



**Associação Nair  
Aparecida Favaro  
Assalin**

## RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DESEMPENHO

**Termo de Fomento nº. 12/2025**

**Período: 06/08/2025 a 31/12/2025**

**Entidade: ANAFA – ASSOCIACÃO NAIR APARECIDA FAVARO ASSALIN**

**CNPJ: 40.330.034/0001-69**

**Responsável Legal: Alcione Batista dos Reis**

**Referente: Mês de Dezembro/2025**

### 1. Objetivo

O presente plano de trabalho tem como objeto garantir o acesso à alimentação adequada para cães e gatos que estão alocados nas casas de cuidadoras de nosso Município, para os animais atendidos pela Associação e pelos animais de famílias de baixa renda que precisam de auxílio para alimentar seus pets.

### 2. Metas e Resultados

Alimentação/ração para cães e gatos.

### 3. Atividades Desenvolvidas

No mês de dezembro de 2025 foram distribuídas as rações de cães e gatos para as protetoras voluntárias em nosso Município, bem como para os animais atendidos pela Associação local e os pertencentes a famílias de baixa renda.

### 4. Aplicação dos Recursos

No mês de dezembro foram entregues os seguintes itens:

MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO /2025	
ITENS	QUANTIDADE EM QUILOS
Ração cachorro	0,0 kg
Ração gato castrado	0,0 kg
Ração cachorro filhote	10,0 kg
Ração gato filhote	20,0 kg

A



**Associação Nair  
Aparecida Fávaro  
Assalin**

### **5. Indicador de Desempenho**

No mês de dezembro de 2025, foram atendidas 01 (uma) cuidadora e 02 (dois) solicitantes de baixa renda, totalizando o atendimento de 04 (quatro) cães filhotes e 13 (treze) gatos filhotes.

### **6. Conclusão**

A entidade declara que os recursos foram aplicados em conformidade com suas finalidades institucionais, mantendo a documentação comprobatória arquivada e disponível para fiscalização.

### **7. Documentos Apresentados**

Segue os Termos de Recebimento de Ração com as imagens fotográficas em anexo.

Tambaú, 31 de dezembro de 2025.

---

Alcione Batista dos Reis  
Responsável Técnica

CNPJ: 40.330.034/0001-69



Associação Nair  
Aparecida Fávares  
Assalin

Elen

## TERMO DE RECEBIMENTO DE RAÇÃO

Nome do Solicitante: Edmar Cunha Soares  
CPF: 11531264867 Telefone: 19991156608  
Endereço: Antonio Lyrao 90

Venho por meio deste termo, declarar que recebi da **ANAFÁ – Associação Nair Aparecida Fávares Assalin**, na presente data, a quantidade de ração correspondente ao número de animais que estão sob minha tutela:

(\_\_\_) cães – total de \_\_\_ kg de ração Magnus Todo Dia - sabor carne

(4) cães filhotes – total de 10 kg de ração Magnus ração todo dia filhote - sabor carne

(\_\_\_) gatos - total de \_\_\_ kg de ração Magnus Cat Adulto Castrado sabor Salmão

(\_\_\_) gatos filhotes - total de \_\_\_ kg de ração Magnus Cat filhote sabor carne e frango

Tambaú, 1 de 12 de 2025.

Assinatura do Solicitante

CNPJ: 40.330.034/0001-69



Associação Nair  
Aparecida Fávoro  
Assalin

## DECLARAÇÃO DE BAIXA RENDA

Nome: Edmar Cunha Soares  
CPF: 115.312.648-67 Telefone: (19) 99115-6608  
Endereço: Rua Antonio Ignacio, 90  
CadÚnico/NIS: \_\_\_\_\_

Declaro, para os devidos fins, que possuo **renda familiar mensal de até 03 (três) salários mínimos, correspondente a R\$ 4.554,00 (quatro mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais)**, estando plenamente ciente das responsabilidades legais que esta informação implica.

