


**ANEXO IV**  
**(SEGMENTO TRABALHADOR DO SUAS)**

**DECLARAÇÃO COMPROBATÓRIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NOS SERVIÇOS,  
PROGRAMAS E PROJETOS E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL**

( ) Organizações da Sociedade Civil de Assistência Social

(X) Serviços, Programas e Projetos do Serviço Público integrantes do SUAS de Sabará

Declaro para os fins que se fizerem necessário que  
Luciane Soares de Macedo Gomes de Sá, portador(a) do RG  
17613238298 e CPF 07580093642, residente à rua/ avenida:  
Paulo Brasil, nº 21, bairro  
Manoelina, neste município, presta serviço como: (indicar a função exercida  
e relação contratual) Gestante de Apoio Técnico (Cargo Comissionado)  
desde 09/05/2025

  
Assinatura do(a) Trabalhador(a) Candidato(a)/Eleitor(a) ou Eleitor(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal ou Membro da Diretoria da Organização da Sociedade Civil  
de Assistência Social - OSC

Roberto dos Santos Pinheiro  
Assinatura do Coordenador dos Serviços, Programas e Projetos do Serviço Público integrantes  
do SUAS de Sabará

**Paulo Henrique Souza**  
Secretário M. de Desenvolvimento Social  
Prefeitura de Sabará