volt)	Palha de resacas para (tensão) min e max	Tensão	Atos
127	115 a 135	9,93	2,00
220	201 a 231	0,02	0,00

Conforme Resolução Normativa ANEEL 681/2013 Art 7º e 8º é seu direito solicitar a qualquer tempo a CELPA o cancelamento de cobrança relativa de outros serviços cobrados na fatura, bem como a emissão de nova fatura sem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalta-se que o fornecimento poderá ser suspenso caso os valores referentes aos serviços de distribuição de energia não sejam devidamente pagos.

As informações sobre as condições de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos encontram-se disponíveis para a consulta nas agências de atendimento da CELPA

Direitos e Deveres

É seu direito receber energia elétrica com qualidade e continuidade asseguradas. Ter o serviço de atendimento telefônico gratuito 24 horas

É seu dever garantir o livre acesso dos representantes da CELPA ao local onde estiverem instalados os equipamentos de medição.

Nome do Cliente: C. A. SEMEANDO

C.C: 50459914

Unidade de Leitura: P8C50016

Competência: 02/2017

Vencimento: 16/02/2017

Valor cobrado (R\$): 261,55

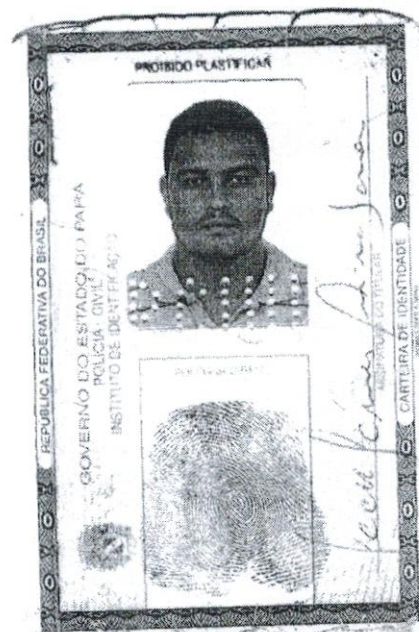
836300000020 615500109009 002406998200 000504899147





Nome: Jack James Ferreira Sousa

Cargo: Diretor Administrativo





2ª Via

**Centrais Elétricas do Pará**Rodovia Augusto Montenegro, km 8,5 BSM - PA
CEP: 66.623-010 | Insc. Estadual: 150.744.80-3 | CNPJ: 04.695.728/0001-80

Conta de Energia Elétrica | Nota Fiscal | Série B 000632428

Nº da Fatura 0201702000632428 | CFOP: 5258/AA

Instalação 50489914

CENTRO DE RECUPERAÇÃO C. A. SEMENTO
R. ARACAJU, 999 - CHACARA/B. GUANABARA
DA PAZ 68515-000 PARAUAPEBAS - PA
CNPJ: 18.947.532/0001-04

Referência ao mês	Vencimento	Conta Contrato
02/2017	16/02/2017	50489914

Para atendimento, informe este número

Demonstrativo do Faturamento Preço = Tarifa + Tributos

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Parcela: 9 de 32			222,40
Parcela: 9 de 20			39,15

REAVISO DE VENCIMENTO

Consta em nosso sistema contas em atraso, confira sua situação abaixo

Total a pagar: R\$ 261,55**Reaviso de vencimento**

Até a emissão desta conta não foi identificado o pagamento do(a) débito(s) ao lado. O não pagamento até 16/02/2017 implicará na suspensão do fornecimento de energia elétrica, de acordo com a REN 486/14 de 2014 art. 172 e Lei 8.987/95, art. 6º § 3, incluído no SPC/SERASA e outras medidas de cobrança. Além do(a) débito(s) citado, caso haja suspensão de energia, a religação será condicionada à quitação das outras faturas vencidas de unidade consumidora.

Débitos Anteriores:
MÊS/ANO VALOR
01/2017 261,55

Caso já tenha efetuado o(a) pagamento (s), favor dirigir-se à Agência de Atendimento da CELPA mais próxima para regularizar a situação.

Indicadores de Continuidade

Indicador	Valor	Meta
DIC	9,93	10,00
FIG	2,00	2,00
OMC	6,02	6,00

É direito do cliente solicitar à CELPA os valores apurados do DIC, FIG, OMC e DICRI a qualquer tempo.

Níveis de Tensão Fornecida

Tensão nominal (V)	Fora de valores para 110V, 220V e 380V
110V	118 a 120
220V	210 a 230

Clientes cujos indicadores padrões de continuidade tenham sido violados deverão receber uma compensação financeira de acordo com o artigo 14 da Lei de energia, conforme critérios estabelecidos no módulo 08 do PROCEL/PLANTEL.

DICRI

Quilômetros de interrupção voluntária

Tensão	Área	Tempo limite (min)
110V - 220V	Urbana	5,11
380V	Urbana	12,50

Incidido sobre a conta paga após o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,333% ao dia (conforme Lei 10.438/03) e atualização monetária com base no IGP-M a serem incluídos na próxima fatura.

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEE), 167, Rua da Liberdade, 100 - Centro, CEP: 66.000-000, Belém - PA. Telefone: (0800) 721 6340.

Central de Atendimento ao Cliente 0800 721 6340. ARQUIVO: 0800 721 6347. www.celpe.com.br

As informações sobre as condições de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos encontram-se disponíveis para consulta nas agências de atendimento da CELPA.

Direitos e Deveres

É seu direito receber energia elétrica com qualidade e continuidade asseguradas. Ter o serviço de atendimento telefônico gratuito 24 horas.

É seu dever garantir o livre acesso dos representantes da CELPA ao local onde estiverem instalados os equipamentos de medição.

Nome do Cliente: C.C. CENTRO DE RECUPERAÇÃO C. A. SEMENTO

Unidade de Leitura: P055016

Competência: 02/2017

Vencimento: 16/02/2017

Valor cobrado (R\$): 261,55

836300000020 615500109009 00240899147 000504899147





Nome: Ronaldo Pereira Batista

Cargo: Diretor de Atividades Sociais



Nota Fiscal / Fatura de Energia Elétrica / Série B:
Nº da Fatura: 02/01/2017 000512310 | CROP: 5258/AA

Instalação: 951386177

Centrais Elétricas do Pará S.A

Rodovia Augusto Montenegro km 8,5 | Belém - PA
CEP 66023-010 | CNPJ 04.865.728/0001-80
Inscrição Estadual 15.034.480-3

Para atendimento,
informe este número.

Referência ao mês: 01/2017
Vencimento: 17/01/2017

Conto Contrato

Dados do Cliente

FRANCISCO DO NASCIMENTO SILVA

R. CASTRO ALVES 488 BALNEIO DA PAZ CASA B

PARAUPEBAS 68515-000 PARAUPEBAS - PA

CPF: 535.150.723-49

Tipo de Tarifa: CATEGORIA MONOFASE

Classificação: Residência Plena - MONOFASE

Tensão Nominal: 127 V

UI/Seq: PB040016-620

Nº Medidor: 3399770

Fator de Potência: 0

Demonstrativo de Faturamento

Descrição		Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo		17	0,81	13,97
Cópia Livro Ponto Mensal				10,89
Tarifa				0,80
Juros				2,12

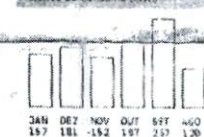


Total a pagar: R\$ 147,35

Composição do Consumo (R\$)

Compra de Energia	Transmissão	Distribuição (Celpa)	Encargos Setoriais	Tributos	Total (R\$)
41,51	2,00	34,11	11,15	18,74	127,51

Histórico de Consumo (kWh)



Informações de Tributos

Tributos	Base de cálculo	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	127,51	0,9989	1,27
PIS	127,51	4,4133	5,63
COPIS	127,51	4,4133	5,63

Reservado ao Fisco - Período Fisco

De 14/01/2017 a 17/01/2017

Informações do consumo do mês

Nº Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Qtd. de dias	Constante	Tarifa sem tributos (R\$)
3399770	10.044	10.061	17	29	0,81	13,97

Reaviso de Vencimento

Para: 17/01/2017 Valor (R\$): 147,35

Ata a emissão desta conta não foi identificado o pagamento de
v(s) débito(s) acima. O não pagamento até a data 25/01/2017
implicará na suspensão do fornecimento, de acordo com Res.42
4/10 art.172 e Lei 8967/91, art.6º 3, inclusive MPC/2014/34
e outros medidas de cobrança. Em caso de suspensão, será con-
dicionado a quitação de todos os débitos. Conf. Res.42/03 art.8º
7/2013 art.8º, existindo a chance de atividade anterior, e o
seu direito solicitar a anulação da nova fatura sem a cobrança
relativa. Caso já tenha pago, favor desconsiderar reaviso.

Dados

Emissão	Apresentação	Próxima leitura	Conjunta
16/01/2017	10/01/2017	18/01/2017	PARAUPEBAS

Informações para o cliente

DEBITOS: 12/2016 R\$162,41
Períodos: Rend. Tarif.: 13/12 - 10/01

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade

Indicadores de continuidade



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos

DECLARAÇÃO

A Casa de Apoio Semeando, inscrita pelo CNPJ de nº 18.947.532/0001-04, é uma entidade com personalidade jurídica de direito privado, beneficente, sem fins-lucrativos, **vem através desta, declarar que no momento atual não estamos trabalhando com menores de idade, atendemos somente aos usuários acima de 18 anos de idade** na realização deste trabalho muito importante, de recuperar jovens do submundo das drogas do álcool e principalmente do crime. Este é o objetivo da instituição, cujo empenho é para a recuperação dos que desejam se libertar da dependência química. Trabalho e necessário para a atender nossa comunidade em Parauapebas.

Parauapebas, 04 de março de 2017.



ANDRE LUIS DOS SANTOS BARBOSA
PRESIDENTE



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos



DECLARAÇÃO

A Casa de Apoio Semeando, inscrita pelo CNPJ de nº 18.947.532/0001-04, é uma entidade com personalidade jurídica de direito privado, beneficente, sem fins-lucrativos, **Eu, o Diretor Presidente da Instituição, André Luís dos Santos Barbosa, CPF nº 431.343.352-04, RG nº 2083940 Órgão Exped. SSP-PA venho a declarar total responsabilidade em juízo e fora dele por todos os acontecimentos que estes são relacionados com a Casa de apoio Semeando** na realização deste trabalho muito importante, de recuperar jovens do submundo das drogas do álcool e principalmente do crime. Este é o objetivo da instituição, cujo empenho é para a recuperação dos que desejam se libertar da dependência química. Trabalho e necessário para a atender nossa comunidade em Parauapebas.

Parauapebas, 04 de março de 2017.



ANDRE LUIS DOS SANTOS BARBOSA
PRESIDENTE

Relatório

Centro de Recuperação

Casa de Apoio
"Semeando"



Combate ao Álcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos

Uma instituição sem fins lucrativos

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Rua: Aracaju Nº. 399 Bairro: Guanabara Parauapebas / Pará - CEP 68515-000

Fone: (94) 98127-6632 99173-4562

semeando.recuperacao@gmail.com

RETOR PRESIDENTE

Dr. André Luiz dos Santos Barbosa



1



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos

Instituição:
"CASA DE APOIO SEMEANDO"
"Comunidade Terapêuticas"

Membros da diretoria:

PRESIDENTE: ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA.
SECRETÁRIO: CORDIOILSON EVANGELISTA SANTOS.
ADMINISTRATIVO: JACK JAMES FERREIRA SOUSA.
ATIVIDADES SOCIAIS: RONALDO PEREIRA BATISTA.

Plano de Trabalho ano 2016



Parauapebas-Pá
2016
Instituição:
“CASA DE APOIO SEMEANDO”
“Comunidade Terapêuticas”

Membros da diretoria:

PRESIDENTE: ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS BARBOSA
SECRETÁRIO: CORDIOILSON EVANGELISTA SANTOS
ADMINISTRATIVO: JACK JAMES FERREIRA SOUSA
ATIVIDADES SOCIAIS: RONALDO PEREIRA BATISTA

Plano de ação ano 2016

Elaborado por:

JACK JAMES FERREIRA SOUSA

Examinado pela Comissão de Norma e Avaliação:



Parauapebas-Pá

2016

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO;

No ano de 2012 surgiu no coração de um homem que viu o poder devastador das drogas na sua família, através da perda de dois de seus filhos. Uma tragédia que foi superada com a vontade muito especial de ajudar jovens que tentavam se libertar das drogas do álcool e do crime.

Este homem, o pastor ANDRE LUIS DOS SANTOS BARBOSA, que sentiu a necessidade de ajudar com trabalho voluntária, com grande dificuldades as após um ano de trabalho na impessoalidade veio a necessidade de formalizar os trabalhos nascendo assim em 30 de julho de 2013, é uma entidade com personalidade jurídica de direito privado, sob o CNPJ de nº 18.947.532/0001-04, beneficente, sem fins-lucrativos, "Casa de Apoio Semeando", que realiza um trabalho muito importante, de recuperar jovens do submundo das drogas do álcool e principalmente do crime. Este é o objetivo da instituição, cujo empenho é para a recuperação dos que desejam se libertar da dependência química.

É com a palavra de Deus, um tratamento adequado e sem medicamento, o desejo daqueles cuja vida tornou-se insuportável devido a esses males, que procuramos trazer, a verdadeira libertação.

Na instituição "Casa de Apoio Semeando", os residentes passam por um processo de reabilitação, recuperação, conscientização, reinserção social e utilizam métodos naturais e seguros para o tratamento.

A Instituição Social "Casa de Apoio Semeando", possui um alto índice de resultados positivos, o que impulsiona a continuar com um trabalho que confirma a fé de que em Deus tudo é realmente possível a Instituição existe porque alguém se preocupou, trabalhou e perseverou. Mas o amor o faz vencer todas as barreiras e hoje é líder e responsável por todo este trabalho humano, desenvolvido em Parauapebas tirando pessoas em situação degradantes das nossas ruas e devolvendo cidadãos produtivos e conscientes a nossa sociedade.

Tudo feito através de doações de parceiros e amigo e até ex-internos que depois de tratado e restabelecido voltam e ajudam a outro conseguir o seu feito de vencer as drogas. Com uma equipe muito focada em realizar este trabalho com sucesso e grande resultados, também realizamos acompanhamento para famílias inteiras de usuários de drogas que estão em tratamento.

2. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO;



4

A “Casa de Apoio Semeando”, e uma “Comunidade Terapêuticas”, é uma entidade não governamental sem fins lucrativos que atua em Parauapebas a mais de 6 anos desenvolvendo ações de prevenção junto as crianças e adolescentes da rede municipal de ensino bem como na oferta de acolhimento institucional de usuários (jovens e Adultos) em vulnerabilidade e risco pessoal e ou social em decorrência do uso abusivo de substancias psicoativas e pessoa e situação de rua desde 16 de setembro de 2013. O serviço de acolhimento institucional tem como objetivo oferta serviço de socioassistenciais, desenvolvendo ações junto aos usuários que se encontram acolhido por um período mínimo de 06 meses; realizar o acompanhamento dos acolhidos e seus familiares por meio de visitas domiciliar, atendimento individual e de grupo, bem como promover a reinserção social e ou comunitária dos usuários na sociedade e no mundo do trabalho.

A instituição atua também na prevenção primaria de uso de álcool e outras drogas, promovendo a sensibilização de crianças e adolescentes e a sociedade civil em relação aos malefícios causados por esta substancias, através de palestras educativas, e preventivas no ambiente escolar, contribuindo para a redução do consumo de álcool e outras drogas e da dependência química em nosso município.

3. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS;

- Criar programas de apoio e prevenção e recuperação quanto a dependentes químicos, alcoolismos e desvios de conduta, com apoio a recolocação em situação de convivência com a sociedade;
- Promover ações de Assistência Social junto à população carente em situação de risco e baixa renda; ou vulnerabilidade social, para que receba acompanhamento sócio assistencial, criação, fomento e execução de projetos, programas, atividades e prestação de serviço na área de Defesa de Direitos Civis; a proteção à família, à maternidade, à infância, à Adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.
- **Parágrafo único.** A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingencias sociais e à universalização dos direitos sociais. Conforme o art. 194, 203 e 204 parágrafos único, da Constituição, a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social;
- Criar programas e projetos sociais para geração e mão de obras especializadas; oficinas de artesanatos; cultivo de hortas e frutas; recuperação de moveis, programas de treinamento em informática; o estímulo e a descoberta de talentos artísticos e literários;
- Criar programas habitacionais para população de baixa renda em situação Vulnerabilidade social, com programas de habitação urbana e rural, atividades de prestação de serviços na área de desenvolvimento Econômico de Moradias através de contratos ou convenio com governo federal, estado, município. Conforme a lei 11.124/16/2005, atr. 5º;
- Realização de atividades educativas em alfabetização (escola comunitária), cursos de qualificação, treinamentos em locais específicos, programas de Aprendizagem profissional, programas de qualificação e requalificação profissional;
- Promove ações e fomentar a execução de programa de Atenção Primaria e a instituição equipada com serviços de Medicina Preventiva; (orientação sobre higiene corporal, bucal e a vacinação preventiva



5

com os variola febre amarela, etc.) e Medicina Curativa; (quando há necessidade de se utilizar os medicamentos, sejam alopáticos sejam homeopáticos), também a Primeira Orientação à Comunidade e prestação de serviço de saúde a comunidade; conduzida por um médico generalista.

Estimular e promover o Esporte, futebol, artes marciais, natação e lazer; atividades de educação física; atividades de prestação de serviços nas áreas de Educação Física e Esportes em Geral;

Criação e fomento de projetos de sustentabilidade e proteção do meio ambiente, programas de reciclagem e reutilização de produtos que agredem o meio ambiente, projetos Agroecológicos e Sustentáveis, programas de atividades de recolhimento dessas matérias, com auxílio de campanhas e de conscientização junto à população e órgãos administrativos, prestação de serviços na área de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentáveis;

Desenvolvimento de serviços de Comunicação Social, em parceria ou iniciativa própria, como jornal impresso e digital, revista impressa e digital, informativos impressos, folders, panfletos e websites, carro de som, desenvolver e executar serviços de **radiodifusão**, sonora de sons ou imagem, atuando como transmissora e/ou retransmissora, de caráter educativo com transmissão cultural, educacional ou Serviço de Radiodifusão Comunitária conforme a Lei 9.612, de 1998, regulamentada pelo Decreto 2.615 do mesmo ano. Trata-se de radiodifusão sonora, em frequência modulada (FM), de baixa potência e cobertura restrita a partir da antena transmissora;

A casa de apoio semeando também criará e executará projetos específicos com reabilitação, prevenção e recuperação, assim também será responsável pelo planejamento e execução de programas de proteção e socioeducativos destinados a crianças e adolescentes que sejam dependentes químicos, alcoolismos e desvios de conduta, com apoio a recolocação em situação de convivência com a sociedade de acordo com a lei do Estatuto da criança e do Adolescente (Lei 8.069/13/1990, art. 90º); nos seguintes itens: orientação e apoio sócio familiar; apoio socioeducativo em meio aberto; colocação de familiar; abrigo; acolhimento institucional; (Lei nº12.010, de 2009) Vigência, liberdade assistida; prestação de serviços à comunidade; (Lei nº 12.594, de 2012) semiliberdade; liberdade assistida; (Lei nº 12.594, de 2012), internação; semiliberdade; (Lei nº 12594, de 2012); internação. Proceder à inscrição de seus programas, especificando os regimes de atendimento, na forma definida neste parágrafo no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

4. OBJETIVOS;

Geral:

Oferta serviço socioassistenciais de forma continuada e planejada aos usuários que estejam em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e ou social em decorrência do uso de substâncias psicoativas, proporcionando atendimento especializado psicossocial, objetivando a reinserção no convívio familiar e ou comunitário e no mundo do trabalho.

Específicos:



6

- Oferta serviço de acolhimento institucional provisório por um período mínimo de 06 meses;
- proporcionar atendimento e acompanhamento psicossocial aos usuários e seus familiares durante o período de inserção do serviço;
- contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares e ou comunitários;
- desenvolver oficina de socialização em grupos em três modalidades: oficina refletivas, oficina de trabalho e oficina de gestão;
- contribuir para a construção de novos projetos de vidas, conforme as especificidades de cada usuário;
- articular com a rede socioassistencial e o sistema de Garantias de Direitos conforme o desenvolvimento do Plano Individual de Atendimento de cada usuário;

5. DESCRIÇÃO DAS ORIGENS DOS RECURSOS;

A instituição no ano de 2016 tinha capacidade para 30 usuários ao mesmo tempo, porém observou-se um crescimento significativo dessa demanda, visto que a grande maioria de usuários atendidos procura de maneira espontânea a instituição para iniciar o processo de recuperação. Percebemos que ainda a rede socioassistencial (saúde e assistência social) também é responsável por significativo números de encaminhamento (CRAS, CREAS, CENTRO POP, CAPS, CONSELHO TUTELAR) e foram atendidos da CASA DE APOIO SEMEANDO no decorrer do ano de 2016, todos custeados através de doações dos empresários e cestas oriundas da justiça, assim como também de projetos de trabalhos internos. Da Casa de Apoio Semeando.

“VASSOURAS FEITAS E VENDIDAS, SENDO QUE O CUSTO DE 60.000,00 REAIS DE MATERIAL E MAIS 10.000,00 DE MÃO DE OBRA SENDO O LUCRO DE 30.000,00 REAIS.

SENDO ASSIM O SEMEANDO TEVE O RENDIMENTO APROXIMADOS EM DINHEIRO NO ANO DE 2016 NO VALOR DE R\$ 30.000,00 REAIS

EM CESTA DE JUSTIÇA O VALOR DE R\$ 26.197,00

E APROXIMADAMENTE R\$ 18.000,00 REAIS EM DOAÇÃO DE COISAS E ALIMENTOS REALIZADOS POR EMPRESÁRIOS.

TODAS AS CONSTRUÇÕES DENTRO DAS DEPENDÊNCIAS DO CENTRO FORAM REALIZADAS POR INTERNOS.

