

Mês do depósito: MAIO

Unidade Concedente: Prefeitura Municipal de Maravilha

Ordenador de Despesa: Sandro Donati

Entidade Beneficiada: ONG AME BICHO

Endereço: Rua São José, 58

CEP: 89874-000

Responsável: FLÁVIA BARCELOS MARTINS

CPF: [REDACTED]

Nota de empenho nº:

Data:

Valor: R\$ 12.000,00

Projeto/Atividade:

Item/Fonte:

Nota de Sub-Empenho nº:

Data:

Valor R\$: 12.000,00

Histórico fiel da finalidade: Termo de fomento para atendimento de animais que encontram-se acolhidos em lares temporários em situação de abandono, maus-tratos e socorro em caso de urgência e emergência.

Documento		Histórico/Credor	Receb.	Pagto
Número	Data			
	15/05/24	Repasse	12.000,00	
	17/05/24	MBA Comércio e Representações LTDA		7.246,90
	17/05/24	Clínica Veterinária S.O.S. dos Bichos		4.753,10
<b>TOTAIS:</b>			<b>12.000,00</b>	<b>12.000,00</b>

Maravilha/SC, 25 de Maio de 2024

  
 FLÁVIA BARCELOS MARTINS  
 PRESIDENTE

  
 KELI REGINA DE LIMA  
 TESOUREIRA



Associado: ONG AME BICHO

Cooperativa: 0230

Conta: 52860-6

### Extrato (Período de 01/05/2024 a 31/05/2024)

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
	SALDO ANTERIOR			242,54
14/05/2024	Pagamento pix 95832655000132 MARAVILHA MATERIAL	PIX_DEB	-194,05	48,49
15/05/2024	Ted 82821190000172 MUNICIPIO DE MARAVILHA	074033	12.000,00	12.048,49
17/05/2024	Pagamento pix sicredi 17393322000221 ADRIANO BER	CX590685	-4.753,10	7.295,39
17/05/2024	Liquidacao boleto 18154461000184 MBA COMERCIO E		-7.246,90	48,49

### Saldo da conta

Saldo Atual	R\$ 48,49
Saldo bloqueado	R\$ 0,00
Lançamentos a conferir	R\$ 0,00
Saldo de investimentos com resgate automático	R\$ 0,00
Limite cheque especial	R\$ 0,00
Limite disponível do cheque especial	R\$ 0,00
Taxa de juros mensal do cheque especial	0.00%
Taxa de inadimplência do cheque especial	1.00%
Vencimento do cheque especial	
Custo Efetivo Total (CET) - Anual	0.00%

Sicredi Fone 0800 724 4770  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito e a quem interessar possa, que o recurso recebido por esta entidade da Prefeitura Municipal de Maravilha, data de 15/05/2024 no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), foi aplicado aos fins que se destinam, ou seja, custeio parcial dos gastos com animais que foram abandonados ou recolhidos em situação de risco e que se encontram em lar temporário.

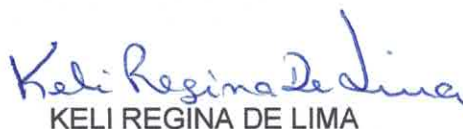
Por ser a expressão da verdade,

Maravilha/SC, 25 de Maio 2024



FLAVIA BARCELOS MARTINS

Presidente



KELI REGINA DE LIMA

Tesoureiro

## OBJETO DO REPASSE E DE SUA ETAPA


(IN TC- 14/2012 – ART. 43(IN TC- 14/2012 – ART. 43 § 4º - ANEXO VII)

<b>Entidade</b>	<b>CNPJ</b>	
ONG AME BICHO	17.947.445/0001-86	
<b>Título do Projeto</b>	<b>Período de Execução</b>	
Setor do Bem Estar Animal	<b>Início</b>	<b>Término</b>
	01	30
<b>Data do Repasse</b>	<b>Valor do Repasse</b>	
15/05/2024	12.000,00	
<b>Objetivo do Projeto</b>		
Este projeto objetiva custear gastos com animais que foram abandonados ou recolhidos em situação de risco e que se encontram em lar temporário.		