Informo, ainda, a seguinte situação atual:

**Renda mensal total:** R\$ 2.500,00  
**Atividades desempenhadas:** Operador Fust. Telesora  
**Possui dependentes:** \_\_\_\_\_  
**Outras fontes de renda:** \_\_\_\_\_

Declaro também estar ciente de que esta declaração tem caráter oficial e será utilizada **exclusivamente para fins de recebimento de ração destinada à alimentação de cães e/ou gatos.**

Reconheço que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e que podem ser verificadas a qualquer momento.

Estou ciente de que a falsificação, omissão ou inexatidão de informações poderá acarretar em sanções legais, inclusive de natureza civil e criminal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração, para que produza seus efeitos legais.

Tambaú, 1 de 12 de 2025.

  
Assinatura do Declarante



## PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

### 1 – Identificação do Atendido

- Nome: Edmar Leinha Soares
- CPF/RG: 115.312.648.67
- Endereço: R. Antonio Ignácio 90
- Telefone/WhatsApp: (11) 99115-6608

### 2 – Dados do Atendimento

- Data do atendimento: 01 / 12 / 2025
- Horário: \_\_\_\_\_
- Local: \_\_\_\_\_
- Profissional responsável: \_\_\_\_\_

### 3 – Motivo do atendimento

Cachorrão com cria

### 4 – Observações relevantes

O filho do assistido foi embora e deixou p/ ele cuidar da cachorrão e dos filhotes dele, e como está sem condições financeiras pediu ajuda com ração.

### 5 – Orientações

\_\_\_\_\_

### 6 – Assinaturas

Atendido(a) ou Responsável: 

Profissional/Atendente: \_\_\_\_\_



## **Pesquisa de Satisfação – Avaliação de Serviços Prestados**

Sua opinião é muito importante para que possamos melhorar continuamente nossos serviços.

Pedimos a gentileza de responder às questões abaixo:

### **1. Dados Gerais (opcional)**

- Nome: Edmar Cunha Soares
- Contato (telefone/e-mail): (19) 99115-6608

### **2. Sobre o Atendimento**

1. Como você avalia o atendimento recebido?  
 Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim
2. O tempo de espera para ser atendido foi:  
 Muito rápido  
 Adequado  
 Demorado
3. A cordialidade e atenção da equipe foram:  
 Excelente  
 Boa  
 Regular  
 Ruim

### **3. Sobre os Serviços Prestados**

4. O serviço atendeu suas expectativas?  
 Sim, totalmente  
 Parcialmente  
 Não atendeu
5. A qualidade do serviço prestado foi:  
 Excelente  
 Boa  
 Regular  
 Ruim