FICANDO NUM TOTAL DE R\$ 74.197.00 REAIS”

6. INFRAESTRUTURA DA ORGANIZAÇÃO;

ESCRITÓRIO	40,0m	4,6m	CONTÉM 2 MESAS, 1 COMPUTADOR, 1 IMPRESSORA, 1 FRIGOBAR, 1 ESTANTE EMBUTIDA, (TODO MATERIAL RECICLADO EM MDF), SALA CLIMATIZADA COM AR CONDICIONADO PARA MELHOR RECEPÇÃO AO PÚBLICO.
------------	-------	------	---



7

QUARTO 1	2,8m	3,6m	CONTÉM PROVISORIAMENTE MATERIAIS DO ANTIGO ESCRITÓRIO.
QUARTO 2	2,8m	3,6m	CONTÉM 2 BELICHES E 1 VENTILADOR
QUARTO 3	2,8m	3,6m	CONTÉM 1 BELICHE, 1 CAMA DE SOLTEIRO, 1 MESA E 1 VENTILADOR
QUARTO 4	2,8m	3,6m	CONTÉM 2 BELICHES, 1 ARMÁRIO 1 ESPELHO E 2 MESAS PEQUENAS
QUARTO 5	2,8m	3,6m	CONTÉM 2 BELICHES E UM GUARDA-ROUPA
QUARTO 6	2,8m	3,6m	CONTÉM 1 CAMA, 1 COMADA, 1 HARKER, 1 TELEVISÃO, 1 DVD E 1 VENTILADOR
QUARTO 7	2,8m	3,6m	CONTÉM 1 CAMA, 1 ARMÁRIO, 1 FOGÃO E 1 MESA
QUARTO 8 (DEPOSITO)	4,5m	4,0cm	OCUPAÇÃO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÕES (PARA LABORTERAPIAS)
QUARTO 9 (FERRAMENTARIA)	2,4cm	3,4m	CONTÉM FERRAMENTAS EM GERAL PARA USO EM LABORTERAPIAS
QUARTO 10	2,5m	3,0m	CONTÉM 1 BELICHE, 1 VENTILADOR, 1 GUARDA-ROUPA
QUARTO 11	2,5m	3,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 VENTILADOR E GUARDA-ROUPA
QUARTO 12	3,0m	3,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 VENTILADOR, 1 TELEVISÃO, 1 ARMÁRIO E 1 MESA
QUARTO 13	3,0m	3,0m	CONTÉM 2 CAMAS DE SOLTEIRO, 2 VENTILADOR, 1 TELEVISÃO, 1 HACKER E 2 MESAS PEQUENAS
QUARTO 14	3,0m	3,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 BELICHE, 1 ARMÁRIO, 1 GUARDA-ROUPA E 1 VENTILADOR
QUARTO 15	4,0m	6,0m	CONTÉM 4 BELICHES, 1 CAMA, 3 VENTILADORES E 1 GUARDA-ROUPA
QUARTO 16	2,0m	6,0m	CONTÉM 1 CAMA, 1 VENTILADOR, 1 MESA PEQUENA E GUARDA-ROUPA



QUARTO 17	2,7m	3,8m	CONTÉM 2 CAMAS, 1 HACKER, 1 TELEVISÃO, 2 VENTILADORES, 1 FRIGOBAR E 1 ARMÁRIO
QUARTO 18	2,7m	3,8m	CONTÉM 1 CAMA, 1 GUARDA-ROUPA, 1 GELADEIRA, 1 TELEVISÃO, 1 VENTILADOR E 1 COMPUTADOR
COZINHA	7,0m	5,5m	CONTÉM 1 FOGÃO A LENHA, 1 FOGÃO INDUSTRIAL, 1 PIA, 1 FREEZER, 1 DESPENSA, 1 TANQUE DE ÁGUA, 1 ARMÁRIO E 1 VENTILADOR
REFEITÓRIO	7,5m	9,0m	CONTÉM 1 MESA - 5x0,90cm, 1 MESA 0,4x2cm COM 8 ACENTOS, 2 BANCOS - 0,28x4cm, 1 TELEVISÃO, 1 BEBEDOURO E 1 HACKER. SENDO QUE A ÁREA DO REFEITÓRIO AINDA NÃO ESTÁ CONCLUÍDA, MAS COM AMPLO ESPAÇO E MATERIAIS PARA REFORMA, SERÁ DE BOM USO PARA O TERMINO DO MESMO.
CAPELA	6,0m	12,0m	CONTÉM 1 CAIXA AMPLIFICADA, 1 PÚLPITO E 25 CADEIRAS PLÁSTICAS (A QUANTIDADE DE CADEIRAS VARIA DE ACORDO COM A QUANTIDADE DE ALUNOS).
HORTA PEQUENA	6,0m	15,0m	UM LOCAL DE PLANTAÇÃO DE HORTALIÇAS EM GERAL COM PEQUENO ESPAÇO E COBERTURA EM TELA PARA FILTRAGEM DOS RAIOS ULTRAVIOLETAS PARA UMA MELHOR DRENAGEM.
CASA 1	3,0m	11,0m	CONTÉM 3 CÔMODOS; QUARTO: 1 CAMA DE CASAL, 1 GUARDA-ROUPA, 2 VENTILADORES, 1 CÔMODA E 1 TELEVISÃO; COZINHA: 1 ARMÁRIO, 1 GELADEIRA, 1 FOGÃO, 1 MESA E 1 PIA LAVA-LOUÇA
CASA 2	4,0m	6,0m	CONTÉM 5 CÔMODOS; QUARTO: 1 CAMA, 1 VENTILADOR E 1 GUARDA-ROUPA; SALA: 1 TELEVISÃO, 1 HACKER, 1 MESA COM 4 CADEIRAS; COZINHA: 1 ARMÁRIO, 1 FOGÃO, 1 GELADEIRA, 1 PIA LAVA-LOUÇA; 1 BANHEIRO

FÁBRICA DE VASSOURAS (ÁREA INDUSTRIAL)	8,0m	15,0m	CONTÉM 2 MAQUINAS PARA DESFIAMENTO DE GARRAFAS PET, 1 GUILHOTINA, 1 EMPRENSADEIRA 1 ENROLADOR DE PLÁSTICO DESCARTÁVEL FLEXÍVEL.
HORTA AMPLIADA	29,0m	38,0m	É UMA ÁREA QUE ESTA RESERVADA TAMBÉM PARA FUTUROS PROJETOS DA CASA DE APOIO SEMEANDO, MAS QUE NO MOMENTO ESTA SENDO USADA COMO HORTA EM LONGA ESCALA PARA PLANTAÇÃO DE HORTALIÇAS
LAVANDERIA	2,0m	7,0m	CONTÉM 3 PIAS, E 1 TANQUINHO PARA LAVAGEM DE ROUPAS
BANHEIROS MASCULINO	2,0m	7,0m	CONTÉM 4 COMPARTIMENTOS, TODOS COM CHUVEIRO E VASOS SANITÁRIOS
BANHEIROS FEMININO	1,2m	1,0m	CONTÉM 1 CHUVEIRO E 1 VAZO SANITÁRIO.
PROJETOS FUTUROS	17,0m	30,0m	LOCAL SITUADO NA FRENTE DO CENTRO QUE HOJE USADO PARA LAZER, SERÁ UTILIZADO A OUTRAS DEMANDAS FUTURAMENTE
ACESSO INTEGRAL	10,0m	100,0m	ÁREA DE CORREDOR, QUE DAR ACESSO A TODOS OS LOCAIS DO CENTRO (REFEITÓRIO, ALOJAMENTOS, HORTAS, ETC.)

7. IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS, PROGRAMAS OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL;

- 7.1. Caracterização por nível de proteção social dos serviços, programas e ou benefícios.
- 7.2. Público Alvo
- 7.3. Capacidade de atendimento
- 7.4. Recursos financeiros a serem utilizados
- 7.5. Recursos humanos envolvidos
- 7.6. Abrangência territorial
- 7.7. Demonstração da participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: Execução, avaliação e monitoramento.

8. METODOLOGIA DE TRABALHO;



- Laborterapia;
- Atendimento Médico Mensal; (profissional voluntário)
- Atendimento psicológico mensal; (profissional voluntário)
- Reunião em grupos diariamente;
- Atividades em grupos; (Missas, cultos e diversas outras)

METAS A SEREM ALCANÇADAS;

A meta 01: Recuperação e a recolocação de no mínimo 10% de interno recuperados de volta a sociedade em condições de convívio, passando por todos os nove meses de tratamento.

A meta 02: A conscientização de 100% de que todos são doentes e precisam de tratamento e que esta doença não tem cura e sim controle.

9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO;

Permaneceram internado na Casa de Apoio Semeando, no período de 01 de janeiro a dezembro de 2016 lembrando que o período de internação é de aproximadamente 09 meses sendo que podemos chegar até um ano e dois meses para finalizar o seu tratamento sendo que a primeira fase é de 45 dias.

Sendo que especificamente estiveram internados efetivamente neste período um total de 90 internos que passaram por todo o período da primeira fase de tratamento atendendo todos os requisitos sendo que 30 destes internos saíram com todo o tratamento cumprido com condições e retomaram suas vidas com família e voltaram a trabalhar e o convívio com a sociedade foi restaurado, o restante 40 seguir em tratamento e o outros tiveram interrupção no seu tratamento e saíram do "Casa de Apoio Semeando" por livre vontade antes dos prazos corretos algum retornara e ainda continua internados outros não retornara para concluir o seu tratamento. Fora esses também foram feitos atendimentos temporários de usuários que vão e volta e por várias vezes no decorrer do ano acumulando um grande número de atendimento e inserções entre 05 e 10 dias e

Avaliação da meta 01: ficamos acima da meta de 10% de usuários que sairão nas condições pré-estabelecidas, com o número de 30 internos que cumpriram seu tratamento inteiro e saíram recuperados.

Avaliação da meta 02: todos os internos saíram consciente que são doentes e precisam de tratamento e acompanhamento, assim como do esclarecimento que deve haver sempre a vigilância para o resto da vida, finalizando com 100% de sucesso nesta meta.

10. ANEXOS;

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS;



"RELATORIO DO SEMEANDO 2016"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas lícitas e ilícitas se tornou um sério problema para a sociedade contemporânea. —Estima-se que entre os anos de 2005 e 2006, aproximadamente 200 milhões de indivíduos tenham consumido drogas ilícitas, correspondendo a quase 5% da população mundial na faixa etária entre 15 e 64 anos.

Neste cenário, as drogas mais consumidas são: maconha, anfetaminas, opiláceos e cocaína. Em relação às substâncias lícitas, a situação não é menos preocupante: o consumo prejudicial de álcool é responsável por quase 4% de todas as mortes no mundo, sendo a principal causa de morte e invalidez nos países em desenvolvimento que apresentam baixa taxa de mortalidade e o terceiro principal fator de risco para a saúde, após o tabaco e a hipertensão arterial sistêmica, em países em desenvolvimento, o consumo indevido de drogas resulta em diversos problemas —[...] psicológicos e sociais [...] desintegração familiar, depressão, violência e acidentes de trânsito.. Diante de tal quadro, percebe-se a necessidade de ações voltadas para a prevenção, controle e tratamento. Sabe-se que o consumo dessas substâncias leva à chamada dependência. Isso quer dizer que o usuário, ao se tornar dependente, passa a apresentar:

APRESENTAÇÃO:

A "Casa de Apoio Semeando", inscrita no CNPJ de nº 18.947.532/0001-04, é uma "Comunidade Terapêutica" que Oferecem acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas e álcool. A instituição é aberta, de adesão exclusivamente voluntária, voltada a pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido, em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação da dependência das drogas e do álcool. No processo de admissão, a Comunidade Terapêutica a "Semeando" deve garantir:

- O respeito à pessoa e à família, independente da etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;
- A orientação clara ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas da instituição, incluindo critérios relativos a visitas e comunicação com familiares e amigos;
- A permanência voluntária;
- A vedação a qualquer forma de contenção física, isolamento ou restrição à liberdade;
- A possibilidade de o usuário interromper a permanência a qualquer momento;
- A privacidade, quanto ao uso de vestuário próprio e de objetos pessoais.

O tratamento:

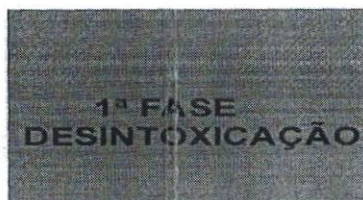
Quem chega a Instituição Social "Casa de Apoio Semeando", é recebido por uma incrível equipe, cheia de força de vontade e com grande experiência para acolher da melhor maneira possível àqueles que necessitam de uma nova chance, um novo começo.

O tratamento de drogas oferecido na instituição tem duração de aproximadamente nove meses, é composto por Duas fases e tem como principal objetivo conscientizar, disciplinar e reabilitar os residentes de forma que estes recuperem sua autoestima, por meio do tratamento com princípios religiosos voltem a integrar a sociedade.

"RELATORIO DO SEMEANDO 2016"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04



1ª FASE:

A primeira fase do tratamento é onde acontece a desintoxicação. Este processo acontece totalmente dentro das dependências da Instituição, onde os residentes realizam atividades de com dinâmicas em grupos e individuais. Tudo realizado com um atendimento personalizado, e sem o uso de medicamentos. Contamos também com áreas e momentos de lazer muito importantes para uma recuperação boa e saudável.

2ª Fase:

Já na segunda fase de tratamento é realizada a reintegração social, onde os residentes participam de atividades coletivas e individuais de divulgação dos informativos que são feitos na primeira fase do tratamento. Esta etapa é muito importante, pois além de divulgar todo o trabalho realizado pela Instituição "Casa de Apoio Semeando", também leva os residentes novamente a se relacionar com a sociedade, mostrando que o problema de dependência química tem solução.

Laborterapia:

É o tratamento de enfermidades nervosas e mentais, pelo trabalho. Terapêutica ocupacional.

Participam de cultos e missa como forma de interação com a sociedade e retomada de valores religiosos;



Reuniões e Palestras:

Estas palestras são voltadas para empresas, escolas, faculdades, igrejas, centro comunitários entre outros locais, onde levamos orientação, aconselhamentos, esclarecimentos e testemunhos verdadeiros de libertação e recuperação. Divulgando principalmente a importância da prevenção primária das drogas, pois cremos que prevenir e orientar o jovem de hoje é melhor do que tratar o adulto de amanhã. Nas palestras os ouvintes ganham a oportunidade de entender e ouvir mais sobre os problemas gerados pela dependência química e recebem instruções de como passar por este problema. Por meio de uma linguagem simples, com testemunhos e apoio da palavra de Deus é possível ter grandes resultados com

"Casa de Apoio Semeando"

"RELATORIO DO SEMEANDO 2016"

Comunidades Terapêuticas

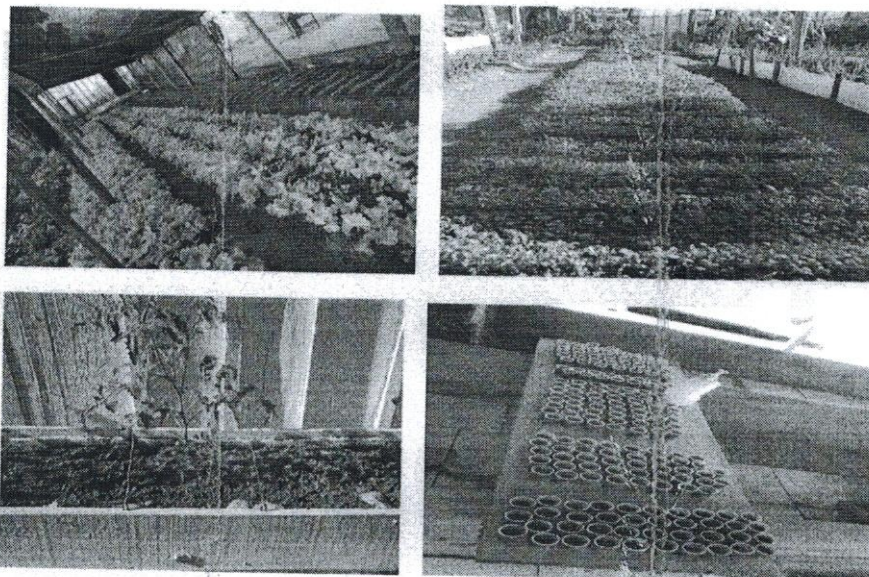
CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

estas palestras que visam apoiar os ouvintes e prepará-los para uma nova realidade.

Pois acreditamos que educar o jovem, significa não punir o adulto de amanhã.

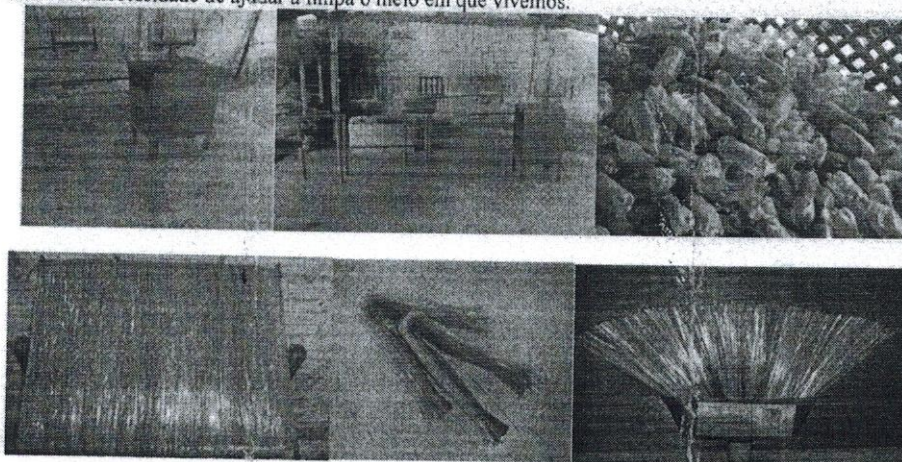
Plantio de Hortas.

Parte frequente do tratamento e o plantio de hortas, as hortalças cultivadas com padrão de alta qualidade por que não receberem nenhum tipo de agrotóxico, são cem por cento orgânicas sendo utilizada adubo (húmus) e bio-fertilizante também da minhoca.



Fábrica de reciclagem de garrafa pet. (Confecção de Vassoura).

O semeando através do projeto de vassoura ecológicas tem retirado milhares de garrafas pets do meio ambiente evitando parte da contaminação e transformando em um útil utensílio para a comunidade, além de que faz parte da laborterapia de seus internos que ganham uma consciência ecologia e passam a entender a necessidade de ajudar a limpar o meio em que vivemos.



"Casa de Apoio Semeando"

"RELATORIO DO SEMEANDO 2016"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

A Serralheria e Solda.

A Serralheria e a Solda faz parte do trabalho rotativo do centro além de produzir todas as máquinas de vassoura e outras necessidades.



RECURSOS E PROJETOS E EMPLEMENTOS:

Neste ano a Casa de Apoio Semeando, fez o atendimento social com internação de usuários de entorpecentes e moradores de rua, provendo todas as necessidades dos alunos com utilização de doação de pessoas e empresário do município de Parauapebas, também contamos com cestas penais que são doadas através de acordos realizados entre o ministério público e a justiça do Para, provenientes acordos judiciais em Parauapebas, que neste ano foi de aproximadamente R\$ 26.197,00 porque ainda resta dois meses pro fim de ano.

O semeado tivemos retorno dos projetos desenvolvidos aqui;

Da vassoura da garrafa pet um valor aproximado de aproximada de 100.000,00 o equivalente as 5.000 vassouras feitas e vendidas, sendo que o custo de 60.000,00 reais de material e mais 10.000,00 de mão de obra sendo o lucro de 30.000,00 reais.

Sendo assim o semeando teve o rendimento aproximados em dinheiro no ano de 2016 no valor de R\$ 30.000,00 reais

Em cesta de justiça o valor de R\$ 26.197,00

E aproximadamente R\$ 18.000,00 reais em doação de coisas e alimentos realizada por empresário;

Todas as construções dentro das dependências do centro foram realizadas por internos.

Ficando num total de R\$ 74.197.00 reais

USUARIO DO SISTEMA:

Permaneceram internado na Casa de Apoio Semeando, no período de 01 de janeiro a dezembro de 2015 lembrando que o período de internação e de aproximadamente 09 meses sendo que podemos chega até um ano e dois meses para finalizar o seu tratamento.

Sendo que especificamente estiveram internados efetivamente neste período um total de 118 internos que passaram por todo o período de tratamento atendendo todos os requisitos sendo que 30 destes internos saíram com condições e retomaram suas vidas com família e voltaram a trabalhar e o convívio com a sociedade foi restaurado, o restante 40 seguiu em tratamento e o outros tiveram interrupção no seu tratamento e saíram do "Casa de Apoio Semeando" por livre vontade antes dos prazos corretos algum retornara e ainda continua internados outros não retornara para concluir o seu tratamento. Fora esses também foram feltos atendimentos temporários de usuários que vão e volta e por várias vezes no decorrer do ano acumulando um grande número de atendimento e inserções entre 05 e 10 dias e retornam a ruas por não conseguirem dá prosseguimento ao seu tratamento e vencer o período de 03 meses iniciais que é o período mais difícil na abstinência para o usuário.

Seguir anexo a lista com os nomes e cópias das fichas dos internos que permaneceram na internação e que conseguiram finalizar o seu tratamento.



