

PRÊMIO MÉRITO CULTURAL ROGÊNIO MARTINS - LEI ALDIR BLANC SECULT SOBRAL Nº 005/2021



Inscrição enviada no dia 10/11/2021 às 17:01:45

Número da Inscrição

on-502045641

Pendente



Categoria da Inscrição

Marque a categoria em que deseja realizar a candidatura

Categoria I - Trajetória Artístico-Cultural (Agentes Culturais, Grupos ou Coletivos)

Agentes (proponentes)

Agente responsável pela inscrição



Ana Karoline

Id: 104954

Nome: Ana Karoline

Localização: 0,0

Descrição Curta: Atua como bailarina aérea em Sobral-CE.

Nome completo ou Razão Social: Ana Karoline Duarte de Almeida

CPF ou CNPJ: 636.458.593-06

Raça/cor: Branca

Data de Nascimento/Fundação: 2001-02-12

Gênero: Mulher Cis

Email Público: anakarolinebailarina@gmail.com

Email Privado: anakarolinebailarina@gmail.com

Telefone Público: (88) 98161-8461

Endereço: Rua Adalgisa Frota Vasconcelos, 216 , Cidade Doutor José Euclides Ferreira Gomes Junior, 62031-080, Sobral, CE

CEP: 62031-080

Logradouro: Rua Adalgisa Frota Vasconcelos

Número: 216

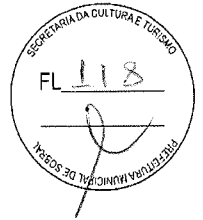
Bairro: Cidade Doutor José Euclides Ferreira Gomes Junior

Município: Sobral

Estado: CE

[Visualizar Portfólio](#)





Instituição responsável



Não informado

Coletivo



Não informado

Espaço Vinculado



Não informado

EDITAL DE PRÊMIO MÉRITO CULTURAL ROGÊNIO MARTINS - LEI ALDIR BLANC SECULT SOBRAL Nº 005/2021 - Inscrição 502045641

DADOS DO PROPONENTE

- * **NOME COMPLETO:** Ana Karoline Duarte de Almeida
- * **NOME ARTÍSTICO:** Karol Duarte
- NOME SOCIAL:** *Campo não informado.*
- * **FAIXA ETÁRIA:** Jovem (18 a 24 anos)
- * **NÚMERO DO CPF:** 63645859306
- * **NÚMERO DO RG:** 20151389165
- * **LOCALIZAÇÃO:** Sede
- * **LOCALIZAÇÃO - BAIRRO:** Cidade Dr. José Euclides Ferreira Gomes Junior
- * **ENDEREÇO COMPLETO:** 62031080
- * **ENDEREÇO DE E-MAIL:** anakarolinebailarina@gmail.com
- * **CONTATO DE TELEFONE:** (88) 992817647

Precisa de ajuda?

DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- * **Natureza do Agente Cultural:** Individual (pessoa)
- * **DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO OFICIAL:** [on-502045641 - 618ad460501c8 - DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO OFICIAL.pdf](#)
- * **CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF:** [on-502045641 - 618bed250e885 - CADASTRO DE PESSOA FÍSICA CPF.pdf](#)
- * **COMPROVANTE DE ENDEREÇO:** [on-502045641 - 618beb9006559 - COMPROVANTE DE ENDEREÇO.pdf](#)
- * **DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA:** [on-502045641 - 618befe78afe3 - DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA.pdf](#)

* **COMPROVANTE DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE DE CPF:** [on-502045641 - 618ace83d461e - COMPROVANTE DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE DE CPF.pdf](#)

* **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS:** [on-502045641 - 618beafe6408d - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS.pdf](#)

* **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS ESTADUAIS:** [on-502045641 - 618acf5c0fb52 - CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS ESTADUAIS.pdf](#)

* **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS FEDERAIS:** [on-502045641 - 618acfd75c3f1 - CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS FEDERAIS.pdf](#)

CARTA DE REPRESENTAÇÃO: *Arquivo não enviado.*



DOCUMENTAÇÃO PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA

* **RESUMO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL:** Sou artista da terra da cidade de Sobral, sou de uma família tradicional de circo, tudo começou no circo do meu avô João Batista Duarte, eu praticamente nasci numa barraca de circo, então com 6 anos eu comecei fazendo contorção, aos 7 anos em Acaraú foi quando meu pai resolveu me ensinar balé aéreo e foi quando eu me apaixonei pela altura. Desde então, esse é meu dom, minha profissão, minha arte, minha paixão. E assim através da minha arte conheci várias cidades, estados e pessoas e meus últimos anos passei por Piauí, Maranhão, Pará e vários outros lugares