CNPJ: 40.330.034/0001-69



**Associação Nair  
Aparecida Fávoro  
Assalin**

6. Você recomendaria nosso serviço a outras pessoas?

- Sim  
 Talvez  
 Não

#### **4. Sugestões**

7. O que podemos melhorar?

---

---

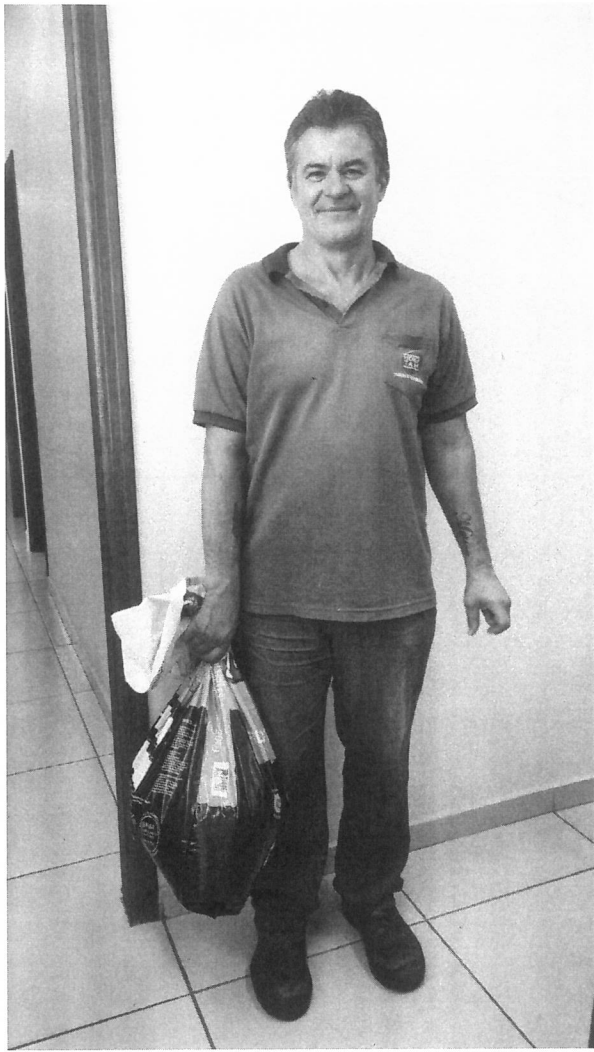
8. Deixe aqui seus comentários ou sugestões adicionais:

---

---

---





CNPJ: 40.330.034/0001-69



**Associação Nair  
Aparecida Fávoro  
Assalin**

## TERMO DE RECEBIMENTO DE RAÇÃO

Nome do Solicitante: Mara Regina Feneia de Freitas  
CPF: 013.181.068-50 Telefone: (19) 9.9240-1366  
Endereço: Rua Os mundo Barbosa Sandoval nº 16

Venho por meio deste termo, declarar que recebi da **ANAFÁ – Associação Nair Aparecida Fávoro Assalin**, na presente data, a quantidade de ração correspondente ao número de animais que estão sob minha tutela:

(\_\_\_) cães – total de \_\_\_ kg de ração Magnus Todo Dia - sabor carne

(\_\_\_) cães filhotes – total de \_\_\_ kg de ração Magnus ração todo dia filhote - sabor carne

(\_\_\_) gatos - total de \_\_\_ kg de ração Magnus Cat Adulto Castrado sabor Salmão

(10) gatos filhotes - total de 10 kg de ração Magnus Cat filhote sabor carne e frango

Tambaú, 08 de Dezembro de 2025.

Melões  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do Solicitante

CNPJ: 40.330.034/0001-69



Associação Nair  
Aparecida Fávoro  
Assalin

## DECLARAÇÃO DE BAIXA RENDA

Nome: Mara Regina Ferreira de Freitas  
CPF: 013.181.068-50 Telefone: (19) 9.9240-1366  
Endereço: Rua Ismunda Barbosa Sandoval, 16  
CadÚnico/NIS: \_\_\_\_\_

Declaro, para os devidos fins, que possuo **renda familiar mensal de até 03 (três) salários mínimos, correspondente a R\$ 4.554,00 (quatro mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais)**, estando plenamente ciente das responsabilidades legais que esta informação implica.

Informo, ainda, a seguinte situação atual:

**Renda mensal total:** R\$ 1518,00  
**Atividades desempenhadas:** \_\_\_\_\_  
**Possui dependentes:** \_\_\_\_\_  
**Outras fontes de renda:** \_\_\_\_\_

Declaro também estar ciente de que esta declaração tem caráter oficial e será utilizada **exclusivamente para fins de recebimento de ração destinada à alimentação de cães e/ou gatos.**

Reconheço que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e que podem ser verificadas a qualquer momento.

Estou ciente de que a falsificação, omissão ou inexatidão de informações poderá acarretar em sanções legais, inclusive de natureza civil e criminal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração, para que produza seus efeitos legais.

Tambaú, 08 de dezembro de 2025.