"RELATORIO DO SEMEANDO 2016"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

NOME	IDADE
ADIEL LOPES ALVES	30
ALBERTO SALVIANO DA SILVA	64
ALESSANDRO DA SILVA	28
ALEX ALVES DE SOUSA	45
ALEXANDRE DA SILVA SANTANA	27
ANA CRISTINA FERREIRA	46
ANTONI NUNES RODRIGO	32
ANTONIO DOMINGOS ALVES	56
ANTONIO MARCOS ALVES DA CONCEIÇÃO	20
ANTONIO MAURO MIRANDA	41
ANTONIO PEREIRA CHAVES	34
BENTO DIAS RIBEIRO	57
BERNARDO MARTINS PINTO	18
CAIO FERNANDO SILVA DE OLIVEIRA	21
CARLOS EDUARDO SANTOS AZEVEDO	19
CARLOS HENRIQUE GOMES DA SILVA	32
CÉZAR DE SOUZA DA CONCEIÇÃO	17
CLEUSON ARRUDA	16
CRISLANE BASTOS DE CASTRO	25
DAGOBERTO MARQUES DOS SANTOS JR	33
DANIEL LEITE DE ALBUQUERQUE	34
DANIEL PEREIRA DA COSTA	34
DANIEL TELES DA SILVA LIMA	29
DAVI GONÇALVES DE CASTRO	38
DEMILSON ALEXANDRE DE SOUZA	39
DIEGO AZEVEDO LIMA	21
DIEGO SANTOS MENDES	24
DOMINGOS SILVA FERREIRA	54
DONIZETE CASTELO	32
EDGAR LEONARDO FURTADO BORGES	27
EDIVALDO SOUZA	27
EDUARDO ALMEIDA LIMA	18
EDUARDO CARDOSO DA SILVA	20
EDVAN CARNEIRO DE MORAES	38
ERENILDO COSTA DE SOUZA	32
ERICK CRISTIAN REGO VALE	23
FABIANO REIS RIBEIRO DE LISBOA	29
FÁBIO SILVA DOS SANTOS	37
FABRICIO DOS REIS SOARES	38
FERNANDO DA SILVA CHAGAS	24



"RELATORIO DO SEMEANDO 2016"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

FERNANDO SANTO SERRA	31
FLLELDSON THIAGO DA OLIVEIRA	52
FLORIANO SIQUEIRA DE ANDRADE	24
FRANCIEL MACHADO DE SOUSA	28
FRANCINALDO SANTOS DA SILVA	53
FRANCISCA JOELINA GOMES DE SOUZA	39
FRANCISCO COSTA MEIRELES	26
FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA BOAVENTURA	30
GEOVANE SILVA ROCHA	45
GILDENIO DA SILVA FONTINELE	39
GIZELE FARIA DE SOUSA	35
GLADSON WENDE PINHEIRO NASCIMENTO	30
GLEIDSON FERREIRA VAZ	23
GLEIDSON MARCOLINO CORRÊA	22
GUSTAVO GUTO DOS SANTOS	25
IRISVALDO SOUSA SILVA	37
ISMAEL ALVES DA OLIVEIRA	50
IZAEL DE SOUSA PINTO	28
JAIR DA SILVA SOUZA	39
JALISSON DA SILVA SOUZA	18
JHENIFF LAIANE DA SILVA COSTA	24
JHONATAS BUENO DE OLIVEIRA	24
JOCIVALDO COSTA DA CONCEIÇÃO	31
JONNY WELTON SILVA JUSTINIANO	31
JOSAFÁ BARBOSA DA SILVA	21
JOSÉ AUGUSTO SILVA SANTOS	36
JOSÉ DOMINGOS DA SILVA MARINHO	31
JOSÉ DOMINGOS DOS SANTOS FILHO	28
JOSÉ DOS PASSOS LOPES	42
JOSÉ EDMILSON DA SILVA SANTOS	25
JOSÉ MARQUES CALISTO BARBOSA	47
JOSÉ OZÉLIO GÓIS MOREIRA	34
JOSÉ WELTON SILVA JUSTINIANO	52
JOSIMAR GOMES SOARES	21
JOSIVALDO CAVALCANTE SOUZA	50
JUSCELINO DA COSTA LIMA	37
KAENO PEREIRA DOS SANTOS	37
LAELSON FERREIRA COSTA	35
LEANDRO DA SILVA SANTOS	33
LENILSON GREGORIO FERREIRA	20



"RELATORIO DO SEMEANDO 2016"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

LUAN DOS SANTOS CARVALHO	21
LUCICLEIDE PEREIRA DA SILVA	33
MARCELO GUEIQUE DOS SANTOS MELO	43
MARCOS ROGÉRIO DOS REIS COSTA	31
MARIA FRANCISCA DA MORAES	27
MATEUS NOGUEIRA DA SILVA	33
MAX RIBEIRO DE SOUZA	23
MOISÉS MONTEIRO DOS SANTOS	25
NATANAEL NUNES DE ARAÚJO	45
NEIVA SANTOS DE ALENCAR	42
NILDO ANDERSON NEVES DE CARVALHO	21
ORLANDO PEREIRA DOS SANTOS	47
OZIAS BARRETO DE MOURA	19
PAULO GERJO DE OLIVEIRA	45
RAIMUNDO NONATO ALVES DE ALMEIDA	40
RAIMUNDO NONATO SILVA ARAÚJO	42
RAMON KLEI PEREIRA DE SOUZA	22
REBSON PIRES	28
REGINALDO FERNANDO DA SILVA	39
RENÊ FERREIRA SILVA DE FRANÇA	24
ROGÉRIO NONATO MORAES	27
ROJAEL DOS SANTOS	22
ROMILDO ROSA MARCIEL CARDOSO	30
RONALDO DE JESUS LOBATO	22
RONALDO SOARES GONZAGA	31
RONY SANTANA SILVA	36
RUBEM CÉZAR PEREIRA	26
SAMUEL DIAS DA SILVA	18
SERGIO PEREIRA DA SILVA	21
SÉRGIO TEIXEIRA MEDEIROS	32
TAFFAREL PEDROSA QUINTINO	26
THIAGO BEZERRA DE CARVALHO	32
WANDA GONÇALVES DE MAQUESON	46
WASHINGTON DIAS PRIMO SANTIAGO	23
WENDEL MACHADO VIEIRA	26
WESLEY DA SILVA COSTA	20
WILSON FERREIRA DA SILVA	18
ZANONI JOSÉ PINHEIRO	45



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 09-16 Data de inserção: 19/02/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ALBERTO SALVIANO DA SILVA
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 21/11/1952 Idade: 64
IV. Naturalidade: PARAIBA DO NORTE Procedência: PARAIBA
V. Pai: SILSO SALVIANO DA SILVA Mãe: SIVIRINA MARIA DO CARMO SALVIANO
VI. Endereço de referência Familiar: NÃO
VII. Cidade: Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 8 ANOS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: Folha: Livro: (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão _____
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- (X) Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: NUNCA ESTUDOU Em que série parou:

Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 077 - Data de inserção: 20/09/2016



1. IDENTIFICAÇÃO

- ☐ I. Nome do Usuário: ALESSANDRO DA SILVA
- ☐ II. Endereço: BAIRRO VILA DA PEDRA RUA MINAS GERAIS QD CASA105 - BELEM - PA
- ☐ III. Data de Nascimento: 09/11/1981 Idade: 28 ANOS
- ☐ IV. Naturalidade: REDENÇÃO Procedência: PA
- ☐ V. Pai: XXX XXX Mãe: MARIA ALDA DA SILVA
- ☐ VI. Endereço de referência Familiar: BAIRRO VILA DA PEDRA RUA MINAS GERAIS
- ☐ VII. Cidade: REDENÇÃO Telefone: XXX Celular: XXX
- ☐ VIII. Tempo no Município: 3 ANOS Possui documentação: () Sim (X) Não
- ☐ IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: XXX Folha: XXX Livro: XXX () Perdeu
- ☐ X. RG: 5266454 Data de emissão: 11/03/2003 UF: PA CPF: 001.430.202-00
- ☐ XI. Carteira de Trabalho Nº: XXXX Serie: XXX Data de emissão: XXXX
- ☐ XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
- ☐ XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- ☐ XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- ☒ (X) Analfabeto
- ☐ () Analfabeto funcional
- ☐ () Fundamental
- ☐ () Ensino Médio
- ☐ () Ensino Superior

☐ Esta estudando?

☐ Sim () Qual Escola:

☐ Não (X) há quanto tempo parou de estudar? Em que série parou?

☐ Motivo: DIFICULDADES

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

☐ Último emprego: XXXX

☐ Local: XXXX

☐ Data de saída: XXXX (X) Formal () Informal Renda: R\$

RENDAS FAMILIAR

☐ () 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

☐ () Outras R\$

☐ Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição:03 Data de inserção:29/01/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ANTONIO MARCOS ALVES DA CONCEIÇÃO
II. Endereço: AV. LIBERDADE Nº. 350 BAIRRO CENTRO, CANAA DOS CARAJAS - PA
III. Data de Nascimento:19/08/1995 Idade: 20
IV. Naturalidade:CURIONOPOLIS -PA Procedência:PA
V. Pai:JOSE CARLOS LEAL DA CONCEIÇÃO Mãe:MARIA DE JESUS ALVES DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar:
VII. Cidade:Telefone: Celular:
VIII. Tempo no Município:03 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento:() Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____()
X. RG: Data de emissão: CPF:
XI. Carteira de Trabalho Nº: Serie: Data de emissão:
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro() Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 01

Em que série parou? INCOMPLETO

Motivo: DROGAS



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 068 - Data de inserção: 20/07/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ALEXANDRE DA SILVA SANTANA
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 11/11/1987 Idade: 27 ANOS
IV. Naturalidade: JACUNDÁ Procedência: PA
V. Pai: VALDIR DA SILVA LAURO SANTANA Mãe: JORACIR DA SILVA SANTANA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA BARBOSA Nº 412 B. BELA VISTA
VII. Cidade: JACUNDÁ - PA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 4 ANOS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 7 ANOS Em que série parou? 1º ANO

Motivo: DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: MOTO SERRA (CLANDESTINO)

Local: PARAUAPEBAS - PA

Data de saída: 2014 Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 450,00

RENDAS FAMILIARES

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda: FAMÍLIA TRABALHA COM AGRICULTURA RURAL



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição:03 Data de inserção:29/01/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ANTONIO DOMINGOS ALVES
II. Endereço: RUA AMAZONAS Nº. 22 BAIRRO RIO VERDE, PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento:10/08/1959 Idade: 56
IV. Naturalidade:MIRADOR -MA Procedência:PA
V. Pai:MANOEL FERNANDO ALVES Mãe:MARIA DOS ANJOS ALVES
VI. Endereço de referência Familiar:
VII. Cidade:Telefone: Celular:
VIII. Tempo no Município:02 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento:() Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____
X. RG: Data de emissão: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: (X) Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
(X) Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 54

Em que série parou? INCOMPLETO



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 06-16 Data de inserção: 20/01/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ANA CRISTINA FERREIRA
II. Endereço: RUA GRECIA N 23,24 e 25 BAIRRO NOVO HORIZONTE PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento: 08/03/1970 Idade: 46
IV. Naturalidade: VIANA Procedência: MARANHENSE
V. Pai: HIPOLITO MARTIS REIS Mãe: MARIA JOSE FERREIRA REIS
VI. Endereço de referência Familiar: RUA GRECIA N 23,24 e 25 BAIRRO NOVO HORIZONTE
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: (94)991676762 MARIA PARENTE Celular: ()
VIII. Tempo no Município: 1986 Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro (X) Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio
(X) Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 5 ANOS

Em que série parou? FALTOU UMA

MATERIA DE PEDAGOGIA (INGLES)

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: PROFESSORA

Local: PARAUAPEBAS - PA

Data de saída: Vinculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 1.100,00

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 26-16 Data de inserção: 26/04/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- ☐ I. Nome do Usuário: ANTONIO PEREIRA CHAVES
- ☐ II. Endereço: MORADOR DE RUA
- ☐ III. Data de Nascimento: 25/11/1981 Idade: 34 ANOS
- ☐ IV. Naturalidade: COROATA Procedência: MA
- ☐ V. Pai: ANTONIO BISPO DA LUZ PAIVA Mãe: MARIA DO APARIO PEREIRA CHAVES
- ☐ VI. Endereço de referência Familiar:
- ☐ VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
- ☐ VIII. Tempo no Município: 10 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
- ☐ IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
- ☐ X. RG: 26532672003-1 Data de emissão: 10/11/2003 UF: SSP-MA CPF: _____
- ☐ XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
- ☐ XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
- ☐ XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- ☐ XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- ☐ () Analfabeto
- ☐ () Analfabeto funcional
- ☒ (X) Fundamental
- ☐ () Ensino Médio
- ☐ () Ensino Superior

☐ Esta estudando?

☐ Sim () Qual Escola:

☐ Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 12 ANOS Em que série parou? 7ª SÉRIE

☐ Motivo: VICIO

OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- ☐ Último emprego: PEDREIRO
- ☐ Local: PARAUAPEBAS - PA
- ☐ Data de saída: DEZEMBRO/2015 Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: _____

RENDAS FAMILIAR

- ☒ (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
- ☐ () Outras R\$ _____
- ☐ Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 25-16 Data de inserção: 26/04/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ANTONIO MAURO MIRANDA
- II. Endereço: RUA PROFETA ISAIAS N: 77 BAIRRO DO SABACA ALTA ALEGRE - MA
- III. Data de Nascimento: 30/10/1974 Idade: 41 ANOS
- IV. Naturalidade: PENALQUE Procedência: MA
- V. Pai: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS Mãe: ANTONIA MIRANTE
- VI. Endereço de referência Familiar: RUA PROFETA ISAIAS N: 77 BAIRRO DO SABACA
- VII. Cidade: ALTA ALEGRE - MA Telefone: () _____ Celular: () _____
- VIII. Tempo no Município: 3 DIAS Possui documentação: () Sim (X) Não
- IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
- X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
- XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
- XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
- XIII. Estado Civil: (X) Solteiro (X) Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- (X) Analfabeto
- () Analfabeto funcional
- () Fundamental
- () Ensino Médio
- () Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? NÃO LEMBRA Em que série parou? NÃO LEMBRA

Motivo: NÃO LEMBRA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego: VAQUEIRO
- Local: MURITUCUPU - MA
- Data de saída: 3 ANOS ATRAS Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
- () Outras R\$ _____
- Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 21-16 Data de inserção: 13/04/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ADIEL LOPES ALVES
II. Endereço: RUA SANTO ANTONIO N 1177 BAIRRO ALTAMIRA PARAUAPEBAS - PA
Idade: 30 ANOS
III. Data de Nascimento: 22/11/1985
IV. Naturalidade: CAJARI Procedência: MA
V. Pai: SIVALDO ADAUTO ALVES Mãe: BENEDITA DE NASARE LOPES ALVES
VI. Endereço de referência Familiar:
VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 30 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 6666295 Data de emissão: 11/11/2008 UF: SSP-PA CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: NÃO LEMBRA Em que série parou: 6ª SERIE

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: AMADOR

Local: BARBOSA MELO - CARAJAS - PA

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 094- Data de inserção: 23/11/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: BERNARDO MARTINS PINTO
II. Endereço: RUA RIO DE JANEIRO Nº 79 A BAIRRO RIO VERDE
III. Data de Nascimento: 20/04/1997 Idade: 19 ANOS
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS PA Procedência: PA
V. Pai: MARCOS ANTONIO DE FARIA PINTO Mãe: IANE CRISTINA MENDONÇA MARTINS
VI. Endereço de referência Familiar: O MESMO número
VII. Cidade: Parauapebas Telefone: 91 989551377 (MÃE) Celular:
VIII. Tempo no Município: 3 MESES Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: 0 _____ Livro: 1 _____ () Perdeu
X. RG: 6575449 _____ Data de emissão: 07/05/2008 UF: PARA _____
CPF: XXXXX
XI. Carteira de Trabalho Nº: 57871 _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim (X) Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? ESTAR ESTUDANDO A OITAVA SERIE



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 01-2016 Data de inserção: 06/01/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

I. Nome do Usuário: BENTO DIAS RIBEIRO

II. Endereço: RUA MELQUE ZEDEQUE

Nº 363 BAIRRO: BETANIA

III. Data de Nascimento: 04/02/1958

Idade: 57

IV. Naturalidade: ARARIPINA

Procedência: PE

V. Pai: RAIMUNDO MARTIZ RIBEIRO Mãe: LUIZA TEZERA DIAS

VI. Endereço de referência Familiar: RUA MELQUE ZEDEQUE Nº 363 BAIRRO: BETANIA

VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: () Celular: ()

VIII. Tempo no Município: 33 ANOS

Possui documentação: (X) Sim () Não

IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: Folha: Livro: () Perdeu

X. RG: Data de emissão: UF: CPF:

XI. Carteira de Trabalho Nº: Serie: Data de emissão

XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda

XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável (X) Separado () Divorciado () Viúvo

XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: () Não () Sim Qual:

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

() Analfabeto

() Analfabeto funcional

(X) Fundamental

() Ensino Médio

() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: 39 ANOS

Em que série parou: 4 SERIE

Motivo: MORTE DA MAE, E PRECISOU CUIDA DOS IRMAOS.

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: DELFA EMGENHARIA

Local: TUCURUI - PA

Data de saída: 1978 Vínculo (X) Formal () Informal Renda R\$: NÃO LEMBRA

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos:



CADASTRO INDIVIDUAL



Número da inscrição: 099- Data de inserção: 28/11/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CARLOS HENIQUE GOMES DA SILVA
II. Endereço: MORADOR DE RUA CIDADE PARAUAPEBAS
III. Data de Nascimento: 07/07/1984 Idade: 32 ANOS
IV. Naturalidade: SÃO LUIS DO MARANHAO Procedência: PA
V. Pai: XXXXXXXXXX Mãe: MARIA DO SOCORRO GOMES
VI. Endereço de referência Familiar: MORADOR DE RUA SEM NUMERO
VII. Cidade: Parauapebas Telefone: XXXXXXXXXXXXX (MÃE) Celular:
VIII. Tempo no Município: 9 MESES Possui documentação: SO O RG () Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: 0 _____ Livro: 1 _____ () Perdeu
X. RG: 7280428 Data de emissão: 27/06/2014 UF: PARA
CPF: 02296524257
XI. Carteira de Trabalho Nº: NÃO TEM _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
(4ª) Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola: _____



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 064 - Data de inserção: 18/08/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CEZAR DE SOUZA DA CONCEIÇÃO
II. Endereço: NÃO LEMBRA
III. Data de Nascimento: 03/07/2000 Idade: 16 ANOS
IV. Naturalidade: SÃO DOMINGOS DO CAPIM Procedência: PA
V. Pai: NICODEMO ESTEVÃO FERREIRA DA CONCEIÇÃO Mãe: MARIA DORILENE PEREIRA DE SOUZA
VI. Endereço de referência Familiar: NÃO LEMBRA
VII. Cidade: S. DOMINGOS Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 4 DIAS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 8240484 SSP/PA Data de emissão: 04/08/2015 UF: PA CPF: 049.109.542-28
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: () Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 1 ANO Em que série parou? 3ª SÉRIE

Motivo: SEM CONDIÇÕES PARA COMPRAR MATERIAL

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego: AJUDANTE DE CARPINTEIRO
Local: VILA BOTAFOGO - SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Data de saída: _____ Vinculo () Formal (X) Informal Renda R\$: SEM RENDA FIXA

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$
Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 092- Data de inserção: 22/10/2016



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CAIO FERNANDO SILVA DE OLIVEIRA
- II. Endereço: RUA PADRE PEDRO EMERSON Nº 28 BAIRRO NOVA TUCURUÍ - TUCURUÍ
- III. Data de Nascimento: 06/07/1995 Idade: 21 ANOS
- IV. Naturalidade: TUCURUÍ Procedência: PA
- V. Pai: JOÃO CARLOS SOUSA DA SILVA Mãe: ROSIMAR SILVA DE OLIVEIRA
- VI. Endereço de referência Familiar: XXXXXXX
- VII. Cidade: TUCURUÍ Telefone: 94 - 99116-1134 (MÃE) Celular:
- VIII. Tempo no Município: 1 DIA Possui documentação: (X) Sim () Não
- IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
- X. RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ UF: _____ CPF: 037.049.402-40
- XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: ____/____/____
- XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
- XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
- () Analfabeto funcional
- (X) Fundamental
- () Ensino Médio
- () Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 6 ANOS Em que série parou? 5ª SÉRIE

Motivo: DESINTERESSE

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: _____

Local: _____

Data de saída: ____/____/____ () Formal () Informal Renda: _____

RENDAS FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 ~~7~~ mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 052 - Data de inserção: 01/08/2016

I. IDENTIFICAÇÃO

- ☒ I. Nome do Usuário: CARLOS EDUARDO SANTOS AZEVEDO
☒ II. Endereço: RUA LAURO CORONA Nº 292 BAIRRO DA PAZ PARAUAPEBAS - PA
☒ III. Data de Nascimento: 13/04/1999 Idade: 17 anos
☒ IV. Naturalidade: ALTA FLORESTA Procedência: MT
☒ V. Pai: MANOIR PEREIRA DE AZEVEDO Mãe: JANAINA DA SILVA SANTOS
☒ VI. Endereço de referência Familiar: RUA LAURO CORONA Nº 292
☒ VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: (94) 99291-8827 Celular: () _____
☒ VIII. Tempo no Município: 5 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
☒ IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
☒ X. RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ UF: CPF: _____
☒ XI. Cartão de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
☒ XII. Cor da pele: () Branca () Negra (X) Parda
☒ XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
☒ XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: () Não (X) Sim Qual: _____

II. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- ☒ () Analfabeto
☒ (X) Analfabeto funcional
☒ () Fundamental
☒ () Ensino Médio
☒ () Ensino Superior

III. Esta escola?

- ☒ Sim () Não Escola:
☒ Não (X) Quanto tempo parou de estudar? ANO 2015 Em que série parou? 8ª SÉRIE
☒ Motivo: SEM TEMPO DE ESTUDAR (TRABALHO)

IV. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- ☒ Último emprego: MOVEIS USADOS
☒ Local: PARAUAPEBAS - PA
☒ Data de saída: NÃO LEMBRA Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 650,00 (5 HORAS DIÁRIAS)

V. RENDA FAMILIAR

- ☒ (X) 0 a 1 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 3 salários mínimos
☒ () Outro
☒ Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 50-16 Data de inserção: 04/07/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CLEUSON ARRUDA
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 15/07/1990 Idade: 25 ANOS
IV. Naturalidade: ABAETETUBA Procedência: PA
V. Pai: Mãe: TANIA ARRUDA
VI. Endereço de referência Familiar: : RUA QUARTO ZON QD 35 LT 07 BAIRRO MORADA NOVA
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 25 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem _____ () Perdeu
X. RG: 5920488 Data de emissão: 19/10/2005 UF: SPP-PA CPF: 008.777.632-40
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 7 ANOS

Em que série parou: 1 ANO

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: ADEGA RESTAURANTE

Local: PARAUAPEBAS - PA

Data de saída: 3 DIAS

Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 900,00

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Número da inscrição: 098- Data de inserção: 20/12/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CRISLANE BASTOS DE CASTRO
II. Endereço: RUA PERPETUO SOCORRO Nº 134 BAIRRO RIO VERDE – PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento: 01/02/1999 Idade: 17 ANOS
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
V. Pai: DAVI DE CASTRO Mãe: MEIRE BASTOS SILVA
VI. Endereço de referência: RUA A Nº 218 B. PRIMAVERA – PARAUAPEBAS - PA
VII. Cidade: Parauapebas Telefone: (94) 99222-2258 Celular: ()
VIII. Tempo no Município: 17 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 7310873 SSP Data de emissão: 21/11/2014 UF: PA CPF: 046.683.742-96
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de Emissão: ____/____/____
XII. Cor de pele: (X) Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim (X) Qual Escola: FARUK SALMEN

Não () há quanto tempo parou de estudar? _____ em que séries parou?