* **FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL:** [on-502045641 - 618c23d36f240 - FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA TRAJETÓRIA ARTÍSTICO-CULTURAL.pdf](#)

* **PORTFÓLIO DIGITAL:** [on-502045641 - 618c24de30ade - PORTFÓLIO DIGITAL.pdf](#)

CONTRAPARTIDA

* **CONTRAPARTIDA:** Irei realizar uma oficina pública para os que tenham interesse em aprender a arte do balé aéreo, assim como outras atividades de circo que realizo.

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

* **DECLARO que não sou detentor de qualquer título, cargo, emprego ou função pública, em esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal):** true

* **DECLARO que não sou detentor de qualquer título, cargo, emprego ou função pública, assim como funcionário terceirizado da Administração Direta e Indireta do Município de Sobral:** true

* **DECLARO não ser cônjuges, ascendentes, descendentes e colaterais, até segundo grau de qualquer pessoa com título, cargo, emprego ou função pública, assim como funcionário terceirizado da Administração Direta e Indireta do Município de Sobral:** true

* **DECLARO não estar em pendência, inadimplência, falta de prestação de contas em contratos e/ou convênios celebrados com as esferas Federal, Estadual ou Municipal:** true

* **DECLARO que estou ciente que a prestação de contas terá o prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados da data do recebimento do recurso financeiro:** true

* **DECLARO que estou ciente que somente serão admitidas despesas realizadas até o dia 31 de dezembro de 2021, por analogia interpretativa do art. 7º, §2º-A do Decreto nº 10.464/2020, atualizado pelo Decreto nº 10.751/2021:** true



*** DECLARO, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade atual): true**



Avaliadores desta inscrição

Marque/desmarque os avaliadores desta inscrição. Por padrão, são selecionados aqueles que avaliam de acordo com as regras de distribuição definidas.

** Avaliador desta inscrição pela regra de distribuição.*



A *E*



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
CENTRALIZADORA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS



NOME
ANA KAROLINE DUARTE DE ALMEIDA

FILIAÇÃO
ANTONIO RENATO ALVES DE ALMEIDA

ANA KLEBIA DO NASCIMENTO DUARTE

DATA NASCIMENTO NATURALIDADE
12/02/2001 FORTALEZA - CE

OSIÇÃO EXPEDIDOR TIPO RATOR RH
SSPDS-CE XXX

OBSERVAÇÃO XXXXXXXXXXXXXXXX

Ana Karoline Duarte de Almeida
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1998

CPF: 636.458.693-08 OMI: XXXXXXXXXXXXXXXX

REGISTRO CERRAL LOCAL DATA DE EXPEDIÇÃO OUTRO RG
2015138916-5 P.: 203 09/11/2020 2ª VIA

REGISTRO CIVIL
CERT. NASCIMENTO CARTÓRIO: 2º OFÍCIO TERMO: 0106065 FOLHA: 00000019
LIVRO: A0000102 SOBRAL - CE

NOME SOCIAL
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

POLEGAR DIREITO

T. ELEITOR	CTPS	SERIE	UF
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XX
HIS/PI/PASEP	IDENTIDADE PROFISSIONAL		
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX		
CERT. MILITAR	XXXXXXXXXXXXXXXXXX		
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX		
CNH	CNS		
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX		

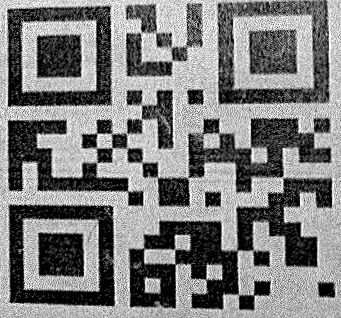
Joãozinho João de Almeida
ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

6360005

Proibido Plastificar

6360005



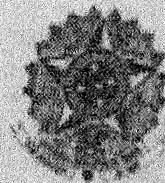
Assinatura Municipal de [illegible]
Eu conheço que a cópia xerográfica
Está de acordo com o original.
Em: 17/11/2021
[Signature]
070.611.843-53

A
e



**Ministério da Fazenda
Receita Federal**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
636.458.593-06

Nome
ANA KAROLINE DUARTE DE ALMEIDA

Nascimento
12/02/2001

Prefeitura Municipal de Sobral
Reconheço que a cópia xerográfica
Está de acordo com o original.