Freitas  
Assinatura do Declarante



## PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

### 1 – Identificação do Atendido

- Nome: Marcia Regina Ferreira de Freitas
- CPF/RG: 013.181.068-50
- Endereço: Rua Osmonds Barbara Sandoval, 16
- Telefone/WhatsApp: 9.9240-1366

### 2 – Dados do Atendimento

- Data do atendimento: 08 / 10 / 2025
- Horário: \_\_\_\_\_
- Local: \_\_\_\_\_
- Profissional responsável: \_\_\_\_\_

### 3 – Motivo do atendimento

Vários filhotes sem ajuda

### 4 – Observações relevantes

A cuidadora Mara, ora solicitante pediu ajuda com raças pois tem uma casa de um senhor que está cheio de filhotes de gatos e não tem condições de cuidar.

### 5 – Orientações

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 6 – Assinaturas

Atendido(a) ou Responsável: Freitas

Profissional/Atendente: \_\_\_\_\_

CNPJ: 40.330.034/0001-69



**Associação Nair  
Aparecida Fávares  
Assalin**

## **Pesquisa de Satisfação – Avaliação de Serviços Prestados**

Sua opinião é muito importante para que possamos melhorar continuamente nossos serviços.

Pedimos a gentileza de responder às questões abaixo:

### **1. Dados Gerais (opcional)**

- Nome: Mara Regina Feneira de Freitas
- Contato (telefone/e-mail): (19) 9.9240-1366

### **2. Sobre o Atendimento**

1. Como você avalia o atendimento recebido?  
 Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim
2. O tempo de espera para ser atendido foi:  
 Muito rápido  
 Adequado  
 Demorado
3. A cordialidade e atenção da equipe foram:  
 Excelente  
 Boa  
 Regular  
 Ruim

### **3. Sobre os Serviços Prestados**

4. O serviço atendeu suas expectativas?  
 Sim, totalmente  
 Parcialmente  
 Não atendeu
5. A qualidade do serviço prestado foi:  
 Excelente  
 Boa  
 Regular  
 Ruim

*Freitas*

CNPJ: 40.330.034/0001-69



**Associação Nair  
Aparecida Fávoro  
Assalin**

6. Você recomendaria nosso serviço a outras pessoas?

- Sim  
 Talvez  
 Não

#### **4. Sugestões**

7. O que podemos melhorar?

---

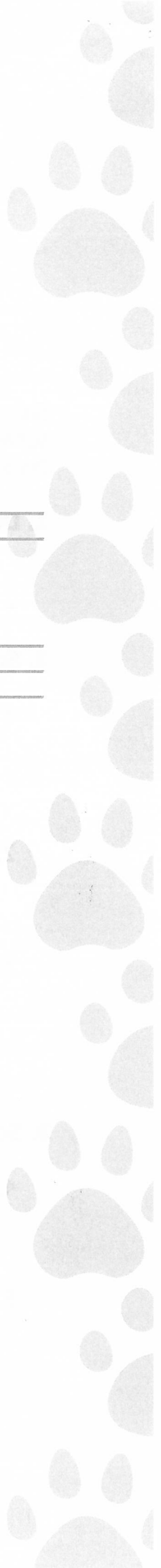
---

8. Deixe aqui seus comentários ou sugestões adicionais:

---

---

---





CNPJ: 40.330.034/0001-69



Associação Nair  
Aparecida Fávares  
Assalin

## TERMO DE RECEBIMENTO DE RAÇÃO

Nome do Solicitante: Marta Faria  
CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: 9.9338-0757  
Endereço: Rua João Carafa, 790

Venho por meio deste termo, declarar que recebi da **ANAFÁ – Associação Nair Aparecida Fávares Assalin**, na presente data, a quantidade de ração correspondente ao número de animais que estão sob minha tutela:

(\_\_\_\_) cães – total de \_\_\_\_\_ kg de ração Magnus Todo Dia - sabor carne

(\_\_\_\_) cães filhotes – total de \_\_\_\_\_ kg de ração Magnus ração todo dia filhote - sabor carne

(\_\_\_\_) gatos - total de \_\_\_\_\_ kg de ração Magnus Cat Adulto Castrado sabor Salmão

(03) gatos filhotes - total de 10 kg de ração Magnus Cat filhote sabor carne e frango

Tambaú, 19 de dezembro de 2025.