Motivo: _____

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: _____

Local: _____

Data de saída: _____ () Formal () Informal Renda: _____

RENDAS FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo (X) um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 094- Data de inserção: 02/11/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DIEGO SANTOS MENDES
II. Endereço: RUA NICODELOS Nº 399 BAIRROBETANIA- PARAUAPEBAS
III. Data de Nascimento: 16 /09/ 1995 Idade: 21 ANOS
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS PARÁ Procedência: PA/
V. Pai ZEBASTIÃO Mãe: EDILENE SANTOS MENDES
VI. Endereço de referência Familiar: O MESMO número 399 B BETANIA
VII. Cidade: Parauapebas Telefone: XXXXXXXX () Celular:
VIII. Tempo no Município: 21 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: ____/____/____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro (X) Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio completo
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 3ª ANO DO ENSINO MEDIO que série

Motivo: DESINTERESSE

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 02-16 Data de inserção: 15/01/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DOMINGOS SILVA FERREIRA
II. Endereço: NÃO LEMBRA
III. Data de Nascimento: 26/05/1962 Idade: 53
IV. Naturalidade: SAO RAIMUNDO DOS CRENTES Procedência: MARANHESE
V. Pai: CISO FERREIRA DA SILVA Mãe: MARIA CANDIDA DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: NÃO LEMBRA
VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: NÃO LEMBRA Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- (X) Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? DESDE CRIANÇA

Em que série parou? 1 SERIE

Motivo: TIRARAM A ESCOLA DA CIDADE.

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego: FAZENDA DO GERALDO CAPOTA
Local: PARAUAPEBAS - PA
Data de saída: Vinculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 1.500,00

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$
Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: ~~000~~ - Data de inscrição: 11/08/2016
060

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DIEGO AZEVEDO LIMA
II. Endereço: RUA ALAMEDA TAMIRES Nº 2527 - BAIRRO ÁGUA BOA - BELÉM - PA
Idade: 24
III. Data de Nascimento: 22/04/1992
IV. Naturalidade: BELÉM
Procedência: PA
V. Pai: ANTÔNIO FONSECA DE LIMA Mãe: MERCEDES SANTOS AZEVEDO
VI. Endereço de referência Familiar: RUA ALAMEDA TAMIRES Nº 2527 - BAIRRO ÁGUA BOA
VII. Cidade: BELÉM - PA Telefone: (91)98296-1572 Celular: (91)99632-5630
VIII. Tempo no Município: 1 DIA Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: 324.365 Folha: 92 Livro: 357-A () Perdeu
X. RG: 5336499 SSP/PA Data de emissão: 06/05/2014 UF: PA CPF: 015.667.022-40
XI. Carteira de Trabalho Nº: 2180904 Serie: 003-0 - PA Data de emissão:
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: () Não (X) Sim Qual: BOLSA FAMÍLIA

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? ANO 2014 Em que série parou? 7ª SÉRIE

Motivo: USO DE DROGAS

Ocupação Profissional:

Último emprego: AUX. SERV. GERAIS (ALPHAVILLE)

Local: OUTEIRO - PA

Data de saída: NÃO LEMBRA Vínculo (X) Formal () Informal Renda R\$: 724,00

3. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Álcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 086 - Data de inserção: 10/10/2016



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DONIZETE CASTELO
II. Endereço: ZONA RURAL - PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento: 30/09/1984 Idade: 32 ANOS
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
V. Pai: ANDRE EDUARDO DE OLIVEIRA Mãe: MARIA SOCORRO CASTELO
VI. Endereço de referência Familiar: XXXXXXXXX
VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: () - Celular:
VIII. Tempo no Município: 32 MESES Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 6699267 SSP-PA Data de emissão: 20/05/2016 UF: PA CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: (X) Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? Em que série parou? 5ª SÉRIE

Motivo: DESINTERESSE

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: MIP MUTI CAL

Local: SALOBO

Data de saída: () Formal (X) Informal Renda: R\$ 2,800 DIÁRIA

RENDAS FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo (X) um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 30-16 Data de inserção: 22/02/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DEMILSON ALEXANDRE DE SOUZA
II. Endereço: RUA SERRA PELADA LT 32 QD34 NOVA CARAJAS – PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento: 17/06/1976 Idade: 39 ANOS
IV. Naturalidade: CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA Procedência: PA
V. Pai: ANTONIO ALEXANDRE DE SOUZA Mãe: DORALISE SOUSA COELHO
VI. Endereço de referência Familiar: RUA SERRA PELADA LT 32 QD34 NOVA CARAJAS (MAE)
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: (94)991567091 (MEU) Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 6 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: 6435093 Data de emissão: _____ UF: SSP - GO CPF: 608.531.232-68
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio COMPLETO
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou?

Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: MOTORISTA DE CAÇABA

Local: GAIVOTA-PARAUAPEBAS - PA

Data de saída: 20/02/2016 Vínculo (X) Formal () Informal Renda R\$: 2.100,00

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 48-16 Data de inserção: 19/07/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DAVI GONÇALVES DE CASTRO
II. Endereço: RUA DO COMERCIO Nº90 – PARAUAPEBAS -PA
III. Data de Nascimento: 03/09/1977 Idade: 38 ANOS
IV. Naturalidade: IGARAPÉ MIRI Procedência: PA
V. Pai: BENEDITO BATISTA DE CASTRO Mãe: MARGARIDA GONÇALVES DE CASTRO
VI. Endereço de referência Familiar: RUA SALMAUMA Nº29 BAIRRO DO TAPANÃ
VII. Cidade: BELEM-PA Telefone: () - - Celular: () - -
VIII. Tempo no Município: 10 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem (X) Perdeu
X. RG: 639642 SSP-PA Data de Emissão: 25/10/2012 UF: PA
XI. Carteira de Trabalho Nº: - - Série: - - Data de emissão: - -
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável () Separado (X) Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: - -

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- (X) Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 14 ANOS

Em que série parou? 5ª SERIE

Motivo: NECESSIDADE DE TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego: AUTONOMO (MONTADOR DE MOVEIS PLANEJADOS)
Local: PARAUAPEBAS - PA
Data de saída: - - Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 3.000,00

REDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$
Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 31-16 Data de inserção: 04/04/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DAGOBERTO MARQUES DOS SANTOS JUNIOR
- II. Endereço: MORADOR DE RUA
- III. Data de Nascimento: 08/10/1982 Idade: 33 ANOS
- IV. Naturalidade: SÃO LUIS Procedência: MA
- V. Pai: DAGOBERTO MARQUES DOS SANTOS Mãe: ANA RITA DOS SANTOS SATOS
- VI. Endereço de referência Familiar:
- VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
- VIII. Tempo no Município: 1 ANO 6 MESES Possui documentação: () Sim (X) Não
- IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
- X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
- XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
- XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
- XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
- () Analfabeto funcional
- () Fundamental
- () Ensino Médio
- (X) Ensino Superior COMPLETO TEOLOGIA, CIENCIA CONTAVEL E DETETIVE TRANCADO.

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou?

Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego: CONSTRUDORA SERVI. COM.BR
- Local: PARAUAPEBAS - PA
- Data de saída: 28/03/2016 Vínculo (X) Formal () Informal Renda R\$: 880,00

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
- () Outras R\$
- Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 088 - Data de inserção: 18/10/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DANIEL PEREIRA DA COSTA
II. Endereço: DESCONHECIDO
III. Data de Nascimento: 22/03/1982 Idade: 34 ANOS
IV. Naturalidade: SÃO LUÍS Procedência: MA
V. Pai: JERONIMO FIRMINO DOS SANTOS Mãe: MARIA DENISE PEREIRA DA COSTA
VI. Endereço de referência Familiar: XXXXXXXXX
VII. Cidade: CANAÃ DOS CARAJÁS Telefone: (94)99184-3980 (MÃE) Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 7 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
(X) Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? Em que série parou? FORMADO

Motivo: FORMAÇÃO - EDITOR DE DOSSIÊ

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: EMPACOTADOR DE MERCADO

Local: QUARTETO SUPERMERCADO

Data de saída: ____/____/____ (X) Formal () Informal Renda: R\$ 160,00

RENDAS FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 28-16 Data de inserção: 22/04/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: DANIEL LEITE DE ALBUQUERQUE
II. Endereço: RUA DALAS SITIO DEUS É GRANDE/TUCURUI - PA
III. Data de Nascimento: 30/06/1981 Idade: 34 ANOS
IV. Naturalidade: MOCAJUBA Procedência: PA
V. Pai: LEOPOLDO MIRANDA DE ALBUQUERQUE Mãe: VILONILA LEITE DE ALBURQUERQUE
VI. Endereço de referência Familiar: RUA DALAS SITIO DEUS É GRANDE (ANTIGO CENTRO)
VII. Cidade: MOCAJUBA - PA Telefone: () Celular: ()
VIII. Tempo no Município: CHEGUEI HOJE DE TUCURUI Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 15 ANOS Em que série parou? 5ª SÉRIE

Motivo: VONTADE PROPRIA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: TRIUVO

Local: CINOPOLIS - MT

Data de saída: MAIO/2015 Vinculo (X) Formal () Informal Renda R\$: 2.500,00

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 099- Data de inserção: 25/03/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: Fernando santo serra
II. Endereço: morador de rua Parauapebas
III. Data de Nascimento: 15 /09/ 1986 Idade: 29 ANOS
IV. Naturalidade: cidade nova Procedência MA
V. Pai XXXXXXXXXX Mãe: MARIA DA COMCEIÇÃO SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: Parauapebas PA número
VII. Cidade: Parauapebas Telefone: 94 992029606 (MÃE) Celular:
VIII. Tempo no Município: 08 ANOS Possui documentação: () Sim (x) Não
IX. Certidão de Nascimento (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: ____/____/____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro (X) Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio COMPLETO
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sím () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 15 ANOS Em que série parou? 7ª série

Motivo: TERMINO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: _____

Local: _____

Data de saída: ____/____/____ () Formal () Informal Renda: _____

RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
(X) Outras R\$



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 44-16 Data de inserção: 16/06/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- ☐ I. Nome do Usuário: FABIO SILVA DOS SANTOS
- ☐ II. Endereço: RUA CASTELO MONTE SEM NUMERO INVAÇÃO CANAA DOS CARAJAS - PA
- ☐ III. Data de Nascimento: 25/04/1991 Idade: 24 ANOS
- ☐ IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
- ☐ V. Pai: JOVEDINO SILVA DOS SANTOS Mãe: GERUZIA ROSA DOS SANTOS
- ☐ VI. Endereço de referência Familiar:
- ☐ VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
- ☐ VIII. Tempo no Município: 24 ANOS Possui documentação: () Sim () Não
- ☐ IX. Certidão de Nascimento: () Tem _____ (X) Perdeu
- ☐ X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
- ☐ XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
- ☐ XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
- ☐ XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- ☐ XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- ☐ () Analfabeto
- ☐ (X) Analfabeto funcional
- ☐ () Fundamental
- ☐ () Ensino Médio
- ☐ () Ensino Superior

☐ Esta estudando:

☐ Sim () Qual Escola:

☐ Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 20 ANOS

Em que série parou? 2 SERIE

☐ Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

☐ Último empreg

☐ Local:

☐ Data de saída: _____ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

☐ (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

☐ () Outras R\$

☐ Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 19-16 Data de inserção: 07/04/2016



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: FABIANO REIS RIBEIRO DE LISBOA
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 26/03/1978 Idade: 38 ANOS
IV. Naturalidade: TERESINA Procedência: PI
V. Pai: ANTONIO LISBOA SOBRINHO Mãe: MARIA DAS LUZ RIBEIRO DE LISBOA
VI. Endereço de referência Familiar:
VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 2011 Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 8072140 Data de emissão: 26/11/2014 UF: SSP - PA CPF: 01962254267
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: 30 ANOS Em que série parou: 3 SERIE

Motivo: NA RUA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: COLONIA
Local: SEDERE 1
Data de saída: Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$
Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 087 - Data de inserção: 12/10/2016



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: FRANCINALDO SANTOS DA SILVA
II. Endereço: RUA 11 Nº 71ª CIDADE NOVA - PARAUAPEBAS
III. Data de Nascimento: 01/12/1978 Idade: 39 ANOS
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
V. Pai: JOSÉ TEIXEIRA Mãe: IZABEL SANTOS DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: XXXXXXXXX
VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: () - - Celular: () - -
VIII. Tempo no Município: 14 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 5098690 SSP-PA Data de emissão: 03/06/2002 UF: PA CPF: 801.673.142-20
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: (X) Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? Em que série parou? 2º ANO

Motivo: DESINTERESSE

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: CHURRASQUEIRO

Local: IMPÓRIO ESPETINHO - PARAUAPEBAS

Data de saída: (X) Formal () Informal Renda: R\$ 980,00

RENDAS FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda: _____

Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 03-16 Data de inserção: 27/02/2016

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: FRANCISCO COSTA MEIRELES
II. Endereço: RUA AMOURI N:1099 VILA NOVA CIDADE: ZE DOCA - MA
III. Data de Nascimento: 27/08/1985 Idade: 30
IV. Naturalidade: ZE DOCA Procedência: MARANHESE
V. Pai: FRANCISCO MEIRELES Mãe: MARIA DE JESUS COSTA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA AMOURI N:1099 VILA NOVA
VII. Cidade: ZE DOCA - MA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 1 MES Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- (X) Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 3 ANOS

Em que série parou? 4 E 5 SERIE

Motivo: NA CIDADE QUE EU FUI MORA, NÃO TINHA A SERIE QUE ESTAVA FAZENDO NA CIDADE NATAL.

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego: PVC
Local: SAPUCAIA - PA
Data de saída: Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 35 REAIS A DIARIA

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$
Outras fontes de renda:



"RELATORIO DO SEMEANDO 2015"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas lícitas e ilícitas se tornou um sério problema para a sociedade contemporânea. —Estima-se que entre os anos de 2005 e 2006, aproximadamente 200 milhões de indivíduos tenham consumido drogas ilícitas, correspondendo a quase 5% da população mundial na faixa etária entre 15 e 64 anos.

Neste cenário, as drogas mais consumidas são: maconha, anfetaminas, opióceos e cocaína. Em relação às substâncias lícitas, a situação não é menos preocupante: o consumo prejudicial de álcool é responsável por quase 4% de todas as mortes no mundo, sendo a principal causa de morte e invalidez nos países em desenvolvimento que apresentam baixa taxa de mortalidade e o terceiro principal fator de risco para a saúde, após o tabaco e a hipertensão arterial sistêmica, em países em desenvolvimento, o consumo indevido de drogas resulta em diversos problemas —[...] psicológicos e sociais [...] desintegração familiar, depressão, violência e acidentes de trânsito.. Diante de tal quadro, percebe-se a necessidade de ações voltadas para a prevenção, controle e tratamento. Sabe-se que o consumo dessas substâncias leva à chamada dependência. Isso quer dizer que o usuário, ao se tornar dependente, passa a apresentar:

APRESENTAÇÃO:

A "Casa de Apoio Semeando", inscrita no CNPJ de nº 18.947.532/0001-04, é uma "Comunidade Terapêutica" que Oferecem acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas e álcool. A instituição é aberta, de adesão exclusivamente voluntária, voltadas a pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido, em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação da dependência das drogas e do álcool. No processo de admissão, a Comunidade Terapêutica a "Semeando" deve garantir:

- O respeito à pessoa e à família, independente da etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;
- A orientação clara ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas da instituição, incluindo critérios relativos a visitas e comunicação com familiares e amigos;
- A permanência voluntária;
- A vedação a qualquer forma de contenção física, isolamento ou restrição à liberdade;
- A possibilidade de o usuário interromper a permanência a qualquer momento;
- A privacidade, quanto ao uso de vestuário próprio e de objetos pessoais.

O tratamento:

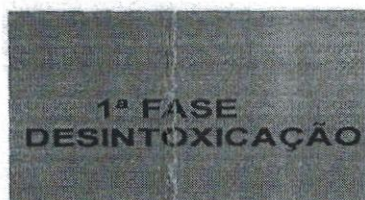
Quem chega a Instituição Social "Casa de Apoio Semeando", é recebido por uma incrível equipe, cheia de força de vontade e com grande experiência para acolher da melhor maneira possível àqueles que necessitam de uma nova chance, um novo começo.

O tratamento de drogas oferecido na instituição tem duração de aproximadamente nove meses, é composto por Duas fases e tem como principal objetivo conscientizar, disciplinar e reabilitar os residentes de forma que estes recuperem sua autoestima, por meio do tratamento com princípios religiosos voltem a integrar a sociedade.

"RELATORIO DO SEMEANDO 2015"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04



1ª FASE:

A primeira fase do tratamento é onde acontece a desintoxicação. Este processo acontece totalmente dentro das dependências da Instituição, onde os residentes realizam atividades de com dinâmicas em grupos e individuais. Tudo realizado com um atendimento personalizado, e sem o uso de medicamentos. Contamos também com áreas e momentos de lazer muito importantes para uma recuperação boa e saudável.

2ª Fase:

Já na segunda fase de tratamento é realizada a reintegração social, onde os residentes participam de atividades coletivas e individuais de divulgação dos informativos que são feitos na primeira fase do tratamento. Esta etapa é muito importante, pois além de divulgar todo o trabalho realizado pela Instituição "Casa de Apoio Semeando", também leva os residentes novamente a se relacionar com a sociedade, mostrando que o problema de dependência química tem solução.

Laborterapia:

É o tratamento de enfermidades nervosas e mentais, pelo trabalho. Terapêutica ocupacional.

Participam de cultos e missa como forma de interação com a sociedade e retomada de valores religiosos;



Reuniões e Palestras:

Estas palestras são voltadas para empresas, escolas, faculdades, igrejas, centro comunitários entre outros locais, onde levamos orientação, aconselhamentos, esclarecimentos e testemunhos verdadeiros de libertação e recuperação.

"Casa de Apoio Semeando"

"RELATORIO DO SEMEANDO 2015"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

Divulgando principalmente a importância da prevenção primária das drogas, pois cremos que prevenir e orientar o jovem de hoje é melhor do que tratar o adulto de amanhã. Nas palestras os ouvintes ganham a oportunidade de entender e ouvir mais sobre os problemas gerados pela dependência química e recebem instruções de como passar por este problema. Por meio de uma linguagem simples, com testemunhos e apoio da palavra de Deus é possível ter grandes resultados com estas palestras que visam apoiar os ouvintes e prepará-los para uma nova realidade.

Pois acreditamos que educar o jovem, significa não punir o adulto de amanhã.

Projeto da "Casa de Apoio Semeando", em que trabalha os internos é voltado para que os internos voltem a ser produtivo entre eles estão a criação de minhocas californianas (*Lumbricus rubellus*) são conhecidas aqui no Brasil como minhocas vermelhas da Califórnia. Esta espécie é bastante criada nos Estados Unidos, mas também é bastante utilizada na agricultura brasileira, pois se adapta muito bem há várias regiões e climas. As minhocas são famosas por sua capacidade de limpar resíduos, pois se alimentam de matérias orgânicas em decomposição como restos de alimentos, frutas, folhas secas, restos de grama e fezes de animais. Com a minhoca californiana não poderia ser diferente, mas ela tem características especiais, fazendo com que agricultores brasileiros usem esta espécie para ajudar na fertilização do solo. Mas como isso acontece, Depois de digerir todo o material orgânico, principalmente esterco de vaca, alimento preferido das minhocas vermelhas, elas produzem os húmus, que nada mais é do que as suas fezes, um adubo natural e potente para a plantação já que contém diversos nutrientes importantes para o solo como o nitrogênio. Elas são muito calmas e não se aprofundam muito no solo, por isso são difíceis de escapar do criadouro. A minhoca californiana também cresce se desenvolve e dá cria mais rápido do que as outras espécies, além disso, a produção de húmus também é mais rápida do que as demais.



HÚMUS para se formar na natureza leva um longo tempo, necessitando longos anos para que uma camada significativa seja incorporada ao solo.

"Casa de Apoio Semeando"

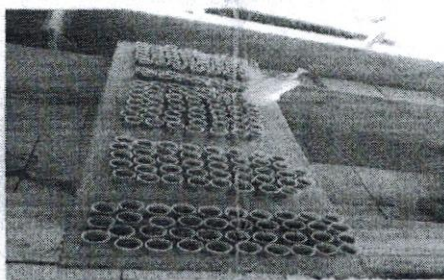
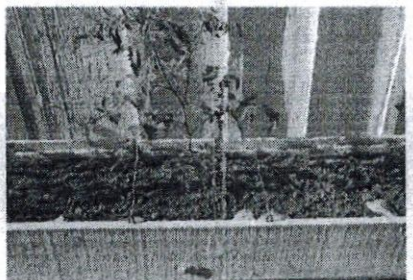
"RELATORIO DO SEMEANDO 2015"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

Plantio de Hortas.

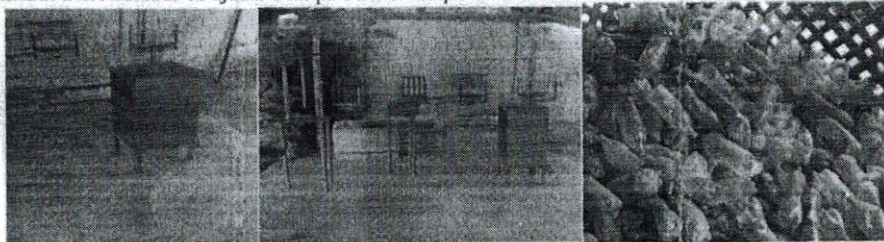
Parte frequente do tratamento e o plantio de hortas, as hortaliças cultivadas com padrão de alta qualidade por que não receberem nenhum tipo de agrotóxico, são cem por cento orgânicas sendo utilizada adubo (húmus) e bio-fertilizante também da minhoca.



TODOS OS PROJETOS AINDA ESTÃO E FASE IMPLANTAÇÃO

Fábrica de reciclagem de garrafa pet. (Confecção de Vassoura).

O semeando através do projeto de vassoura ecológicas tem retirado milhares de garrafas pets do meio ambiente evitando parte da contaminação e transformando em um útil utensílio para a comunidade, além de que faz parte da laborterapia de seus internos que ganham uma consciência ecologia e passam a entende a necessidade de ajudar a limpa o meio em que vivemos.



"Casa de Apoio Semeando"

"RELATORIO DO SEMEANDO 2015"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04



A Serralheria e Solda.

A Serralheria e a Solda faz parte do trabalho rotativo do centro além de produzir todas as máquinas de vassoura e outras necessidades.