Em: 17/11/2020

630.611.813-53

CÓDIGO DE CONTROLE
16B2.1F5A.52F0.CC1D



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:19:41 do dia 21/10/2020 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

X
1



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **636.458.593-06**

Nome: **ANA KAROLINE DUARTE DE ALMEIDA**

Data de Nascimento: **12/02/2001**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **21/10/2020**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **16:39:16** do dia **09/11/2021** (hora e data de Brasília).

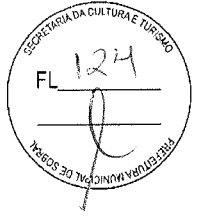
Código de controle do comprovante: **FD2C.233B.7AB1.ABBC**



Confirmando Autenticidade
Nome: *[Handwritten Signature]*
CPF: 636.458.593-06

Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"
(/Servicos/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

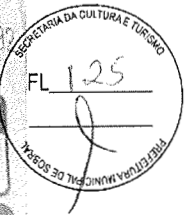


Confirmo Autenticidade

Nome: 

CPF: 67.611.843-53





CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA	TIPO DE FORNECIMENTO
B1 RESIDENCIAL - Resid. Baixa Renda - 50002U02 29310 5084759 ELE 626	Monofásico

JOSE ABRAAO FERREIRA DA CRUZ RU ADALGISA POMPEI VASCONCELOS, 00216 CIDADE DOUTOR JOSE EUCLIDES, 62100 000, SOBRAL	INSTALAÇÃO/UNID. CONSUMIDORA 6376092
--	--

V: 11.0.13.101 030-1109570609-6683 1-3.675356, 10.376370	Nº DO CLIENTE 6376092
--	---------------------------------

MÊS/ANO DE REFERÊNCIA 09/2021	VENCIMENTO 25/09/2021	TOTAL A PAGAR R\$ 198,34
---	---------------------------------	------------------------------------

INFORMAÇÕES FISCAIS
 Nota Fiscal Conta de Energia Elétrica-Modelo 6
 HASHCODE: DBD6.18F9.B420.1F3E.0720.D402.0F56.5673
 NOTA FISCAL Nº 127454315 - SÉRIE: ÚNICA
 DATA DE EMISSÃO: 06/09/2021
 DATA DE APRESENTAÇÃO: 06/09/2021
 CFOP 5258: Venda de en. elétrica a não contribuinte
 CPF/CNPJ Cliente: 050.874.703-19 INSC. EST: ISENTO

MENSAGENS IMPORTANTES
 - Unid. consumidora enquadrada na subclasse Resid. Baixa Renda, faturada com desc. tarifário de R\$ 32,75.
 Períodos: Band. Tarif.: Vermelha : 06/08 - 06/09
 "A partir deste mês você receberá um novo modelo de conta de energia com a marca do Banco do Brasil. Fique tranquilo, você continua podendo realizar o pagamento no local de sua preferência. Saiba mais em www.enel.com

DATAS DE LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	PRÓXIMA LEITURA
	05/08/2021	06/09/2021	32	06/10/2021

DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO		Tarifa	Valor (R\$)
Adicional Band. Vermelha		0,83467	25,04
Benefício Tarifário Bruto		-	45,42
Benefício Tarifário Líquido		-	32,75
CIP - TUM PUB PREF MUNICIPAL		-	9,16
Multa		-	1,97
Consumo DE 000 KWH ATE 030 KWH		-	4,28
Consumo DE 031 KWH ATE 100 KWH		0,26667	8,00
Consumo DE 101 KWH ATE 220 KWH		0,45743	32,02
CONSUMO ACIMA DE 220 KWH		0,68608	82,33
		0,76233	22,87
SUBTOTAL FATURAMENTO:			215,68
SUBTOTAL OUTROS:			-17,34
TOTAL:			198,34
EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO E CONSUMO NO PERÍODO			
Nº Medidor	Horario/Dia	Data Leit.	Leitura
5084759-ELE-626 FP		06 ACO	7.002
		06 SET	8.132
			Fator
			1
			Consumo
			250
			Dias
			32

