



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

### FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL

#### 1 – IDENTIFICAÇÃO DO VEREADOR

Nome do Vereador autor:	Wesley Jarbas
Justificativa de escolha: Trata-se de uma Associação com sede em Divinópolis, com relevantes serviços prestados à comunidade local de atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade.	

#### 2 – ÓRGÃO EXECUTOR E DOTAÇÃO OFERECIDA NA LOA

Órgão executor	Secretaria Municipal de Assistência Social
Objeto a ser realizado:	Aquisição de um Veículo
Dotação oferecida:	
Valor oferecido:	R\$ 45.000,00

#### 3 – DADOS CADASTRAIS DO BENEFICIÁRIO

Razão Social:	Associação Laços de Abraços	
CNPJ:	541457620001/05	
Endereço:	Rua Gonçalves Dias, 819	
Bairro e CEP:	Porto Velho	35.500-434
Cidade / UF:	Divinópolis – Mg	
Telefone:	37 99198-7175	
Site Oficial:		
E-mail Corporativo:	<a href="mailto:bancamatogrosso@gmail.com">bancamatogrosso@gmail.com</a>	

#### 4 – DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome:	Mirian Cristina Ferreira
CPF:	053.814.666-41
Telefone e celular	37 99937-3867
E-mail:	<a href="mailto:mirokamiriam28@gmail.com">mirokamiriam28@gmail.com</a>

#### 5 – OBJETIVO DA AÇÃO PROPOSTA, JUSTIFICATIVAS E METAS

Objeto:	Aquisição de um veículo (caminhonete)
Justificativa:	Aquisição de um veículo, camionete, objetivando o atendimento as famílias em situação de vulnerabilidade social e nas demandas diárias da associação.

CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL - Av. Paraná, 2601 - Bairro: São José - Cep: 35.501-170 - Divinópolis-MG



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

Metas e resultados: Atingir o número máximo de pessoas assistidas e cadastrada na associação nas demandas diárias.

Legenda: a) objetivo: Definir de forma geral as intenções e os efeitos esperados com o projeto ou serviço a ser desenvolvido.  
b) justificativa: é a resposta do porquê da realização do projeto ou serviço e a razão pela qual é importante apoiá-lo. Abordar as origens dos problemas e suas consequências, as alternativas para solucioná-las (medidas práticas) e o resultado pretendido com a sua implantação. Informar sobre a existência de outros parceiros em sua execução.  
c) Metas e resultados: é a quantificação do objeto, com estabelecimento das metas a serem alcançadas pelo projeto ou serviço, para cada uma delas, apontando um ou mais resultados esperados. Atentar para que tanto as metas quanto os resultados estejam de acordo com o objeto proposto e com a justificativa apresentada.

## 6 – PÚBLICO-ALVO

Pessoas em situação de vulnerabilidade social e baixa renda

Legenda: Descrever os aspectos sociais, econômicos, culturais etc., do público-alvo participante. Especificar se o público pertence a algum segmento predeterminado, como: mulheres, crianças, adolescentes, quilombolas, assentados, catadores, indígenas, etc. Informar também a quantidade de pessoas que se pretende atingir com a execução do projeto ou serviço.

## 7 – CUSTO GLOBAL E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PROPOSTO

PERÍODO	PREFEITURA	PROPONENTE	OUTROS	TOTAL
MÊS 1	R\$ 45.000,00			R\$ 45.000,00
MÊS 2				
MÊS 3				
MÊS 4				
MÊS 5				
MÊS 6				
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 45.000,00</b>			<b>R\$45.000,00</b>

## 8 – PLANO DE APLICAÇÃO

CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL - Av. Paraná, 2601 - Bairro: São José - Cep: 35.501-170 - Divinópolis-MG



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

ITEM	MUNICÍPIO	PROONENTE	OUTROS	TOTAL
1 – Recursos humanos:				
2 – Material de consumo:				
3 - Outros	R\$ 45.000,00			R\$ 45.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 45.000,00</b>			<b>R\$ 45.000,00</b>

### 9 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Proposta de emenda realizada em conjunto com o Vereador Wellington Well

Legenda: Descrever outras informações complementares. Caso seja necessário, inserir anexos.

**Divinópolis/MG, 15 de outubro de 2025.**

**VEREADOR WESLEY JARBAS  
LÍDER DO REPUBLICANOS**

Vice-Presidente da Câmara  
Presidente da Comissão de Segurança Pública, Turismo e Defesa Civil

**Assinantes****Veracidade do documento**

Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse  
o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

**EN8****V65****P6G****DQ5**