RECURSOS E PROJETOS E EMPLEMENTOS:

Neste ano a Casa de Apoio Semeando, fez o atendimento social com internação de usuários de entorpecentes e moradores de rua, provendo todas as necessidades dos alunos com utilização de doação de pessoas e empresário do município de Parauapebas, também contamos com cestas penais que são doadas através de acordos realizados entre o ministério público e a justiça do Para, provenientes acordos judiciais em Parauapebas, que neste ano foi de aproximadamente R\$ 1.823,00 porque já foi no fim do ano.

O semeando tivemos retorno dos projetos desenvolvidos aqui;

Da vassoura da garrafa pet um valor aproximado de aproximada de 60.000,00 o equivalente as 3.000 vassouras feitas e vendidas, sendo que o custo de 36.000,00 reais de material e mais 6.000,00 de mão de obra sendo o lucro de 18.000,00 reais.

Dos humos das minhocas tivemos a produção de adubo em aproximadamente 30 kg por mês vendido no valor de R\$ 25,00 reais o pacote de 05 quilos, rendendo o valor aproximadamente R\$ 750,00 reais por mês, por ano R\$ 9.000,00 durante o ano 2015.

Sendo assim o semeando teve o rendimento aproximados em dinheiro no ano de 2015 no valor de R\$ 27.000,00 reais

Em cesta de justiça o valor de R\$ 1.823,00

E aproximadamente R\$ 30.000,00 reais em doação de coisas e alimentos realizada por empresários. Todas as construções dentro das dependências do centro foram realizadas por internos.

USUARIO DO SISTEMA:

Permaneceram internado na Casa de Apoio Semeando, no período de 01 de janeiro a dezembro de 2015 lembrando que o período de internação e de aproximadamente 09 meses sendo que podemos chega até um ano e dois meses para finalizar o seu tratamento.

Sendo que especificamente estiveram internados efetivamente neste período um total de 44 internos que passaram por todo o período de tratamento atendendo todos os requisitos sendo que 14 destes internos saíram com condições e retomaram suas vidas com família e voltaram a trabalhar e o convívio com a sociedade foi restaurado, o restante tiveram interrupção no seu tratamento e saíram do "Casa de Apoio Semeando" por livre vontade algum retornara e ainda continua internados outros não retornara para concluir o seu tratamento.



"RELATORIO DO SEMEANDO 2015"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

Fora esses também foram feitos atendimentos temporários de usuários que vão e volta e por várias vezes no decorrer do ano acumulando um grande número de atendimento e inserções entre 05 e 10 dias e retornam a ruas por não conseguirem dá prosseguimento ao seu tratamento e vencer o período de 03 meses iniciais que é o período mais difícil na abstinência para o usuário.

Seguir anexo a lista com os nomes e cópias das fichas dos internos que permaneceram na internação e que conseguiram finalizar o seu tratamento.

NOME	IDADE
ADALBERTO BARATA MACHADO	43
ALEXSANDRO CARVALHO SILVA	32
ALEXSANDRO DOMINGOS BATISTA	31
ANDERSON KLEITO DE SOUSA GOMES	31
ANTONIO RAFAEL SERRÃO DE ARAUJO NEIRA	30
ARTHUR VIEIRA GAMA	17
BRUNO DOS SANTOS SOUZA	18
CARLOS ALBERTO DE JESUS DOS SANTOS	27
CLANDIONOR DE OLIVEIRA REIS	42
CLEMERSON PEREIRA MENDES DA SILVA	16
CLEUCIANO DA SILVA FERNANDES	29
EDERSON ALVES GOMES	32
ELDINEZ OLIVEIRA SOUZA	28
ELIAS DO NASCIMENTO	35
FABIO DA SILVA MENDES	19
FABIO JUNIOR COSTA GUIMARÃES	32
FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA BOAVENTURA	53
GENIS CLEIDE BATISTA DOS SANTOS	28
GILBERTO MAIA FERREIRA	30
GILMAR DA SILVA	33
HANDREV PERCYLES PIRES DA SILVA	32
ISAÍAS FERREIRA DA SILVA	46
JACKSON FEITOSA LIMA	39
JAYSON DA SILVA	32
JEAN SARAIVA DIAS	32
JESIENE DIAS DA SILVA	23
JOÃO ELEMILTON TEIXEIRA BATISTA	26
JOHN LINIK SOUSA	24
JOILSON RODRIGUES DA SILVA	34
JONNES SILVA NASCIMENTO	28
JOSÉ ALVES DA SOUZA	39
JOSÉ WILSON FERREIRA DA SILVA	38
MANUEL MESSIAS FERREIRA DA SILVA	49
MAXIMO GLEIDES DOS SANTOS LOPES	40
NATANAEL DE SOUZA AGUIAR	30
PEDRO RODRIGUES DA SILVA	21
SERGIO DE OLIVEIRA DUARTE	47
THIALISON MARQUES DOS SANTOS	20
TIAGO BEZERRA CARVALHO	31



"RELATORIO DO SEMEANDO 2015"

Comunidades Terapêuticas

CNPJ de nº 18.947.532/0001-04

UBIRAILSON JOSÉ SANTOS MENDES	41
VALDIR RIBEIRO DA SILVA	42
WELLINGTON RIBEIRO BESSA	27
WELLYGTON CUTRIM COSTA	35
ZULINEIDE ALVES DA SILVA	35



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 93 Data de inserção: 14/10/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ANTONIO RAFAEL SERRAO DE ARAUJO NEIRA
II. Endereço: RUA CLADIO BARBOSA DA SILVA N°795
III. Data de Nascimento: 13/02/1985 Idade: 30
IV. Naturalidade: BELEM Procedência: PA
V. Pai: VISMAR ORTIZ NEIRA FILHO Mãe: ANGELA MARIA SERRAO DE ARAUJO NEIRA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA CLADIO BARBOSA DA SILVA N°795
VII. Cidade: MARITUBA Telefone: Celular: (91) 98218-6447
VIII. Tempo no Município: 1 DIA Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: 893.773.382-04
XI. Carteira de Trabalho N°: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola: _____

Não () há quanto tempo parou de estudar? 18 ANOS Em que série parou? COMPLETO O ENSINO MÉDIO

Motivo: DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: PIZZAIOLO

Local: AV. LIBERDADE



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 101 Data de inserção: 13/10/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ADALBERTO BARATA MACHADO
II. Endereço: GUAMA VL SÃO JOAO 7,E/B.JESUS II E N.LAUREANO GUAMA
III. Data de Nascimento: 31/10/1974 Idade: 43
IV. Naturalidade: BELEM Procedência: PA
V. Pai: JORGE DA SILVA MACHADO Mãe: TEREZA BARATA MACHADO
VI. Endereço de referência Familiar: GUAMA VL SÃO JOAO 7,E/B.JESUS II E N.LAUREANO
VII. Cidade: BELEM Telefone: Celular: 98800-1908
VIII. Tempo no Município: 1 MEIS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 2347410 Data de emissão: 16/06/2011 CPF: 617.518.552-87
XI. Carteira de Trabalho Nº: 39436 Serie: 00019 P Data de emissão: 23/10/1999
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável () Separado (X) Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar? 20 ANOS

Em que série parou? SÉRIE 5ª

Motivo: DESISTÊNCIA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: VENDEDOR

Local: FACULDADE

Data de saída: OUTUBRO Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: 1.000 REAIS

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 107 Data de inserção: 09/11/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

I. Nome do Usuário: ANDERSON KLEITO DE SOUSA GOMES

II. Endereço:

III. Data de Nascimento: 14/07/1989

Idade: 31

IV. Naturalidade: BELEM

Procedência: PA

V. Pai: AFONSON FERREIRA GOMES Mãe: SARA PRESTE DE SOUSA

VI. Endereço de referência Familiar:

VII. Cidade: Telefone: Celular:

VIII. Tempo no Município: 04 ANOS

Possui documentação: () Sim () Não

IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu

X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: _____

XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____

XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda

XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo

XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____



2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

() Analfabeto

() Analfabeto funcional

() Fundamental

(X) Ensino Médio

() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar? 18 ANOS

Em que série parou? CONCLUIDO

Motivo: DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: DEQUINICO DE SALAO

Local: TUCURUIR BAIRRO DA MATINHA

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: 800 REAIS

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 061 Data de inserção: 13/06/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ALEXSANDRO CARVALHO SILVA
II. Endereço: RUA OSORIO SANTOS N 2875 BAIRRO ALTO ALEGRE TERESINA - PI
III. Data de Nascimento: 17/05/1983 Idade: 32 ANOS
IV. Naturalidade: TERESINA Procedência: PI
V. Pai: ERVONES RODRIGUES DA SILVA Mãe: ORDETE DE SCUSA CARVALHO SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA OSORIO SANTOS N 2875 BAIRRO ALTO ALEGRE
VII. Cidade: TERESINA - PI Telefone: (86) 9448-2833 Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 10 DIAS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu.
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado (X) União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 17 ANOS

Em que série parou? 8ª

Motivo: DESINTERESSE

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: SAPATEIRO

Local: TERESINA-PI

Data de saída: 2007 Vinculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 500,00 POR SEMANA

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:

Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 029 Data de inserção: 06/05/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ARTHUR VIEIRA GAMA
II. Endereço: RUA ATRAVESA BEIRA RIO 165 BAIRRO DA PAZ
III. Data de Nascimento: 06/01/1998 Idade: 17 ANOS
IV. Naturalidade: SANTA INES Procedência: MA
V. Pai: CELIO LIMA GAMA Mãe: RAIMUNDA SELIA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA ATRAVESA BEIRA RIO 165 BAIRRO DA PAZ
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: (94) 99102-1027 (MAE) Celular: ()
VIII. Tempo no Município: 14 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou? 4 SERIE

Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: ____/____/____ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$

Outras fontes de renda:

Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 80 Data de inserção: 07/09/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ALEXSANDRO DOMINGOS BATISTA
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 30/12/1984 Idade: 31 ANOS
IV. Naturalidade: AÇAILÂNDIA Procedência: MA
V. Pai: FRANCISCO DE ASSIS RUMÃO BATISTA Mãe: IRACILDA RODRIGUES DA SILVA BATISTA
VI. Endereço de referência Familiar: FOLHA 35 MARABA
VII. Cidade: MARABA-PA Telefone: (94) 9292-3131 IRMA Celular:
VIII. Tempo no Município: 7 ANOS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: 994.360.512-04
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 17 ANOS

Em que série parou? 5ª SERIE

Motivo: CONDIÇÕES FINANCEIRA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: SERRARIA

Local: ULIANOPOLIS-PA

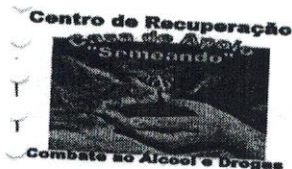
Data de saída: 2008 Vínculo (X) Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 99 Data de inserção: 28/10/2015



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: BRUNO DOS SANTOS SOUZA
II. Endereço: XXX
III. Data de Nascimento: 19/07/1997 Idade: 18
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
V. Pai: CIDINEY DE SOUZA Mãe: ELNICE DOS SANTOS
VI. Endereço de referência Familiar: XXX
VII. Cidade: XXX Telefone: Celular: XXX
VIII. Tempo no Município: 18 ANOS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado (X) União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim (X) Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar? 18 ANOS

Motivo: CURTIÇÃO

Em que série parou? SÉRIE 5ª

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: LAVA-JATO

Local: BEIRA

Data de saída: OUTUBRO Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: 1.300 REAIS

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$

Outras fontes de renda:

Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 56 Data de inserção: 11/06/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CARLOS ALBERTO DE JESUS DOS SANTOS
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 25/12/1987 Idade: 27 ANOS
IV. Naturalidade: IMPERATRIZ Procedência: MA
V. Pai: DESCONHECIDO Mãe: MARIA FRANCISCA DE JESUS DOS SANTOS
VI. Endereço de referência Familiar: NENHUM
VII. Cidade: Telefone: () Celular: ()
VIII. Tempo no Município: 1 MÊS E 15 DIAS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: Folha: Livro: (X) Perdeu
X. RG: Data de emissão: UF: CPF:
XI. Carteira de Trabalho Nº: Serie: Data de emissão
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual:

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio COMPLETO
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou?

Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 034 Data de inserção: 02/04/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CLEUCIANO DA SILVA FERNANDES
II. Endereço: RUA ALEMANHA N 153 BAIRRO NOVO HORIZONTE
III. Data de Nascimento: 13/03/1986 Idade: 29
IV. Naturalidade: CATANHEDE Procedência: MA
V. Pai: ANTONIO JOSE FERNANDES Mãe: MARIA DOS SANTOS DA SILVA FERNANDES
VI. Endereço de referência Familiar: RUA ALEMANHA N 153 BAIRRO NOVO HORIZONTE
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: (94)99193-9572 ESPOSA ANA PAULA Celular: ()
VIII. Tempo no Município: 3 ANOS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado (X) União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 15 ANOS

Motivo: FILHOS

Em que série parou? 8ª SERIE

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: ____/____/____ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 89 Data de inserção: 06/10/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CLANDIONOR DE OLIVEIRA REIS
II. Endereço: BRATO CARAJAS RUA BOA ESPERANÇA Nº67
III. Data de Nascimento: 23/01/1974 Idade: 42
IV. Naturalidade: TOCANTINOPOLIS Procedência: TO
V. Pai: FRANCISCO VILANOVA REIS Mãe: MARIA DA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA REIS
VI. Endereço de referência Familiar: RUA MATO GROSSO
VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: (94)99127-1913 Celular:
VIII. Tempo no Município: 10 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 3689946 Data de emissão: CPF: 862.839.792-20
XI. Carteira de Trabalho Nº: 32561 Serie: 00052/PA Data de emissão: 23/01/1974
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável (X) Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou? 2 SÉRIE

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: SOLDADOR

Local: NÃO LEMBRA

Data de saída: NÃO LEMBRA Vinculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 1.800 REAIS

4. RENDA FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo (X) um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 81 Data de inserção: 21/07/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: CLEMERSON PEREIRA MENDES DA SILVA
II. Endereço: RUA RAUL SEIXA QT C LT 06 PARQUE DAS NACOES 1
III. Data de Nascimento: 20/05/1999 Idade: 16 ANOS
IV. Naturalidade: MACAPA Procedência: AP
V. Pai: ANTONIO MENDES DA SILVA Mãe: CLEUNICE RIBEIRO PEREIRA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA RAUL SEIXA QT C LT 06 PARQUE DAS NACOES 1
VII. Cidade: PARNAIBA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 10 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: 0075934 Folha: 248 Livro: 00228 (X) Perdeu
X. RG: 0554537922015-8 Data de emissão: 05/03/2015 UF: SSP-MA CPF: 079.467.143-42
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: 15 ANOS

Em que série parou? 8ª

Motivo: DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: _____ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 090- Data de inserção: 01/02/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: FRANCISCO BATISTA DE ARAÚJO
II. Endereço: XXXXXXXXX
III. Data de Nascimento: 01/05/1940 Idade: 75 ANOS
IV. Naturalidade: MARANGUAPE Procedência: CE
V. Pai: EUCLIDES BATISTA DE ARAÚJO Mãe: BERNALDINA FERREIRA DE ARAÚJO
VI. Endereço de referência Familiar: RUA DA CASSIA Nº 173 – MERCANTIO TRÊS IRMÃOS
VII. Cidade: SANTA IZABEL DO PARA Telefone: () - - Celular: () - -
VIII. Tempo no Município: NÃO LEMBRA Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 6975074 Data de emissão: 27/05/2010 UF: PA CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: (X) Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável (X) Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? XXXXXX Em que série parou? 1ª SÉRIE

Motivo: DESINTERESSE

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: BENEFICIADO DO INSS

Local:

Data de saída: __/__/__() Formal () Informal Renda: R\$ 880,00

RENDAS FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: Data de inserção:

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA BOAVENTURA
II. Endereço: RUA PADRE CISERO Nº17 NOVA VIDA 1
III. Data de Nascimento: 14/12/1961 Idade: 53
IV. Naturalidade: TERESINA Procedência: PI
V. Pai: Mãe: JESINA PEREIRA BOAVENTURA
VI. Endereço de referência Familiar: TIMON
VII. Cidade: MARANHÃO Telefone: (086)3213-5697 Celular:
VIII. Tempo no Município: 22 DIAS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: Folha: Livro: () Perdeu
X. RG: 3.261.076 Data de emissão: 28/04/15 CPF: 288.521.841-04
XI. Carteira de Trabalho Nº: 70.734 Série: 00034-PA Data de emissão: 06/03/2007
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar? 31 ANOS

Em que série parou?

Motivo: CONDIÇÃO FINANCEIRA



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 88

Data de inserção: 07/09/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

I. Nome do Usuário: FÁBIO JUNIOR COSTA GUIMARAES

II. Endereço: MORADOR DE RUA

III. Data de Nascimento: 18/08/1983

Idade: 32

IV. Naturalidade: IGARAPER MIRI

Procedência: PARAUAPEBAS

V. Pai: DELADIEL MORAES GUIMARAES Mãe: MARIA MADALENA CORREIA COSTA

VI. Endereço de referência Familiar:

VII. Cidade: IGARAPER MIRI - Telefone: (91)98132-6971 Celular:

VIII. Tempo no Município: 1 MES

Possui documentação: () Sim (X) Não

IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu

X. RG: NÃO POSSI Data de emissão: CPF:

XI. Carteira de Trabalho Nº: Série: Data de emissão:

XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda

XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável (X) Separado () Divorciado () Viúvo

XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

() Analfabeto

() Analfabeto funcional

() Fundamental

(X) Ensino Médio

() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou?: 3 ANOS

Motivo: TRABALHO



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 80 Data de inserção: 21/07/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: FABIO DA SILVA MENDES
- II. Endereço: RUA GRECIA LT 06 QT 02 PARQUE DAS NAÇÕES 1
- III. Data de Nascimento: 06/06/1997 Idade: 19 ANOS
- IV. Naturalidade: TIMBIRAS Procedência: MARANHÃO
- V. Pai: Mãe: MARIA DOMINGAS DA SILVA MENDES
- VI. Endereço de referência Familiar: RUA GRECIA LT 06 QT 02 PARQUE DAS NAÇÕES 1
- VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: () Celular: ()
- VIII. Tempo no Município: 6 MESES Possui documentação: (X) Sim () Não
- IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: 29714 Folha: 140 Livro: A62 (X) Perdeu
- X. RG: 055319112015-8 Data de emissão: 12/02/2015 UF: SSP-PA CPF: 621.026.433-60
- XI. Carteira de Trabalho Nº: 77.332 Serie: 0076.PA Data de emissão: 14/04/15
- XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
- XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
- () Analfabeto funcional
- (X) Fundamental
- () Ensino Médio
- () Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: 3 ANOS

Em que série parou? 5ª

Motivo: DESISTENCIA OPCIONAL

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: PEIXEIRO

Local: SÃO LUIZ - MA

Data de saída: 2014 Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: =600,00 SALARIO

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 80 Data de inserção: 23/09/2015.

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ISAIAS FERREIRA DA SILVA
- II. Endereço: RUA ELSON DA SILVA 21 C-8
- III. Data de Nascimento: 26/10/1968 Idade: 46 ANOS
- IV. Naturalidade: BARRA DO CORDA / MARANHÃO. Procedência: SP
- V. Pai: PEDRO BENICIS DA SILVA Mãe: ROSA FERREIRA DA SILVA
- VI. Endereço de referência Familiar:
- VII. Cidade: VIGRÍCIA DO O Telefone: (011)6906-4790 ESPOSA
- VIII. Tempo no Município: 02 MESES Possui documentação: ☒ Sim ☐ Não
- IX. Certidão de Nascimento: ☐ Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ ☒ Perdeu
- X. RG: 23.203.256-7 ; Data de emissão: 22/09/2015 CPF: 334 062863172
- XI. Carteira de Trabalho Nº: 98411 Serie: 001-SP Data de emissão: 02/08/2014
- XII. Cor de pele: ☐ Branca ☐ Negra ☒ Parda
- XIII. Estado Civil: ☐ Solteiro ☐ Casado ☒ União Estável ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viúvo
- XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: ☐ Não ☒ Sim
- XV. Qual: PIS _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- ☐ Analfabeto
- ☐ Analfabeto funcional
- ☒ Fundamental
- ☐ Ensino Médio
- ☐ Ensino Superior

Esta estudando?