Prefeitura Municipal de Sobral
 Reconheço que a cópia xerográfica
 Está de acordo com o original.
 Em: 17/09/2021
 670.611.243-53

ANEXO I

EDITAL Nº 005/2021 - SECULT - EDITAL PRÊMIO MÉRITO CULTURAL
ROGÊNIO MARTINS
LEI ALDIR BLANC SOBRAL 2021

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, JOSÉ ABRAÃO FERREIRA DA CRUZ
_____, residente à TERRENOS NOVOS RUA ADALGISA POMPEU
VASCONCELOS, Cidade SOBRAL UF CE CEP: 62031080.
_____, CPF nº 05087470319 RG nº 20071503735 Órgão Exped.
SSP, Declaro, a pedido do (a) interessado (a) e para fins de provas junto
à Secretaria da Cultura e Turismo de Sobral, que o (a) Sr.
(a) Ana Karoline Duarte de Almeida reside
em imóvel de minha posse.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de
que responderei criminalmente em caso de falsidade das informações aqui
prestadas.

SOBRAL - CE, 09 / 11 / 2021

Local Data

José Abraão Ferreira da Cruz

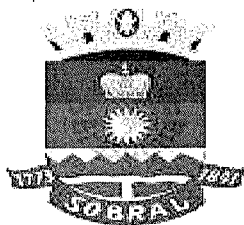
Assinatura do Declarante

Observações:

1. Anexar Comprovante de Residência em nome do Declarante.

Prefeitura Municipal de Sobral
Reconheço que a cópia xerográfica
Está de acordo com o original.
Em: 12/11/2021

020.611.843-53



PREFEITURA DE SOBRAL
SECRETARIA DO ORÇAMENTO E FINANÇAS
CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS



Nº 000009358

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

121018 - ANA KAROLINE DUARTE DE ALMEIDA

Endereço

RUA ADALGISA FROTA VASCONCELOS, 1880 PRÓX A C

CIDADE DOUTOR JOSÉ E SOBRAL-CE CEP: 62031080

No. Requerimento

000009358/2021

Documento

C.P.F.: 636.458.593-06

Natureza jurídica

Pessoa Física

CERTIDÃO

Certificamos para os devidos fins, que revendo os registros dos cadastros da dívida ativa e de inadimplentes desta Secretaria, constata-se - até a presente data - não existirem em nome do(a) requerente, nenhuma pendência relativa a tributos municipais.

A Secretária do Orçamento e Finanças se reserva o direito de inscrever e cobrar as dívidas que posteriormente venham a ser apurados. Para Constar, foi lavrada a presente Certidão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, nos seguinte endereço: <http://servicos.speedgov.com.br>

SOBRAL-CE, 10 DE NOVEMBRO DE 2021

Esta certidão é válida por 090 dias contados da data de emissão

VALIDA ATÉ: 07/02/2022

COD. VALIDAÇÃO 000009358



Confirmo Autenticidade

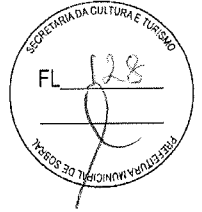
Nome: _____

CPF: 670.611.843-53

A
b



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado**



**Certidão Negativa de Débitos Estaduais
202118920509**

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa N° 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: *****
CNPJ / CPF: 63645859306
RAZÃO SOCIAL: *****

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

**EMITIDA VIA INTERNET EM 09/11/2021 ÀS 16:43:00
VÁLIDA ATÉ 08/01/2022**

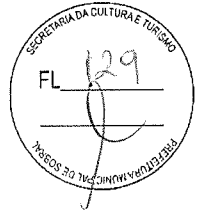
**A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço
www.sefaz.ce.gov.br**

Confirmo Autenticidade
Nome: [Handwritten Signature]
CPF: 640.611.810-53

[Handwritten marks]



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: ANA KAROLINE DUARTE DE ALMEIDA
CPF: 636.458.593-06

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

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:44:20 do dia 09/11/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/05/2022.

Código de controle da certidão: **1CEA.FE16.B78B.737A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Confirmando Autenticidade
Nome: ANA KAROLINE DUARTE DE ALMEIDA
CPF: 636.458.593-06

Handwritten initials and signature in the bottom right corner.