Marta Faria  
Assinatura do Solicitante

CNPJ: 40.330.034/0001-69



Associação Nair  
Aparecida Fávoro  
Assalin

## DECLARAÇÃO DE BAIXA RENDA

Nome: Marta Faria  
CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: 9-9338-0757  
Endereço: Rua João Cavaja, 790  
CadÚnico/NIS: \_\_\_\_\_

Declaro, para os devidos fins, que possuo **renda familiar mensal de até 03 (três) salários mínimos, correspondente a R\$ 4.554,00 (quatro mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais)**, estando plenamente ciente das responsabilidades legais que esta informação implica.

Informo, ainda, a seguinte situação atual:

**Renda mensal total:** R\$ 1600 + 1518,00  
**Atividades desempenhadas:** cuida da filha  
**Possui dependentes:** filha  
**Outras fontes de renda:** \_\_\_\_\_

Declaro também estar ciente de que esta declaração tem caráter oficial e será utilizada **exclusivamente para fins de recebimento de ração destinada à alimentação de cães e/ou gatos.**

Reconheço que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e que podem ser verificadas a qualquer momento.

Estou ciente de que a falsificação, omissão ou inexatidão de informações poderá acarretar em sanções legais, inclusive de natureza civil e criminal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração, para que produza seus efeitos legais.

Tambaú, 19 de dezembro de 2025.

Marta Faria  
Assinatura do Declarante



## PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

### 1 – Identificação do Atendido

- Nome: Marta Faia
- CPF/RG: -
- Endereço: Rua João Carneiro, 790
- Telefone/WhatsApp: 99338-0757

### 2 – Dados do Atendimento

- Data do atendimento: 19 / 12 / 2025
- Horário: \_\_\_\_\_
- Local: \_\_\_\_\_
- Profissional responsável: \_\_\_\_\_

### 3 – Motivo do atendimento

Gata que teve cria

### 4 – Observações relevantes

A assistida é vizinha de uma casa onde os moradores foram levados para o Asilo de Idosos e ficou de ajudar a alimentar os gatos que ficaram abandonados na casa, e uma das gatas deu cria e pediu ajuda com ração.

### 5 – Orientações

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 6 – Assinaturas

Atendido(a) ou Responsável: \_\_\_\_\_

Profissional/Atendente: \_\_\_\_\_



## **Pesquisa de Satisfação – Avaliação de Serviços Prestados**

Sua opinião é muito importante para que possamos melhorar continuamente nossos serviços.

Pedimos a gentileza de responder às questões abaixo:

### **1. Dados Gerais (opcional)**

- Nome: Marta Faria
- Contato (telefone/e-mail): 9.9338-0757

### **2. Sobre o Atendimento**

1. Como você avalia o atendimento recebido?  
 Excelente  
 Bom  
 Regular  
 Ruim
2. O tempo de espera para ser atendido foi:  
 Muito rápido  
 Adequado  
 Demorado
3. A cordialidade e atenção da equipe foram:  
 Excelente  
 Boa  
 Regular  
 Ruim

### **3. Sobre os Serviços Prestados**

4. O serviço atendeu suas expectativas?  
 Sim, totalmente  
 Parcialmente  
 Não atendeu
5. A qualidade do serviço prestado foi:  
 Excelente  
 Boa  
 Regular  
 Ruim

CNPJ: 40.330.034/0001-69



**Associação Nair  
Aparecida Fávares  
Assalin**

6. Você recomendaria nosso serviço a outras pessoas?

- Sim  
 Talvez  
 Não

#### 4. Sugestões

7. O que podemos melhorar?

---

---

8. Deixe aqui seus comentários ou sugestões adicionais:

*Marta Faria*

---

---

---