Sim ☐ Qual Escola:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 55 Data de inserção: 07/06/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ELDINEZ OLIVEIRA SOUZA
II. Endereço: RUA A-8 QT 8 LT 40 TROPICAL 1 PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento: 03/09/1987 Idade: 28 ANOS
IV. Naturalidade: ITAITUBA Procedência: PA
V. Pai: LUIS LEITE DE SOUZA Mãe: MARIZETE DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA A-8 QT 8 LT 40 TROPICAL 1
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: (94)99146-3662 Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 15 ANOS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado (X) União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 17 ANOS

Em que série parou? 8ª

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: SERRALEIRO

Local: ITAUTUBA

Data de saída: 2 ANOS Vínculo (X) Formal () Informal Renda R\$: UM SALARIO

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 036 Data de inserção: 03/04/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ELIAS DO NASCIMENTO
II. Endereço: RUA MARABA N 349 BAIRRO DA PAZ
III. Data de Nascimento: 07/03/1980 Idade: 35 ANOS
IV. Naturalidade: BURITI DOS LOPES Procedência: PI
V. Pai: PEDRO CRISPIM DO NASCIMENTO Mãe: MARIA JOSE DO NASCIMENTO
VI. Endereço de referência Familiar: _____
VII. Cidade: _____ Telefone: (94) 98122-3991 Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 5 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 120853299-2 Data de emissão: 15/09/1999 UF: SSP-MA CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar

Em que série parou? 8ª SERIE

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: ____/____/____ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 71 Data de inserção: 06/07/2015

1 IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: EDERSON ALVES GOMES
II. Endereço: AV DOS IPES COM A RUA D BAIRRO CIDADE JARDIM PARAUAPEBAS
III. Data de Nascimento: 15/02/1983 Idade: 32 ANOS
IV. Naturalidade: SÃO BERNARDO DO CAMPO Procedência: SP
V. Pai: ESTEVÃO ABEL GOMES Mãe: FRANCISCA MARIA ALVES GOMES
VI. Endereço de referência Familiar:
VII. Cidade: PICOS – PIAUI Telefone: (89) 99981-0772 MAE Celular: (89) 99981-0841 PAI
VIII. Tempo no Município: 6 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: 2.113.114 Data de emissão: 15/05/2014 UF: SSP-PI CPF: 002.154.713-00
XI. Carteira de Trabalho Nº: 48.105 Série: 074-PA Data de emissão: 29/05/2014
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 16 ANOS

Em que série parou? 1º ANO

Motivo: USO DE ALCOOL

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: CERTER CARNE SANTA RITA

Local: CIDADE JARDIM

Data de saída: 01/2015 Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

- () 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 (X) mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 063 Data de inserção: 13/06/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: Guan SARAIVA DIAS
II. Endereço: VS-10 PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento: 06/12/1983 Idade: 32 ANOS
IV. Naturalidade: ALTA ALEGRE DO PINDARÉ Procedência: MA
V. Pai: JOACI DIAS Mãe: FRANCISCA SARAIVA DIAS
VI. Endereço de referência Familiar: VS-10
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 7 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 17 ANOS

Em que série parou? 6ª

Motivo: SEPARAÇÃO DOS PAIS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: TRANSMINAS

Local: PARAUAPEBAS - PA

Data de saída: 2012 Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 1200,00

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 28 Data de inserção: 08/05/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: GENIS CLEIDE BATISTA DOS SANTOS
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 09/09/1985 Idade: 28
IV. Naturalidade: CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA Procedência: PA
V. Pai: JOAQUI SOARES DOS SANTOS Mãe: RAIMUNDA BATISTA DOS SANTOS
VI. Endereço de referência Familiar: _____
VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: _____ Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: () Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 10 ANOS

Em que série parou? 4ª SERIE

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: FAZENDA

Local: PARÁ

Data de saída: 05/2014 Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: PRODUÇÃO

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 041 Data de inserção: 25/05/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: GILMAR DA SILVA
II. Endereço: RUA CEDULA N 212 BAIRRO CENTRO CURIONOPOLIS - PA
III. Data de Nascimento: 17/02/1982 Idade: 33
IV. Naturalidade: CAIXAS Procedência: MA
V. Pai: MIGUEL DA SILVA Mãe: MARIA PEREIRA DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA CEDULA N 212 BAIRRO CENTRO
VII. Cidade: CURIONOPOLIS - PA Telefone: () Celular: ()
VIII. Tempo no Município: 3 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: Folha: Livro: () Perdeu
X. RG: Data de emissão: UF: CPF:
XI. Carteira de Trabalho Nº: Serie: Data de emissão
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual:

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: 1 MESES

Em que série parou? 6 SERIE

Motivo: ALCOOL

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: __/__/__ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 94 Data de inserção: 23/10/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: GILBERTO MAIA FERREIRA
II. Endereço: TABULEIRO DO NORTE
III. Data de Nascimento: 04/05/1984 Idade: 30 ANOS
IV. Naturalidade: TABULEIRO DO NORTE Procedência: CE
V. Pai: JOSÉ DIAS FERREIRA Mãe: MARIA MARCIANA MAIA
VI. Endereço de referência Familiar: BAIRRO DA PAZ RUA SÃO FRANCISCO
VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: Celular: XXXXX
VIII. Tempo no Município: 6 MESES Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 2007191537-5 Data de emissão: 13/09/2008 CPF: 924.140.363-20
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: (X) Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar? 21 ANOS

Em que série parou? SÉRIE 2ª

Motivo: DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: VIGIA

Local: SEGURANÇA

Data de saída: MAIO Vinculo () Formal () Informal Renda R\$: 1.000 REAIS

4. RENDA FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo (X) um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 040 Data de inserção: 24/05/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: HANDREYEV PERCYLES PIRIS DA SILVA
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 23/05/1983 Idade: 32 ANOS
IV. Naturalidade: TOME AÇU Procedência: PARÁ
V. Pai: GILSON MODESTO DA SILVA Mãe: MARIA DAS GRAÇAS PIRIS DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: AV. QUITINO BOCAIUVA N 1006 B. DOS ESTRELAS
VII. Cidade: CASTANHAL - PA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 1 ANO Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 4973145 Data de emissão: _____ UF: SSP-PA CPF: 784.103.782-91
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: 21 ANOS

Em que série parou: 3 ANO

Motivo: TEVE FAMILIA MUITO CEDO, ESTÃO PRECISOU PARAR, PARA PROCURA TRABALHO.

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: AMAZON PLAK

Local: TOME AÇU

Data de saída: 04/01/2012 Vinculo (X) Formal () Informal Renda R\$: 1.200,00

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Álcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 104 Data de inserção: 03/11/2015



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: JESIE NE DÍAS DA SILVA
II. Endereço: BAIRRO LIBERDADE 1 RUA JOÃO PESSOA
III. Data de Nascimento: 14/09/1992 Idade: 23
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
V. Pai: DEUSIMAR CORREIA DA SILVA Mãe: JOSIENE ALVES DIAS
VI. Endereço de referência Familiar: BAIRRO LIBERDADE DIAS DA SILVA
VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: Celular: (94) 99215-5317
VIII. Tempo no Município: 1 MEIS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: 863.391.655-08
XI. Carteira de Trabalho Nº: 31388 Série: 66 Data de emissão: 11/08/2011
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado (X) União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar? 6 ANOS

Em que série parou? SÉRIE 8ª

Motivo: GRAVIDES

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 27-16 Data de inserção: 29/12/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: JOSE ALVES DE SOUZA
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 20/12/1976 Idade: 39 ANOS
IV. Naturalidade: AUGUSTINOPOLIS Procedência: TO
V. Pai: ADELSON PEREIRA DE SOUZA Mãe: JOVELINA ALVES DE SOUZA
VI. Endereço de referência Familiar:
VII. Cidade: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 3 MESES E 29 DIAS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio IMCOMPLETO
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 2007 Em que série parou? SUPLETIVO

Motivo: NÃO LEMBRA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: PEDREIRO

Local: MARABA - PA

Data de saída: 10/2015 Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 048 Data de inserção: 30/05/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: JONH LINIK SOUSA
II. Endereço: AV CASTELO BRANCO N 1865 SETOR MAREJAU RONDON CIDADE: REDENÇÃO
III. Data de Nascimento: 24/06/1990 Idade: 24
IV. Naturalidade: CURIONOPOLIS Procedência: PA
V. Pai: _____ Mãe: VALDELICE SOUSA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA MATO GROSSO N 63 CENTRO
VII. Cidade: EUDORADO DOS CARAJAS Telefone: (94)094991122905 MÃE Celular: (94)99179-2931 VO
(94)9197-6015 VALDA
VIII. Tempo no Município: 4 ANOS Possui documentação: ☐ Sim ☒ Não
IX. Certidão de Nascimento: ☐ Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ ☒ Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: 009.167.242-20
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: ☐ Branca ☐ Negra ☒ Parda
XIII. Estado Civil: ☒ Solteiro ☐ Casado ☐ União Estável ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: ☒ Não ☐ Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- ☐ Analfabeto
☐ Analfabeto funcional
☐ Fundamental
☒ Ensino Médio
☐ Ensino Superior

Esta estudando?

Sim ☐ Qual Escola:

Não ☒ há quanto tempo parou de estudar: 8 ANOS

Em que série parou? 1 ANO

Motivo: DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: AJUDANTE GERAL

Local: REDENÇÃO

Data de saída: ____/____/____ Vinculo ☐ Formal ☒ Informal Renda R\$:50 diária

4. RENDA FAMILIAR

☒ 0 a 01 salário mínimo ☐ um e meio salário mínimo a 3 ☐ mais de 03 salários mínimos

☐ Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 060 Data de inserção: 14/06/2015

1 IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: JOSÉ WILSON FERREIRA DA SILVA
II. Endereço: RUA PAULO RAMOS Nº 86 BAIRRO NOSSO SENHORA DA CONCEIÇÃO
III. Data de Nascimento: 13/12/1976 Idade: 38 ANOS
IV. Naturalidade: SÃO RAIMUNDO DAS MANGADEIRAS Procedência: MARANHAO
V. Pai: NÃO DECLARADO Mãe: MARIA FERREIRA DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA PAULO RAMOS Nº 86 BAIRRO NOSSO SENHORA DA CONCEIÇÃO
VII. Cidade: SÃO RAIMUNDO DAS MANGADEIRAS - MA Telefone: (99)35478675 Celular: (99)981450485
VIII. Tempo no Município: 14 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: 4485310 Data de emissão: _____ UF: SSP-PA CPF: 647.611.772-68
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim (X) Qual Escola: ANEXO ALTAMIRA

Não () há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou? 1 ANO

Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: PREFEITURA DE MARABA

Local: MARABA - PA

Data de saída: A MAIS DE 4 ANOS Vínculo () Formal (X) Informal Renda R\$: 1.200,00

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 048 Data de inserção: 20/05/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: JOAO ELEMILTON TEIXEIRA BATISTA
II. Endereço: 8ª RUA CENTRO CIDA DE JOAO DOMINGO DO CAPIM - PA
III. Data de Nascimento: 10/06/1988 Idade: 26
IV. Naturalidade: SÃO DOMINGO DO CAPIM Procedência: PA
V. Pai: JOAO DE DEUS MOREIRA BATISTA Mãe: MARIA RAIMUNDA ALVES TEIXEIRA
VI. Endereço de referência Familiar: 8ª RUA CENTRO
VII. Cidade: JOAO DOMINGO DO CAPIM - PA Telefone: (91)99222-0274 VIVO Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 20 DIAS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 5548192 2 VIA Data de emissão: 21/06/2012 UF: PC - PA CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado (X) União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar: 9 ANOS

Em que série parou: 6 SERIE

Motivo: TRABALHOS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: ____/____/____ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 90 Data de inserção: 07/10/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: JONNES SILVA NAICIMENTO
II. Endereço: MORADOR DE RUA
III. Data de Nascimento: 16/06/1987 Idade: 28 ANOS
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
V. Pai: XXXX Mãe: ERLEYDE SILVA NAICIMENTO
VI. Endereço de referência Familiar: XXXX
VII. Cidade: XXXX Telefone: XXXX Celular: XXXX
VIII. Tempo no Município: 28 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: 994.360.512-04
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar?

Em que série parou? 5ª SÉRIE

Motivo: AS DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: CTC

Local: CASA POPULA 2

Data de saída: 15/02/2010 Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: 560

4. RENDA FAMILIAR

- () 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 106 Data de inserção: 04/11/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

I. Nome do Usuário: JAYSON DA SILVA

II. Endereço: RUA NATAL Q.3 LOTE.17

III. Data de Nascimento: 01/09/1983

Idade: 32

IV. Naturalidade: GOR. ARCHER

Procedência: MA

V. Pai: XXXX Mãe: HILDA DA SILVA CONCEIÇÃO

VI. Endereço de referência Familiar: RUA NATAL Q.3 LOTE.17

VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: Celular: (94) 98802-3205

VIII. Tempo no Município: 10 ANOS

Possui documentação: (X) Sim () Não

IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu

X. RG: 0141875320000 Data de emissão: _____ CPF: 930.120.983-72

XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____

XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda

XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo

XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não, () Sim Qual: _____



2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

() Analfabeto

() Analfabeto funcional

() Fundamental

(X) Ensino Médio

() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola: _____

Não () há quanto tempo parou de estudar? _____

Em que série parou? _____

Motivo: _____

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: COMERCIANTE

Local: SOLUTIONS.COM – LAN HOUSE

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 106 Data de inserção: 04/11/2015



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: **JACKSN FEITOSA LIMA**
II. Endereço: RUA CASTANHEIRA – SETOR 05 S/N ELDORADO DOS CARAJÁS - PA
III. Data de Nascimento: 02/03/1976 Idade: 39 ANOS
IV. Naturalidade: IMPERATRIZ Procedência: MA
V. Pai: JAIME DE SOUZA LIMA Mãe: ANTONIA ALVES FEITOSA
VI. Endereço de referência Familiar: O MESMO
VII. Cidade: ELDORADO Telefone Celular: (94) 99228-3039
VIII. Tempo no Município: 25 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: 5830743-SSP-GO Data de emissão: 12/03/2009 CPF: 015.352.553-31
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola: _____

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 30

Em que série parou? _____

Motivo: BRIGA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: JARDINEIRO

Local: SERRARIA MARDELINE

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

- () 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: Data de inserção:

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: MANUEL MESSIAS FERREIRA DA SILVA
II. Endereço: XXXX
III. Data de Nascimento: 13/01/1966 Idade: 49 ANOS
IV. Naturalidade: DOM PEDRO Procedência: MA
V. Pai: RAIMUNDO NONATO DA SILVA Mãe: MARIA FERREIRA DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar:
VII. Cidade: Telefone: Celular:
VIII. Tempo no Município: 30 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: 8251730 Data de emissão: 02/09/2015 CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- (X) Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar

Em que série parou?

Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

- () 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$ _____
Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 56 Data de inserção: 09/06/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: MAXIMO GLEIDES DOS SANTOS LOPES
II. Endereço: LIBERDADE 1
III. Data de Nascimento: 08/12/1975 Idade: 40 ANOS
IV. Naturalidade: ALIANÇA Procedência: TO
V. Pai: VALDIMIRO RODRIGUES LOPES Mãe: ELIZABETHE RODRIGUES DOS SANTOS
VI. Endereço de referência Familiar: LIBERDADE 1
VII. Cidade: PARAUAPEBAS - PA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 26 ANOS Possui documentação: (x) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (x) Tem Termo: 12726601551982100001001000000251 (X) Perdeu
X. RG: 4038407 3 via Data de emissão: 17/10/2014 UF: SSP-PA CPF: 014215482-24
XI. Carteira de Trabalho Nº: 77190 Serie: 76-PA Data de emissão: 13/04/2015
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- (X) Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?
Sim () Qual Escola:
Não (X) há quanto tempo parou de estudar? Em que série parou?
Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego:
Local:
Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$
Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 73 Data de inserção: 08/07/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: NATANAEL DE SOUZA AGUIAR
II. Endereço: RUA REGIPE Nº 42 BAIRRO SETOR 5 ELDOURADO DOS CARAJAS - PA
III. Data de Nascimento: 02/11/1984 Idade: 30 ANOS
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PARÁ
V. Pai: JOSE RAIMUNDO AGUIAR Mãe: OSMARINA SOUZA AGUIAR
VI. Endereço de referência Familiar: RUA REGIPE Nº 42 BAIRRO SETOR 5
VII. Cidade: ELDOURADO DOS CARAJAS - PA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 15 DIAS Possui documentação: () Sim (X) Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão _____
XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
() Fundamental
(X) Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 10 ANOS

Em que série parou? 1º ANO

Motivo: DROGAS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 70 Data de inserção: 05/07/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: PEDRO RODRIGUES DA SILVA
II. Endereço: RUA 04 BARRO RIACHO DOCE PARAUAPEBAS - PA
III. Data de Nascimento: 08/05/1995 Idade: 21 ANOS
IV. Naturalidade: CURIONOPOLIS Procedência: PARÁ
V. Pai: DARIO GOMES DOS SANTOS Mãe: RAIMUNDA RODRIGUES DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA SUMAUMA Nº113
VII. Cidade: CURIONOPOLIS-PA Telefone: () _____ Celular: () _____
VIII. Tempo no Município: 20 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ UF: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: () Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 15 ANOS

Em que série parou? 6ª

Motivo: VONTADE PROPRIA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: _____ Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo (X) um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$:

Outras fontes de renda:



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"

CNPJ: 18.947.532/0001-04

Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos

CADASTRO INDIVIDUAL

Número da inscrição: 092- Data de inserção: 14/12/2015



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: SENAICK RODRIGUES SABINO
II. Endereço: RUA JAO BRITO Nº 8 BAIRRO MARANHÃO – PARAUAPEBAS
III. Data de Nascimento: 25 /04/ 1979 Idade: 37 ANOS
IV. Naturalidade: MARANHÃO Procedência: MA
V. Pai: JOSE SABINO FILHO Mãe: MARIA HELENA RODRIGUES SABINO
VI. Endereço de referência RUA DOM BRITO número XXX B MARANHÃO
VII. Cidade: Parauapebas Telefone: XXXXXXXX () Celular:
VIII. Tempo no Município: 33 anos Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: 270V _____ Livro: 3 4- A _____ ()
Perdeu
X. RG: 3421488 _____ Data de emissão: 20 /11 / 2014 UF: _____ CPF: 90278585272
XI. Carteira de Trabalho Nº: 86114 _____ Serie: 00075-PA _____
_07 _/ _01 _/ _2015 _
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 10 ANOS em que séries parou? 5ª SÉRIE

Motivo: DESINTERESSE: MOTORISTA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: MS PUBRICIDADE _____

Local: RUA 24 DE MARÇO _____

Data de saída: 20 /_01_/2015 _____ () Formal () Informal Renda: _____

RENDAS FAMILIAR

(X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 (X) mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda: _____



Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 106 Data de inserção: 04/11/2015



1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: **SERGIO DE OLIVEIRA DUARTE**
- II. Endereço: RUA 11, Nº 70 – CIDADE NOVA – Parauapebas – PA.
- III. Data de Nascimento: 15/10/1969 Idade: 47ANOS
- IV. Naturalidade: SALVADOR Procedência: BA
- V. Pai: RAIMUNDO MARTINS DOS SANTOS Mãe: MARIA DE LOURDES FERNANDES DE AGUIAR
- VI. Endereço de referência Familiar: O MESMO
- VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: Celular: (94) XXXXXXXXXX
- VIII. Tempo no Município: 2 SEMANAS Possui documentação: () Sim (X) Não
- IX. Certidão de Nascimento: () Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
- X. RG: **FOI ROUBADO** Data de emissão: _____ CPF: _____
- XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Serie: _____ Data de emissão: _____
- XII. Cor de pele: () Branca (X) Negra () Parda
- XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
- XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
- () Analfabeto funcional
- (X) Fundamental
- () Ensino Médio
- () Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 30

Em que série parou? 5 SERIE

Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: PINTOR

Local: AUTONOMO

Data de saída: Vinculo () Formal (X) Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$

Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 107 Data de inserção: 05/11/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: THIALISON MARQUIS DOS SANTOS
II. Endereço: RUA MOTEL LONBATO BAIRRO DA PAZ Nº312
III. Data de Nascimento: 30/12/1994 Idade: 20
IV. Naturalidade: ALTA MIRA Procedência: PA
V. Pai: MANUEL MESSIAS DO SANTOS Mãe: RAIMUNDA DA SILVA MARQUIS
VI. Endereço de referência Familiar: RUA MOTEL LONBATO BAIRRO DA PAZ Nº312
VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: Celular: (94) 99124-2567
VIII. Tempo no Município: 8 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____



2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não () há quanto tempo parou de estudar? 4 ANOS

Em que série parou? SÉRIE 6ª

Motivo: DECISTESIA

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego:

Local:

Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

() 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos

() Outras R\$ _____

Outras fontes de renda: _____





Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 106 Data de inserção: 01/12/2015



1. IDENTIFICAÇÃO

- ☐ I. Nome do Usuário: **VALDIR RIBEIRO DA SILVA**
- ☐ II. Endereço: **RUA RUA PRESIDENTE ARTUR BERNANDES, 1417 – SANTO AMARO – CAMPO GRANDE – MS.**
- ☐ III. Data de Nascimento: **03/03/1975** Idade: **42 ANOS**
- ☐ IV. Naturalidade: **PARANAVAIR** Procedência: **PR**
- ☐ V. Pai: **FRANCISCO RIBEIRO DA SILVA** Mãe: **ANGELINA RIBEIRO DE CASTRO**
- ☐ VI. Endereço de referência Familiar: **O MESMO**
- ☐ VII. Cidade: **PARANAVAIR** Telefone: Celular: **(67) 99933-8140**
- ☐ VIII. Tempo no Município: **2 SEMANAS** Possui documentação: ☐ Sim ☒ Não
- ☐ IX. Certidão de Nascimento: ☐ Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ ☒ Perdeu
- ☐ X. RG: **233267-8 – PR** Data de emissão: _____ CPF: _____
- ☐ XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
- ☐ XII. Cor de pele: ☐ Branca ☐ Negra ☒ Parda
- ☐ XIII. Estado Civil: ☐ Solteiro ☒ Casado ☐ União Estável ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viúvo
- ☐ XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: ☒ Não ☐ Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- ☐ ☐ Analfabeto
- ☐ ☐ Analfabeto funcional
- ☐ ☐ Fundamental
- ☐ ☐ Ensino Médio
- ☐ ☒ Ensino Superior - **ZOTEUINISTA**

☐ Esta estudando?

☐ Sim ☐ Qual Escola:

☐ Não ☒ há quanto tempo parou de estudar? **16**

Em que série parou? **SUPERIOR**

☐ Motivo:

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL: ZOTEUINISTA

☐ Último emprego: **ZOTEUINISTA**

☐ Local: **AUTONOMO**

☐ Data de saída: Vínculo ☐ Formal ☒ Informal Renda R\$: _____

4. RENDA FAMILIAR

- ☐ ☐ 0 a 01 salário mínimo ☐ um e meio salário mínimo a 3 ☐ mais de 03 salários mínimos
- ☐ ☐ Outras R\$ 4.0000



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Álcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 105 Data de inserção: 13/10/2015

IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: WELLINTON RIBEIRO BESSA
II. Endereço: CANAÃ
III. Data de Nascimento: 25/08/1984 Idade: 27
IV. Naturalidade: PARAUAPEBAS Procedência: PA
V. Pai: XXXX Mãe: MARIA DO SOCORRO RIBEIRO BESSA
VI. Endereço de referência Familiar: CANAÃ
VII. Cidade: CANAÃ Telefone: Celular: (94)
VIII. Tempo no Município: 26 ANOS Possui documentação: () Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ () Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: _____
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: (X) Branca () Negra () Parda
XIII. Estado Civil: () Solteiro () Casado (X) União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
IV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

- Sim () Qual Escola: _____
Não () há quanto tempo parou de estudar? 18 ANOS Em que série parou? SÉRIE 3ª
Motivo: DROGAS

OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego: _____
Local: _____
Data de saída: Vínculo () Formal () Informal Renda R\$: _____

1. RENDA FAMILIAR

- (X) 0 a 01 salário mínimo () um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$ _____
Outras fontes de renda: _____



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
CADASTRO INDIVIDUAL



Numero da inscrição: 72 Data de inserção: 28/07/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: WELLYGTON CUTRIM COSTA
II. Endereço: RUA DO ABACATE Nº22 BAIRRO CAMPO AGRICULA
III. Data de Nascimento: 01/05/1981 Idade: 35 ANOS
IV. Naturalidade: VIANA Procedência: MA
V. Pai: XXXXXX Mãe: LUIZA CUTRIM COSTA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA DO ABACATE Nº22 BAIRRO CAMPO AGRICULA
VII. Cidade: PINDARE MIRIM - MA Telefone: () Celular: ()
VIII. Tempo no Município: 3 MESES Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: 16796 Folha: 80 Livro: 15 () Perdeu
X. RG: 25698072003-8 Data de emissão: 29/08/2003 UF: SSP-MA CPF: 018.127.353-59
XI. Carteira de Trabalho Nº: 29151 Serie: 0015 - MA Data de emissão: 15/09/1998
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior
Esta estudando?
Sim () Qual Escola:
Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 15 ANOS Em que série parou? 8ª
Motivo: TRABALHO

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

- Último emprego:
Local:
Data de saída: Vinculo () Formal () Informal Renda R\$:

4. RENDA FAMILIAR

- () 0 a 01 salário mínimo (X) um e meio salário mínimo a 3 () mais de 03 salários mínimos
() Outras R\$
Outras fontes de renda:



CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 18.947.532/0001-04
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos



CADASTRO INDIVIDUAL

Numero da inscrição: 84 Data de inserção: 07/09/2015

1. IDENTIFICAÇÃO

- I. Nome do Usuário: ZULINEIDE ALVES DA SILVA
II. Endereço: RUA ESPANHA BARRIO VILA RICA
III. Data de Nascimento: 23/11/1979 Idade: 35 ANOS
IV. Naturalidade: XINGUARA Procedência: PA
V. Pai: MANUEL GOMES DA SILVA Mãe: IZABEL ALVES BARBOSA DA SILVA
VI. Endereço de referência Familiar: RUA ESPANHA BARRIO VILA RICA
VII. Cidade: PARAUAPEBAS Telefone: (94)99141-0244 MAE Celular:
VIII. Tempo no Município: 10 ANOS Possui documentação: (X) Sim () Não
IX. Certidão de Nascimento: (X) Tem Termo: _____ Folha: _____ Livro: _____ (X) Perdeu
X. RG: _____ Data de emissão: _____ CPF: 994.360.512-04
XI. Carteira de Trabalho Nº: _____ Série: _____ Data de emissão: _____
XII. Cor de pele: () Branca () Negra (X) Parda
XIII. Estado Civil: (X) Solteiro () Casado () União Estável () Separado () Divorciado () Viúvo
XIV. Possui Benefício do Governo Municipal, Estadual ou Federal: (X) Não () Sim Qual: _____

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

- () Analfabeto
() Analfabeto funcional
(X) Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior

Esta estudando?

Sim () Qual Escola:

Não (X) há quanto tempo parou de estudar? 18 ANOS

Em que série parou? 5ª SERIE

Motivo: FILHOS

3. OCUPAÇÃO PROFISSIONAL:

Último emprego: DESIPREGADA

CANAÃ DOS CARAJÁS

ENCAMINHAMENTOS

SEMAS, CREAS, CENTRO POP,
CAP'S, MINISTÉRIO PÚBLICO E
OUTROS

Centro de Recuperação



Combate ao Alcool e Drogas

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
Combate ao Alcool e Drogas para Jovens e Adultos
uma instituição sem fins lucrativos
NPJ: 18.947.532/0001-04
Rua: Aracaju N°. 399 Bairro: Guanabara Parauapebas / Pará - CEP 68515-000
Telefone: (94) 98127-6632 99173-4562
Email: semeando.recuperacao@gmail.com

DETOR PRESIDENTE
André Luiz dos Santos Barbosa



**ESTADO DO PARÁ
MINISTÉRIO PÚBLICO**

Promotoria de Justiça de Parauapebas

ENCAMINHAMENTO Nº _____

PARA: CENTRO DE RECUPERAÇÃO COMBATE AO ALCOOL E DROGAS – CASA DE APOIO SEMEANDO

DATA: 24/03/2014

NOME DO USUÁRIO (A): SIDNEI ALVES FONTINELI

ENDEREÇO: rua 16 nº 166 Bairro União em Parauapebas

MOTIVO ENCAMINHAMENTO:

Abrigamento e assistência social e médica ao usuário de drogas FRANCISCO ALVES

FONTINELI de 37 anos.

- ☐ ENCAMINHAMENTO DE RELATÓRIO SOCIAL
- ☐ GUARDA FILHOS
- ☐ SEPARAÇÃO JUDICIAL
- ☐ PENSÃO ALIMENTÍCIA
- ☐ CAUSA TRABALHISTA
- ☐ REGISTRO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
- ☐ INSTAURAÇÃO DE INQUÉRITO POLICIAL
- ☐ INDENIZAÇÃO
- ☐ REALIZAÇÃO DE ACORDO FAMILIAR
- ☒ OUTROS

Dr. José Carlos Fontineli de Lima
Promotor de Justiça
Ministério Público do Estado do Pará



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**



**CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL -
CREAS**



Parauapebas, 15 de janeiro de 2013.

ENCAMINHAMENTO

DO: Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS

PARA: ONG Semeando

Att: Pr. André

Correspondendo a missão do **CREAS** em atender cidadãos em situações de violação de direito (em nível de média complexidade) encaminhamos o Srº Manoel da Silva Lima, 33 anos, o mesmo procurou este Órgão solicitando tratamento de abstinência, relatou em atendimento social que é dependente químico e gostaria de ser encaminhado para internação em comunidade terapêutica. Para atender tal demanda faz – se o encaminhamento à Ong Semeando.

Grata pela parceria,


Ana Maria de Oliveira Cruz
Assistente Social
CRESS 1ª Reg. nº 5821

Ana Maria de Oliveira Cruz
Assistente Social
CRESS 5821 – 1ª Região



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS**



Memo nº. 013/2013

Parauapebas, 15 de Janeiro de 2013.

De: Centro de Referência Especial Especializado da Assistência Social – CREAS

Para: Projeto Semeando

Assunto: Encaminhamento.

O Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS vem por meio deste, encaminhar para internação nesta instituição o Sr. **Manoel da Silva Lima** (33 anos), tendo em vista que o mesmo é dependente químico.

Atenciosamente,


Ana Maria de Oliveira Cruz
Assistente Social
CRESS 1ª Reg. nº 5821

Ana Maria de Oliveira Cruz
Assistente social
CRESS 5821 – 1ª Região



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Memo. Externo: nº. 05/2012

Parauapebas, 21 de junho de 2012.

De: Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua (Centro POP)

Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

Att: Pastor André

Cc: Leonora Ferreira – Coordenadora da Proteção Social de Média Complexidade.

Assunto: Encaminhamento de usuário

Leandro Clares dos Santos compareceu no dia 21/06/2012 ao CREAS, às 13:00h, acompanhado do pastor Fernandes, gestor da Comunidade Terapêutica "Gente Livre". Relatou-nos que Leandro havia tido uma briga com um companheiro de recuperação, e por isso foi desligado. Porém, o mesmo manifestou desejo de não paralisar o processo de recuperação, sendo consenso entre ele e o Sr. Fernandes, que fosse encaminhado à CT "Semeando". Desse modo, a equipe do Centro POP encaminha o Sr. Leandro Clares dos Santos para tratamento de dependência química na Comunidade Terapêutica "Semeando".

Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente.

Carlá Moreira da Silva

Assistente Social

CRESS 5844

Maurielle Bosi Quinani

Psicóloga

CRP 10/ 03830



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: Demando

Att: Pastor André

Identificação do Usuário:

Nome: Guilherme dos Santos Alves

Data de nascimento: 02/08/1979 Idade: 33 anos

Data do atendimento: 06/03/2013

Documentos: CPF: _____, RG: _____ Outros: Perdeu todos os docs

Situação Apresentada:

Guilherme é dependente químico. Está há
um ano deixando magreza, perdeu controle da
própria vida.

Fabiano Matheus Ass.

Técnico Responsável



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua - Centro Pop

Para: E.T. Simão

Att: Porter André

Identificação do Usuário:

Nome: Idarlon Carlos Santos Nascimento

Data de nascimento: 1/1/1985 Idade: 28 anos

Data do atendimento: 21/03/2013

Documentos: CPF: _____, RG: _____ Outros: _____

Situação Apresentada:

O usuário encontra-se inscrito no cadastro do Centro POP, mas não comparece às reuniões da comunidade. Ele quer se desligar do Centro POP, mas não sabe como fazer isso. Ele está sendo acompanhado por esta unidade.

Gláucia
Técnico Responsável

CRESS

5846



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Terapêutica SEMEANDO

Att: Pastor André
Coordenador
Com. Espe

Identificação do Usuário:

Nome: Diego dos Santos

Data de nascimento: 20/03/13

Idade: 26 anos

Data do atendimento: 31/12/1986

Documentos: CPF: 603.095.803-26

Outros:

035425342006-3

Situação Apresentada:

O usuário acima apresentado veio ao município a pro-
cura de trabalho, porém até o presente momento não
conseguiu nada. Encontra-se em situação de rua
e não relata que não faz uso de nenhuma
substância química.

Assinado

Técnico Responsável

Assinado



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Terapêutica Semeando

Att: Pastor André

Identificação do Usuário:

Nome: Manoel Fernandes de Souza

Data de nascimento: 27/09/1967 Idade: 47 anos

Data do atendimento: 25/02/2013

Documentos: CPF: 44962096249 RG: 2564582 Outros: _____

Situação Apresentada:

O usuário encontra-se na rua por uso excessivo de álcool, rompendo assim os vínculos familiares.

Elisandra Lago Santos
Assistente Social
CRESS 5846 - 1ª Região

Técnico Responsável



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: C.T. Semeando

Att: Andre

Identificação do Usuário:

Nome: Domingos Alves de Moraes

Data de nascimento: 12/04/13

Idade: _____

Data do atendimento: 15/11/1959

Documentos: CPF 18 439 698-07 RG: 149470800 Outros: 0 Trabalho n° 108 553 7
SSP MT

Situação Apresentada:

O Sr. Domingos nos relatou em atendimento do Centro POP, que veio ao município a cerca de 15 dias a procura de trabalho. Porém devido a idade e falta de qualificação profissional o usuário não conseguiu trabalho.

Encaminhamos o Sr. Domingos ali após sua passagem para o mesmo retornar a sua cidade de origem.

Fernando
FERNANDO

Paula Cardoso
Técnico Responsável

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 10.325.843/0001-76
Dr. André Luis



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: Centro Semeando

Att: Pastor André

Identificação do Usuário:

Nome: Marcelo da Silva Moraes

Data de nascimento: 14/10/1986 Idade: 27 anos

Data do atendimento: 11/04/2013

Situação Apresentada:

Marcelo da Silva Moraes foi atendido no Centro Pop desde 2012, informou ter sido internado na Comunidade Semeando, mas na ocasião retornou ao Maranhão, sendo que há 05 meses está em Parauapebas, onde se encontra em situação de rua, é dependente químico de crack desde os 14 anos de idade. Foi atendido como reincidente no Centro Pop do dia 11/04/2013, e encaminhado para a Comunidade Semeando.

Dezido encaminhamos,

Aldezilma O. Rodrigues
Coordenação Centro Pop
Port. 014/2013

Aldezilma Oliveira Rodrigues

Coordenação do Centro Pop



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: Demonstrando

Att: Pastor André

Identificação do Usuário:

Nome: Francinaldo Pereira de Sousa

Data de nascimento: 02/10/1999 Idade: 25 anos

Data do atendimento: 07/03/2013

Documentos: CPF: _____, RG: _____ Outros: Perdeu os documentos

Situação Apresentada:

União de Crak, dependente químico, necessita
de internação.

10/03/2013
S.M.A.S. - SEMAS
P.O. 1.1.1.1.1.1.1.1.1.1

Falcao

Técnico I

Amélia Dias

vel

Fabiano Marinho Dias
PSICOLOGO
CRP 16.62335
CPF: 000.000.000-00

[Assinatura]



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade terapêutica Semeando

Att: Pastor André

Identificação do Usuário:

Nome: Daniel Reis dos Santos

Data do atendimento: 24/04/2013

Situação Apresentada:

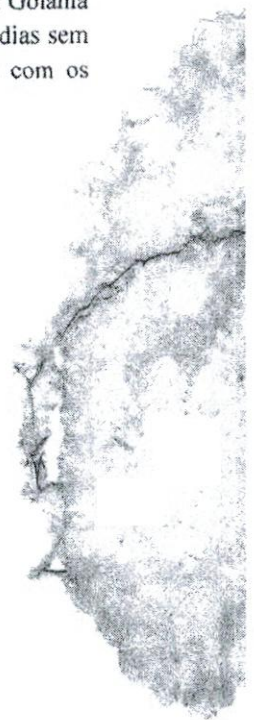
O Senhor Daniel Reis dos Santos, vivencia situação de rua. É dependente químico e compareceu ao Centro Pop, solicitando apoio para se deslocar à Goiânia – Go. O Serviço Social do Centro Pop realizou visita aos familiares, e foi constatado que o mesmo tem pendência a resolver em Goiânia referente a divórcio e outros. Avaliamos necessário que o mesmo descanse por uns três dias sem fazer uso de drogas para realizar a viagem, ressaltando que está sendo feito contato com os parentes de Goiânia no sentido de darem apoio para o mesmo.

Desde já agradecemos,


Aldezilma O. Rodrigues
Coordenação Centro Pop
Port. 014/2013

Aldezilma Oliveira Rodrigues

Coordenação do Centro Pop





Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Risco
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua -- Centro Pop

Para: Comunidade Terapêutica emiando

Att: Dr. André

Identificação do Usuário:

Nome: Antonio Rafael Santos de Araújo Meira

Data de nascimento: 13/02/1985 Idade: 28

Data do atendimento: 26/02/13

Documentos: CPF: _____, RG: _____ Outros: _____

Situação Apresentada:

O usuário veio em busca de ajuda
para tratamento da dependência química

Elisandro Lucas Santos
Assistente Social
CRP 5846 - 1ª Região

Técnico Responsável



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de
CENTRO POP



Encaminhamento

De: Centro de Referência Especializado para População de Rua – Centro Pop

Para: Pastor André - Acompanhando

Att: _____
Prefeito
da Município
em Esp.

Identificação do Usuário:

Nome: Felipe dos Santos Pereira

Data de nascimento: 09/08/89 Idade: 23 anos

Data do atendimento: 21/03/13

Documentos: CPF: perdeu, RG: perdeu Outros: perdeu

Situação Apresentada:

Felipe compareceu ao Centro Pop, todo feliz,
relatando ser encaminhado para uma comunidade
temporária, depois de dependente químico, porém
apresenta vários sinais de ser adicto.

Felipe dos Santos Pereira

Técnico Responsável

[Assinatura]



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Atenção Básica



ENCAMINHAMENTO

Parauapebas, 09 de setembro de 2016.

A CT Semeando
Att: Pastor André Luiz

Assunto: Acolhimento de usuário Dependente Químico

O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS realiza o acompanhamento do usuário WEIDY BRUNO AMORIM DOS SANTOS, que na ocasião se encontra em situação de rua, com vínculos familiares rompidos.

Para tanto solicitamos o acolhimento institucional até que se restabeleça o vínculo familiar. Ressaltando que a equipe Caps já realizou contato inicial com a família para acompanhamento do usuário nos serviços.

Atenciosamente,



CAPS CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
PARAUPEBAS - PA

Gardênia Lima S. Sousa



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro Pop

ENCAMINHAMENTO Nº96

Parauapebas - PA, em 06 de Dezembro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro Pop

Para: "Comunidade Semeando"

Nome do Usuário: Wesley Reis

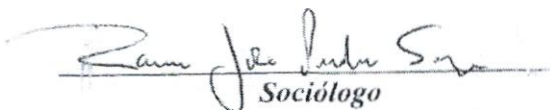
Idade: 31 anos

Data do atendimento: 06/12/2016

Encaminhamos o Sr. Wesley Reis, assistido do Centro Pop para a Comunidade "Semeando", ele relata que está em situação de rua há cerca de 06 meses e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool/drogas bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna.

Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos

Atenciosamente,


Sociólogo



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Centro de Ref. Especializado para Pop. em Situação de Rua - CENTRO POP

ENCAMINHAMENTO

Encaminhamento Nº 14 Parauapebas - PA, em

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro Pop

Para: Comunidade Terapêutica Semeando

Nome do usuário: Wendley Bruno Arraújo dos Santos

Data de Nascimento: 17/06/1993 Idade: 22 Sexo: M ☒ F ()

Data do atendimento: 13/05/2016

DOCUMENTAÇÃO

RG: _____ Órgão Emissor: _____ UF: _____ CPF: _____

Motivo do encaminhamento:

O usuário Wendley Bruno Arraújo dos Santos foi acompanhado pelo Centro Pop no período de 13/12/2012 a 12/10/2014. No dia 02/05/2016 foi realizado estudo de caso da residência HMP com a equipe do Centro Pop, PAIS, HMP, e CAPS, onde ficou decidido que o mesmo seria encaminhado para o PAIS e ficaria sendo acompanhado pelo CAPS. No entanto no dia 12/05/2014 o usuário saiu do PAIS, afirmando não ter interesse em permanecer e que o mesmo gostaria de ser atendido na comunidade terapêutica Semeando. Desta forma, encaminhamos o mesmo para ser atendido por esta comunidade.

Assinatura do responsável pelo encaminhamento

Luciana Conceição Rodrigues
Assistente Social
CRESS - 647

Devolutiva do encaminhamento

Data do recebimento: ____/____/____

Procedimento realizado

Assinatura do responsável pelo recebimento

OBSERVAÇÃO: Favor devolver até ____/____/____



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Centro de Ref. Especializado para Pop. em Situação de Rua, Centro - Pop

ENCAMINHAMENTO Nº85

Parauapebas – PA, em 24 de Outubro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

Nome do Usuário: Gisele Farias de Sousa

Idade: 46 anos

Data do atendimento: 24/10/2016

Encaminhamos o Sr^o, **Gisele Farias de Sousa** assistido do Centro Pop, para a comunidade "Semeando", ela relata que está em situação de rua e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Luciana Carolina Rodrigues
Assistente Social
CRESS - 6450



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro Pop

ENCAMINHAMENTO Nº86

Parauapebas - PA, em 24 de Outubro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

Nome do Usuário: Natanael Nunes de Araújo

Idade: 48 anos

Data do atendimento: 24/10/2016

Encaminhamos o Srº, **Natanael Nunes de Araújo** assistido do Centro Pop. para a comunidade 'Semeando', ele relata que está em situação de rua e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Luciane Carvalho Rodrigues
Assistente Social
CRESS - 6450



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro - Pop

ENCAMINHAMENTO Nº87

Parauapebas - PA, em 24 de Outubro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

Nome do Usuário: Alessandro Ferreira da Silva

Idade: 26 anos

Data do atendimento: 24/10/2016

Encaminhamos o Srº, **Alessandro Ferreira da Silva** assistido do Centro Pop, para a **Comunidade 'Semeando'**, ele relata que está em situação de rua e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos

Atenciosamente,


Luciane Carvalho Rodrigues
Assistente Social
CRESS - 6450



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
Secretaria Municipal de Assistência Social
Equipe Técnica Local

Encaminhamento Nº 07

De: Equipe Técnica Local

Para: Projeto SEMEANDO

A/C: Pastor André

Nome da usuária: Olinto Nunes

Motivo do Encaminhamento: Está em situação de rua, aguardando o auxílio transporte para retorno a cidade de origem.

O Plantão Social desta Secretaria realizou o acolhimento do usuário acima descrito para recebimento de orientações e benefícios eventuais. No decorrer do atendimento social, o usuário relata que está em situação de rua. E enquanto aguarda o auxílio transporte, para retornar a cidade de origem, o Plantão Social, vem pedir o apoio de sua comunidade para a permanência do mesmo por alguns dias,

Parauapebas 27 de Janeiro de 2016.

Assinatura da Assistente Social

Alinne de Fátima P. Wanzeller
Assistente Social
CRESS-PA 6530



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Parauapebas 08 de Março 2016

ENCAMINHAMENTO

De: Centro de acolhimento para pessoas em processo de saída das ruas – Abrigo POP Rua

Para: Centro de Resgate Social – Projeto Semeando

Att: Pastor André Barbosa

Identificação do Usuário:

Nome: Sr. Reginaldo

Idade: 37 anos

Sexo: M

Data do último atendimento: 08/03/2016

Motivo do encaminhamento:

O assistido foi desligado do Abrigo POP-Rua devido descumprimento grave das regras internas – comportamento agressivo e desrespeitoso, também ameaçou a vida do Gerente. Através de um acordo com o representante do Projeto Semeando, o assistido foi na sequência, encaminhado para este projeto, onde permanecerá pelo tempo que desejar, ou pelo tempo que julgar conveniente os dirigentes do projeto.

S. Daniel A. Farias.

via Daniel Amaral Farias
Gerente POP.Rua
Intaria Nº 198 / 2015

Assinatura do responsável pelo encaminhamento.



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro - Pop

ENCAMINHAMENTO Nº78

Parauapebas – PA, em 04 de Outubro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

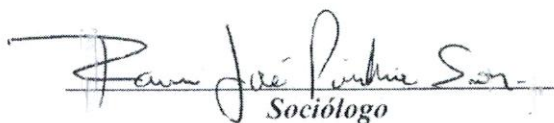
Nome do Usuário: Josafá Barbosa da Silva

Idade: 22 anos

Data do atendimento: 04/10/2016

Encaminhamos o Srº, **Josafá Barbosa da Silva** assistido do Centro Pop, para a comunidade "Semeando", ele relata que está em situação de rua e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Sociólogo



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTENCIA SOCIAL

Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro - Pop

ENCAMINHAMENTO Nº068

Parauapebas -- PA, em 16 de setembro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

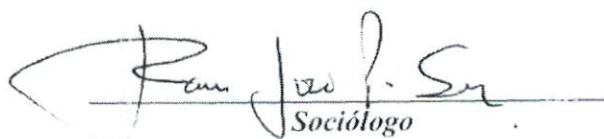
Nome do Usuário: Alessandro da Silva

Idade: 35 anos

Data do atendimento: 16/09/2016

Encaminhamos o Sr. Alessandro da Silva, assistido do Centro Pop, para a comunidade 'Semeando', ele relata que reside no município há cerca de 2 anos e se encontra-se em situação de rua a cerca de 07 meses. O mesmo solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de drogas bem como sair das ruas, para que assim adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Sociólogo



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTENCIA SOCIAL

Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro - Pop

ENCAMINHAMENTO Nº77

Parauapebas – PA, em 04 de Outubro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

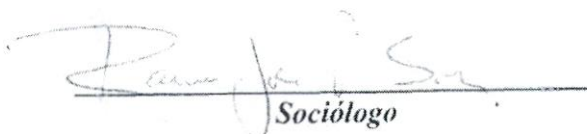
Nome do Usuário: Leandro Clares dos Santos

Idade: 27 anos

Data do atendimento: 04/10/2016

Encaminhamos o Srº, **Leandro Clares dos Santos** assistido do Centro Pop, para a comunidade **‘Semeando’**, ele relata que está em situação de rua e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool e drogas bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Sociólogo



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro - Pop

ENCAMINHAMENTO Nº70

Parauapebas – PA, em 23 de setembro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

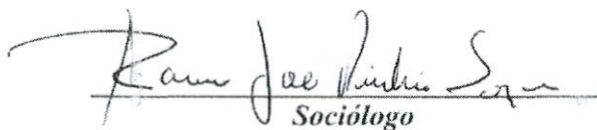
Nome do Usuário: Laelson Ferreira Costa

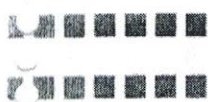
Idade: 35 anos

Data do atendimento: 23/09/2016

Encaminhamos o Sr. **Laelson Ferreira Costa**, assistido do Centro Pop, para a comunidade “Semeando”, ele relata que está em situação de rua a cerca de 3 anos e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Sociólogo



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro - Pop

Parauapebas, 12 de Fevereiro de 2016.

ENCAMINHAMENTO

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Terapêutica Semeando

Att: André Luiz dos Santos Barbosa

Identificação do Usuário:

Nome: Marcio Rogério Mendonça Pinho **Idade:** 26 anos

Data do atendimento: 12/04/2016

Relato e Fundamentação dos Fatos:

O Sr. **Marcio Rogério Mendonça Pinho** foi atendido pelo Centro Pop na data de 12/04/2016, às 10h00, na perspectiva de buscar apoio para retornar ao seu município de origem. Considerando que veio à cidade de Parauapebas na busca de emprego, porém teve sua expectativa frustrada, está em situação de rua há 05 (cinco) dias.

Realizamos o atendimento social, percebendo a situação de vulnerabilidade socioeconômica do usuário em questão, é que solicitamos ao plantão social benefício eventual na forma de auxílio transporte para o município de Goiânia.

Considerando que a emissão do auxílio transporte está com data prevista para o dia 19/04/2016, é que solicitamos a parceria da Comunidade Terapêutica Semeando, na pessoa do Pastor André, o acolhimento temporário do usuário.

Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente


Aline Santos Carvalho da Silva
Gerente Centro POP
Portaria nº 194/2015



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Centro de Ref. Especializado para Pop. Em Situação de Rua, Centro - Pop

ENCAMINHAMENTO Nº80

Parauapebas – PA, em 06 de Outubro de 2016.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Comunidade Semeando

Nome do Usuário: Edvan Carneiro de Moraes

Idade: 33 anos

Data do atendimento: 06/10/2016

Encaminhamos o Srº, **Edvan Carneiro de Moraes** assistido do Centro Pop, para a comunidade "Semeando", ele relata que está em situação de rua e solicita apoio desta comunidade terapêutica no intuito de se reestabelecer plenamente do consumo de álcool bem como sair das ruas, para que assim, adquira sua autonomia e reingresse novamente ao convívio da sociedade de maneira digna. Certos de contarmos com a vossa colaboração, agradecemos e desde já nos disponibilizamos para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Luciano Carneiro Rodrigues
Assistente Social
CRESS - 6450



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Parauapebas, 21 de Dezembro de 2015.

ENCAMINHAMENTO

De: Proteção Social Especial de Média Complexidade

Para: Comunidade Semeando

ATT: Pastor André

Prezado Senhor,

Ao cumprimenta-lo, estamos encaminhando o Sr. Isaias Ferreira da Silva, 47 anos para que o mesmo seja acolhido por esta instituição pelo período de 21/12/2015 a 01/01/2016, o acolhido é pessoa em situação de rua, sem referência familiar.

Ressaltamos que após o período acima mencionado, o mesmo será acolhido pelo Projeto PRIS para os devidos acompanhamentos necessários.

Certo de contarmos com seu apoio.

Atenciosamente,


Legadora Social - Proteção Social Especial de Média Complexidade
SEMAS
Portaria 212/2015

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 16.947.532/0001-04
Pr. André Luis
Fone: (94) 9127-6632 / (94) 9173-4882
(94) 9662-7314



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
Secretaria Municipal de Assistência Social

Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop



ENCAMINHAMENTO

Encaminhamento: ____/20____ Parauapebas – PA, em 02 de 12 de 2015.

De: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop

Para: Casa de João Semeado

A/C: André Luiz Bispo

Nome do usuário: Wagner Martins do Santos

Data de Nascimento: 15/10/69 Idade: 47 Sexo: M (☒) F ()

Data do atendimento: 02/12/15

DOCUMENTAÇÃO

RG: ____ Órgão Emissor: ____ UF: ____ CPF: ____

Outro/qual (s): Perdeu os documentos

Motivo do encaminhamento:

Segundo relato do sr Wagner, o mesmo chegou auxílio para parar com o vício chegou em Parauapebas no sábado dia 29.11.15

na noite do dia 01.12.15 foi assaltado o que o fez procurar ajuda para sair dessa situação de rua

Oliveria Inade
Assinatura do responsável pelo encaminhamento

Devolutiva do encaminhamento

Data do recebimento: ____/____/____

Procedimento realizado

Assinatura do responsável pelo recebimento

OBSERVAÇÃO: Favor devolver até



SECRETARIA MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Parauapebas, 21 de Dezembro de 2015.

ENCAMINHAMENTO

De: Proteção Social Especial de Média Complexidade

Para: Comunidade Semeando

ATT: Pastor André

Prezado Senhor,

Ao cumprimenta-lo, estamos encaminhando o Sr. Isaias Ferreira da Silva, 47 anos para que o mesmo seja acolhido por esta instituição pelo período de 21/12/2015 a 01/01/2016, o acolhido é pessoa em situação de rua, sem referência familiar.

Ressaltamos que após o período acima mencionado, o mesmo será acolhido pelo Projeto PRIS para os devidos acompanhamentos necessários.

Certo de contarmos com seu apoio.

Atenciosamente,

CASA DE APOIO "SEMEANDO"
CNPJ: 16.947.532/0001-04
P: André Luis
Fone: (94) 8127-6632 / (94) 9173-4562
(4) 9662-7314

Isaias Ferreira da Silva
Isaias Ferreira da Silva
Coord. Prot. Social
Especial de Média
Complexidade
SEMAS
Participa 21/12/2015



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Memo. Externo: nº. 13/2012

Parauapebas, 03 de julho de 2012.

De: Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua
Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

Att: Pastor André

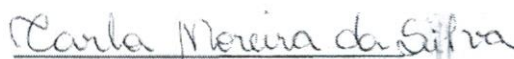
CC: Leonora Ferreira- Coord. Media Complexidade

Assunto: Encaminhamento de usuário

RAIMUNDO NONATO DA SILVA COSTA compareceu no dia 03/07/2012 ao CREAS, às 08:45h, solicitando uma passagem para ir até Barra da Corda-MA. Segundo ele, veio desta cidade e sua mãe reside lá. Relata estar em Parauapebas há 15 dias, e em situação de rua há 1 semana, após ter saído da CT "Semeando". Com o fim de proteção do usuário solicitamos abrigo temporário, até a liberação da passagem.

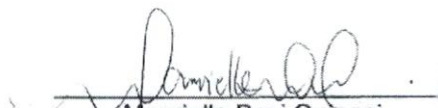
Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente


Carla Moreira da Silva

Assistente Social

CRESS 5844


Maurielle Bosi Quinani

Psicóloga

CRP 10/ 03830



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS

Ofício Circular nº 257/2012

Parauapebas, 26 de Setembro de 2012.

Ilustríssimo Senhor

Coordenador da Comunidade Terapêutica Semeando

Prezado Senhor,

A Secretaria Municipal de Assistência Social através da Coordenadoria de Vigilância Socioassistencial, **novamente** vem por intermédio deste informar a Vossa Senhoria que esta instituição estará recebendo a visita técnica dos profissionais da Vigilância Socioassistencial.

Igualmente, informar que a referida visita técnica visa conhecer todas as Entidades não governamentais que prestam serviços socioassistenciais no município, conforme descrito em reunião realizada em 13/08/2012.

Ressaltamos a importância da participação do coordenador da entidade, uma vez que será feito um levantamento de dados quanti-qualitativos que poderão corroborar no desenvolvimento satisfatório das atividades. Seguindo esta ótica, **a visita acontecerá no dia 02/10/2012 às 08h.**

Atenciosamente,

Nanciele da Silva Naves
Secretária Mun. de Assist. Social-Inter.
Decreto nº 239/2011



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em
Situação de Rua



Memo. Externo: nº. 06/2012

Parauapebas, 22 de junho de 2012

De: Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua (Centro POP)

Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

Att: Pastor André

Cc: Leonora Ferreira – Coordenadora da Proteção Social de Média Complexidade.

Assunto: Encaminhamento de usuário

Osmar Souza Silva compareceu no dia 22/06/2012 ao Centro POP, às 11:00h, acompanhado do pastor André- gestor da Comunidade Terapêutica "Semeando", relatando desejo de ser encaminhado para esta instituição, pois está em situação de rua e com dependência química ativa. Desse modo, a equipe do Centro POP encaminha o Sr. Osmar Souza Silva para tratamento de dependência química na Comunidade Terapêutica "Semeando".

Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente

Carla Moreira da Silva

Assistente Social

CRESS 5844

Maurielle Bosi Quinani

Psicóloga

CRP 10/ 03830



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Memo. Externo: nº. 20/2012

Parauapebas, 10 de julho 2012.

De: Serviço Social/Centro Pop

Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

Att: Pastor André

Cc: Leonora Ferreira – Coordenadora da Proteção Social de Média Complexidade.

Assunto: Encaminhamento de usuário

EMANUEL PEREIRA OLIVEIRA, compareceu no dia 10/07/2012 ao Centro Pop, às 10:00h, em demanda espontânea. Relatou que quer se recuperar da dependência química, de más amizades, sair da situação que se encontra na rua neste momento, relata também ter desejo de terminar os estudos e ser inseridos através de cursos em um mercado de trabalho voltando devidamente qualificado. A vida ocupacional, comprometeu-se em cumprir as ordens dadas pelo coordenador da comunidade terapêutica SEMEANDO, pastor André, para ter então sucesso em todos os procedimentos que venha a ser feito com o mesmo. "Desse modo, a equipe do Centro POP encaminha o Sr. EMANUEL PEREIRA OLIVEIRA para tratamento de dependência química na Comunidade Terapêutica "Semeando".

Desde já agradeço a atenção e o renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente.


Carlos Moreira da Silva
Assistente Social
CRESS 5844 - 1ª Região









Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Encaminhamento para Rede Socioassistencial

De: Centro POP

Para: Comunidade Terapêutica "Semearando"

Att: Pastor Anchi

Nome do Usuário: Wilson Barbosa de Carvalho

Motivo do Encaminhamento:

O usuário compareceu ao Centro POP vindo da cidade de Redenção em busca de um trabalho em um emprego por nome barba. Não mais devido um acidente de moto e pôde mesmo Anchi ele não passou no teste para ocupar a vaga esperada.

Desde então encaminhamos à CT "Semearando" para abrigamento temporário "Fim de semana" apenas.

Técnico Responsável: Carla Moreira da Silva

Data: 14/09/2012

Carla Moreira da Silva
Assistente Social
CRESS 5844 - 1ª Região



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
CENTRO POP

Memo. Externo: nº. 02/2012

Parauapebas, 18 de junho de 2012.

De: Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua (Centro POP)

Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

CC: Leonora Ferreira – Coordenadora Média Complexidade

Att: Pastor André

Assunto: Encaminhamento de usuário

Joncion Rodrigues Braga, 32 anos, portador do RG 4883644, compareceu no dia 18/06/2012 ao CREAS, às 11:00h, solicitando uma passagem para ir até Belém; segundo ele, veio desta cidade e sua esposa ainda reside lá. Relatou que está há 2 meses em Parauapebas, onde ficou no programa "Gente Livre" para tratamento de dependência química. Porém, saiu do local há 3 dias, alegando ter brigado com um companheiro. Estava em situação de rua desde então.

Em decorrência de seu estado mental, onde se apresentava sob efeito de substâncias psicoativas, a equipe considerou que primeiramente deveria resguardar sua integridade física e mental, para posteriormente estar apto para viagem à Belém. Sendo assim, encaminhamos o usuário para esta Comunidade Terapêutica para abrigo temporário, até a liberação da passagem.

Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente

RECEBIDO. DSTD
18.06.12

ROQUE L. SOUZA

Carla Moreira da Silva
Assistente Social
CRESS 5844

Maurelle Bosi Quinani
Psicóloga
CRP 10/03830

Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro POP
Rua 15, nº 85, Bairro Cidade Nova, Parauapebas-PA. CEP 68515-000
Tel. (941) 3346 8232 Ramal 230



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Memo. Externo: nº. 32/2012

Parauapebas, 20 de agosto de 2012.

De: Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua (Centro POP)

Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

Cc: Leonora Ferreira – Coordenadora Média Complexidade.

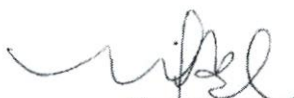
Att: pastor André

Assunto: Encaminhamento de usuário

MARCONI ROCHA DE SOUSA compareceu dia 20/08/2012 ao CREAS/ Centro POP, às 08:00hs solicitando ajuda para a saída da rua e tratamento de dependência química. Deste modo encaminhamos o usuário para a Comunidade terapêutica 'Semeando' para o devido serviço prestados.

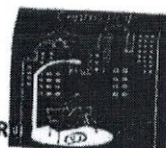
Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente


Maurielle Bosi Quinani
Psicóloga
CRP 10-03830



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Memo: 041 /2012

Parauapebas, 18 de Setembro de 2012.

De: Centro POP

Para: Comunidade Terapêutica Semeando

Att: Sr. Pastor André

Assunto: Operacionalização do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

Prezado Senhor,

Estamos encaminhando o cronograma das atividades que serão realizadas nesta Comunidade Terapêutica no período de Setembro a Dezembro de 2012, conforme cronograma em anexo.

Certos de contarmos com sua colaboração,

Atenciosamente,

Leonora da Silva Fereira
Chefe de Protocolo Social
Especial Mediação Comunitária
Portaria nº 01/2012

Carla Moreira da Silva
Assistente Social
CRESS SR44 - 1ª Região

André

18/09/2012



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS



Ofício Circular nº 241/2012

Parauapebas, 10 de Setembro de 2012.

Ilustríssimo(a) Senhor(a)

Coordenador (a) da Comunidade Terapêutica Semeando

Nesta

Prezado(a) Senhor(a),

A Secretaria Municipal de Assistência Social através do setor de Vigilância Socioassistencial, vem por intermédio deste informar a Vossa Senhoria que esta instituição estará recebendo a visita técnica dos profissionais da Vigilância conforme descrito no cronograma em anexo.

Igualmente, informar que a referida visita técnica visa conhecer todas as Unidades que prestam serviços socioassistenciais no município, conforme descrito em reunião realizada em 13/08/2012.

Atenciosamente,


Judson Sousa Gomes
Secretário Mun. de Assist. Social
Decreto nº 117/2011



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Risco

CENTRO POP

SEMEANDO

Data	Horário	Atividade	Técnico
18/09/2012	14h às 18h	Oficina Temática – Construção de Identidade	Carla Moreira (Assistente Social) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
27/09/2012	8h às 12h	Oficina Temática – Minha Trajetória de Vida	Maurielle Bosi (Psicóloga) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
04/10/2012	8h às 12h	Atendimento/ Orientação Individual	Carla Moreira (Assistente Social)
11/10/2012	8h às 12h	Atendimento/ Orientação Individual	Maurielle Bosi (Psicóloga)
17/10/2012	14h às 18h	Oficina Temática – Direitos e Cidadania	Carla Moreira (Assistente Social) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
23/10/2012	8h às 12h	Oficina Temática – Refletindo sobre escolhas passadas	Maurielle Bosi (Psicóloga) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
09/11/2012	14h às 18h	Atendimento/ Orientação Individual	Carla Moreira (Assistente Social)
19/11/2012	14h às 18h	Oficina Temática – Reinserção Social	Carla Moreira (Assistente Social) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
20/11/2012	8h às 12h	Atendimento/ Orientação Individual	Maurielle Bosi (Psicóloga)
26/11/2012	14h às 18h	Oficina Temática – Reinserção Social	Carla Moreira (Assistente Social) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
29/11/2012	8h às 12h	Oficina Temática – Superando as dificuldades	Maurielle Bosi (Psicóloga) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
06/12/2012	8h às 12h	Oficina Temática – Construindo um novo projeto de vida	Maurielle Bosi (Psicóloga) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
10/12/2012	14 às 18h	Oficina Temática - Relacionamentos	Carla Moreira (Assistente Social) Aldeane Rodrigues (Educadora Social)
13/12/2012	8h às 12h	ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES	EQUIPE CENTRO POP



Cronograma de Visitas Técnicas as ONG's

Data	Ong.	Hora	Observações
18/09/12	Apae	08:00 h	
	Associação Moradores B: Rio Verde	14:00 h	
19/09/12	Fam-Fazendo um Amanha Melhor	08:00 h	
	Grupo de Escoteiros Mata Verde (Somente aos Sábados)	14:00 h	
20/09/12	Comunidade Terap. Semeando	08:00 h	
	SORRI - PARAUAPEBAS	14:00 h	
21/09/12	Estação Conhecimento	08:00 h	
24/09/12	Associação Kimê de karatê	08:00 h	
	Apepe	14:00 h	
25/09/12	Obra Kolping	08:00 h	
	Bit Company	14:00 h	
26/09/12	Assoc. Ramos Parauap. de Karatê	08:00 h	
	Assoc. Girão de Artes Marciais	14:00 h	
27/09/12	Assoc. Educ. e Esp. Ágape de karate	08:00 h	
	Gente Livre	14:00 h	
28/09/12	Fundação Bom Samaritano - Proj. Esperança; Past. Da Criança e Past. da Saúde	08:00 h, 10:00h e 14:00h	

FUMPEA C. Univ. Parauapebas: Segundo Lucineide esta ONG. não existe mais.



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Memo. Externo: nº. 10/2012

Parauapebas, 29 de junho de 2012.

De: Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua (Centro POP)

Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

Cc: Leonora Ferreira – Coordenadora Média Complexidade.

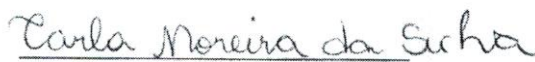
Att: pastor André

Assunto: Encaminhamento de usuário

Fabio Silva dos Santos compareceu dia 29/06/2012 ao CREAS/ Centro POP, às 14:00hs solicitando ajuda para a saída da rua e tratamento de dependência química. Deste modo encaminhamos o usuário para a Comunidade terapêutica 'Semeando' para o devido serviço prestados, para tratamento por tempo indeterminado para posterior estudo de caso.

Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente


Carla Moreira da Silva

Assistente Social

CRESS 5844


Maurielle Bosi Quinani

Psicóloga

CRP 10/ 03830



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em
Situação de Rua



Memo. Externo: nº. 83/2012

Parauapebas, 04 de outubro 2012.

De: Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua (Centro POP)
Para: Comunidade Terapêutica "Semeando"

Att: Pastor André

Cc: Leonora Ferreira – Coordenadora da Proteção Social de Média Complexidade.

Assunto: Encaminhamento de usuário

Osmar Souza Silva compareceu no dia 04/10/2012 ao Centro POP, às 08:30h, acompanhado do pastor André- gestor da Comunidade Terapêutica "Semeando", relatando desejo de ser encaminhado para esta instituição, pois está em situação de rua e com dependência química ativa. Desse modo, a equipe do Centro POP encaminha o Sr. Osmar Souza Silva para tratamento de dependência química na Comunidade Terapêutica "Semeando".

Desde já agradeço a compreensão e renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente


Carla Moreira da Silva
Assistente Social
CRESS 5844 - 1ª Região


Marlene Bosi Guimani
Psicóloga
CRP 10-03030

RECEBI
04/10/12



Centro de Referência Especializado para População em Situação de RUA – Centro POP
Rua 15, nº 85, Bairro Cidade Nova, Parauapebas-PA. CEP 68515-000
Tel. (94) 3346 8232 Ramal 230



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



Encaminhamento para Rede Socioassistencial

De: Centro POP

Para: Comunidade Temporária "Semana"

Att: Poster André

Nome do Usuário: Nelson Barbosa de Carvalho

Motivo do Encaminhamento:

O usuário compareceu ao "Centropop" vindo da cidade de Redenção em busca de trabalho numa empresa por nome de barba. Ele, mas, devido um acidente de moto o pé dele mesmo inchou, e ele não passou no teste para ocupar a vaga desejada.

Desde então encaminhamos à CT "Semana" para abrigamento temporário "fim de semana" apenas.

Técnico Responsável: Carla Moreira da Silva

Data: 14/09/2012

Carla Moreira da Silva
Assistente Social
CRESS 5844 - 1ª Região



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que eu, Ildevan Oliveira Silva, recebi da equipe do Centro Pop , 8 (oito) fotos 3X4 de : CORDIOILSON EVANGELISTA SANTOS e ELVIS RABELO DOS REIS.

Parauapebas-PA, 12 de dezembro de 2012.

Ildevan Oliveira Silva



Técnico do Centro POP



Prefeitura Municipal de Parauapebas
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CENTRO POP

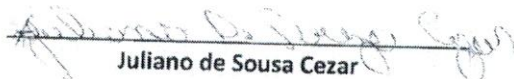


DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que eu **Juliano de Sousa Cezar** recebi da equipe do Centro POP a Certidão de Nascimento original de: ROGÉRIO NONATO MORAES, ILDEVAN OLIVEIRA SILVA, MAYCON ROBERTO DOS SANTOS, ALACSON CESAR PEREIRA DA SILVA, JULIANO DE SOUSA CEZAR.

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Parauapebas-PA, 18 de outubro de 2012.


Juliano de Sousa Cezar


Técnico Centro POP