<b>Metas Atingidas com descrição detalhada</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• MBA Comércio e Representações LTDA – Compra de ração para os animais em lar temporário.</li><li>• Clínica Veterinaria S.O.S. Dos Bichos – Consulta, exames e compra de remédios para animais resgatados</li></ul>

**Anexos: contratos, folders, fotos, matérias jornalísticas e outros**

MARAVILHA-SC 25 De Maio de 2024

  
**FLÁVIA BARCELOS MARTINS**  
Presidente  
CPF: [REDACTED]



MBA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA  
RUA CLAUDINEI PEDRO ZANELLA, 315  
CENTRO - 89843-000  
AGUAS FRIAS - SC Fone/Fax: 49988166059

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.364  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0418 1544 6100 0184 5500 1000 0063 6410 4863 9180

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA ESTADUAL**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240088000345 - 04/04/2024 10:14:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257039422

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

18.154.461/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ONG AME BICHO**

CNPJ / CPF

17.947.445/0001-86

DATA DA EMISSÃO

04/04/2024

ENDEREÇO

**RUA SAO JOSE, 58**

BAIRRO / DISTRITO

**UNIAO**

CEP

89874-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/04/2024

MUNICÍPIO

**MARAVILHA**

UF

FONE / FAX

SC

49988034778

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:14:11

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 20/05/2024  
Valor RS 7.246,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.246,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.466,12	0,00	7.246,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

81

ESPÉCIE

Especie

MARCA

Marca

NUMERAÇÃO

81.00

PESO BRUTO

1.215,000

PESO LÍQUIDO

1.215,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
572	QUARTZ CAES ADULTOS PREMIUM ESPECIAL 15 KG	23091000	0102	5102	SC	40,0000	91,90	3.676,00	0,00	0,00	0,00
688	QUARTZ ESSENCIAL PREMIUM ESPECIAL ADULTOS TODAS AS RACAS 22% 15 KG	23091000	0102	5102	SC	40,0000	85,90	3.436,00	0,00	0,00	0,00
722	QUARTZ CAES SENIOR RACAS PEQUENAS PREMIUM SPECIAL 15 KG	23091000	0102	5102	UNID	1,0000	134,90	134,90	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: Documento emitido por me ou epp optante pelo simples nacional nao gera direito a credito fiscal de IPI.  
Trib aprox RS: 1234.15 Federal e 1231.97 Estadual  
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO D8CAC2.



ONG

Beneficiário <b>MBA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA</b> <b>CLAUDINEI PEDRO ZANELLA 315</b> <b>CENTRO</b> <b>Águas Frias - SC</b>	<b>18.154.461/0001-84</b>	Vencimento <b>20/05/2024</b>	Valor do Documento <b>7.246,90</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>A partir 21/05/2024 Juros 0,10%/dia</b> <b>A partir 21/05/2024 multa de 3,00%</b> <b>Não conceder desconto.</b>	<b>89843-000</b>	Data de Emissão <b>04/04/2024</b>	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3069/828262</b>	
		Nosso Número <b>8071-1</b>	

Dados do Pagador

Nome do pagador <b>ONG AME BICHO</b>		Número do Documento <b>6364</b>	
Endereço <b>RUA SAO JOSE, 58</b>			
Bairro / Distrito <b>UNIAO</b>			
Município <b>MARAVILHA</b>		UF <b>SC</b>	CEP <b>89874-000</b>
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30698 01082.826205 00807.110010 9 97220000724690

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>20/05/2024</b>
Beneficiário <b>MBA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3069/828262</b>
<b>18.154.461/0001-84</b>					
Data do documento <b>04/04/2024</b>	N. documento <b>6364</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>04/04/2024</b>	Nosso número <b>8071-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>7.246,90</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>A partir 21/05/2024 Juros 0,10%/dia</b> <b>A partir 21/05/2024 multa de 3,00%</b> <b>Não conceder desconto.</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>ONG AME BICHO</b> <b>RUA SAO JOSE, 58</b> <b>UNIAO</b> <b>MARAVILHA - SC</b>					
<b>17.947.445/0001-86</b>					
<b>89874-000</b>					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Associado: ONG AME BICHO

Cooperativa: 0230

Conta Corrente: 52860-6

## Boletos

Cooperativa Origem: 0230

Conta Origem: 52860-6

CPF/CNPJ Pagador Efetivo: 17.947.445/0001-86

Instituição Emissora: BANCO SICOOB S.A

Razão Social Beneficiário: MBA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Nome Fantasia Beneficiário: MBA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

CPF/CNPJ Beneficiário: 18.154.461/0001-84

Nome Pagador: ONG AME BICHO

CPF/CNPJ Pagador: 17.947.445/0001-86

Número de Controle: 2287113520

Código de Barras: 75691306980108282620500807110010997220000724690

Data de Vencimento: 20/05/2024

Data da Transação: 17/05/2024

Hora da Transação: 09:49

Valor do Título (R\$): 7.246,90

Valor do Desconto (R\$): 0,00

Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00

Valor da Multa (R\$): 0,00

Valor do Abatimento (R\$): 0,00

Valor Pago (R\$): 7.246,90

Descrição do Pagamento: boleto ração ONG

Autenticação Eletrônica: Transação pendente de autorização.

\* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

\* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.

\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 0800 724 4770

SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

**ADRIANO BERNARDI & CIA LTDA**  
  
**CLÍNICA VETERINÁRIA**  
**S.O.S. DOS BICHOS**  
**Fone: (49) 3646-1583**  
 Av. Presidente Vargas, Nº 166 - Sala 01 - B. Floresta - 89874-000 - Maravilha - SC

**CNPJ: 17.393.322/0002-21**      **Insc. Est.: 258.842.610**  
**NOTA FISCAL DE VENDA A CONSUMIDOR**  
 Mod. 2 - Série D-1  
 Cunha Porã, 16 de Maio de 2024      **Nº 100649**  
 1ª Via Branca (Cliente)  
 2ª Via Azul (Bloco)  
 Cliente: ONG Amor Bicho  
 CNPJ: \_\_\_\_\_ Insc. Est.: \_\_\_\_\_  
 Cidade: Maravilha      Estado: SC

Quant.	Descrição	Preço Unif.	TOTAL
2	Ração Hiperalérgica	167,85	335,70
2	Ração Mini Indon Sênio	165,15	330,30
1	Humay Feline 10 Kg	540,00	540,00
10	Ração Golden Caramel	135,50	1.355,00
4	X-Small Junior Puppy	140,20	560,00
3	X-Small adulto 2,5kg	181,33	544,00
5	Humay cães adulto	217,50	1.088,00

GRÁFICA & EDITORA ERDMANN LTDA - (49) 3646 0614 - Insc. Est. 252.503.465  
 CNPJ 85.351.385/0001-94 - 10 Bis. 50 x 2 0000501 & 0001000 - 26/01/2023  
 Mod. 2 Série D-1 - AIDF 432307700000127 Cred 18/2022 8ª Gerag Chapecó - SC  
 Não Vale como Recibo ——— Agradecemos a Preferência

**TOTAL**  
**4.753,00**



## Comprovante de Pagamento PIX



clínica veterinária  
Valor: R\$ 4.753,10

Realizado em: 17/05/2024 - 10:05:02

Solicitante: KELI REGINA DE LIMA

Cooperativa e conta origem: 0230/52860-6

Nome do destinatário: CLINICA VETERINARIA S.O.S. DOS BICHOS

CNPJ do destinatário: 17.393.322/0002-21

Instituição do destinatário: COOP. CRED. POUP. INVEST. CONEXÃO

Agência e conta do destinatário: 0230 / 37503-2

Nome do pagador: Ong Ame Bicho

CNPJ do pagador: 17.947.445/0001-86

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8773377020240517130010MxUiKkUNf

Autenticação Eletrônica: E877.3377.0202.4051.7130.010M.xUiK.kUNf

Número de Controle: 10837989882

Emitido em: 20/05/2024 - 10:24:56

\* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

## PARECER DO CONSELHO FISCAL

O conselho fiscal da ONG AME BICHO, de acordo com os fins Estatutários e com a finalidade do cumprimento da Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina No TC – 23/12/2013. Reuniu-se, no dia 24/05/2024, com a finalidade de verificar a PRESTAÇÃO de CONTAS, bem como a respectiva documentação dos repasses efetuados nas datas de 15/05/2024, no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais).

Tendo constatado a veracidade e exatidão em todos os documentos comprobatórios, quanto a correta aplicação dos recursos no objeto e ao atendimento da finalidade pactuada, manifestamos o seguinte parecer:

- Favorável
- Favorável com restrições
- Desfavorável

Outras considerações:

---

---

---

Maravilha/SC, 25 de Maio 2024

*Vanessa De Marco*

Nome: VANESSA DE MARCO

*Mabel Moser Montagna*

Nome: MABEL MOSER MONTAGNA

*VALDIRENE MACHADO*

Nome: VALDIRENE MACHADO

À  
Sandro Donatti  
Prefeito Municipal

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO

RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA  
PRESTAÇÃO DE CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES  
DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE, PARA O PERÍODO DE

Maio DE 2024

MARAVILHA – SANTA CATARINA



ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Gato Alveolado

Data: 05/05/24

Dra. Juliana Mara Kosvoski



Médica Veterinária

CRMV-SC 12869

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_



ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Gata Abandonada Gravida

Data: 07/05/24

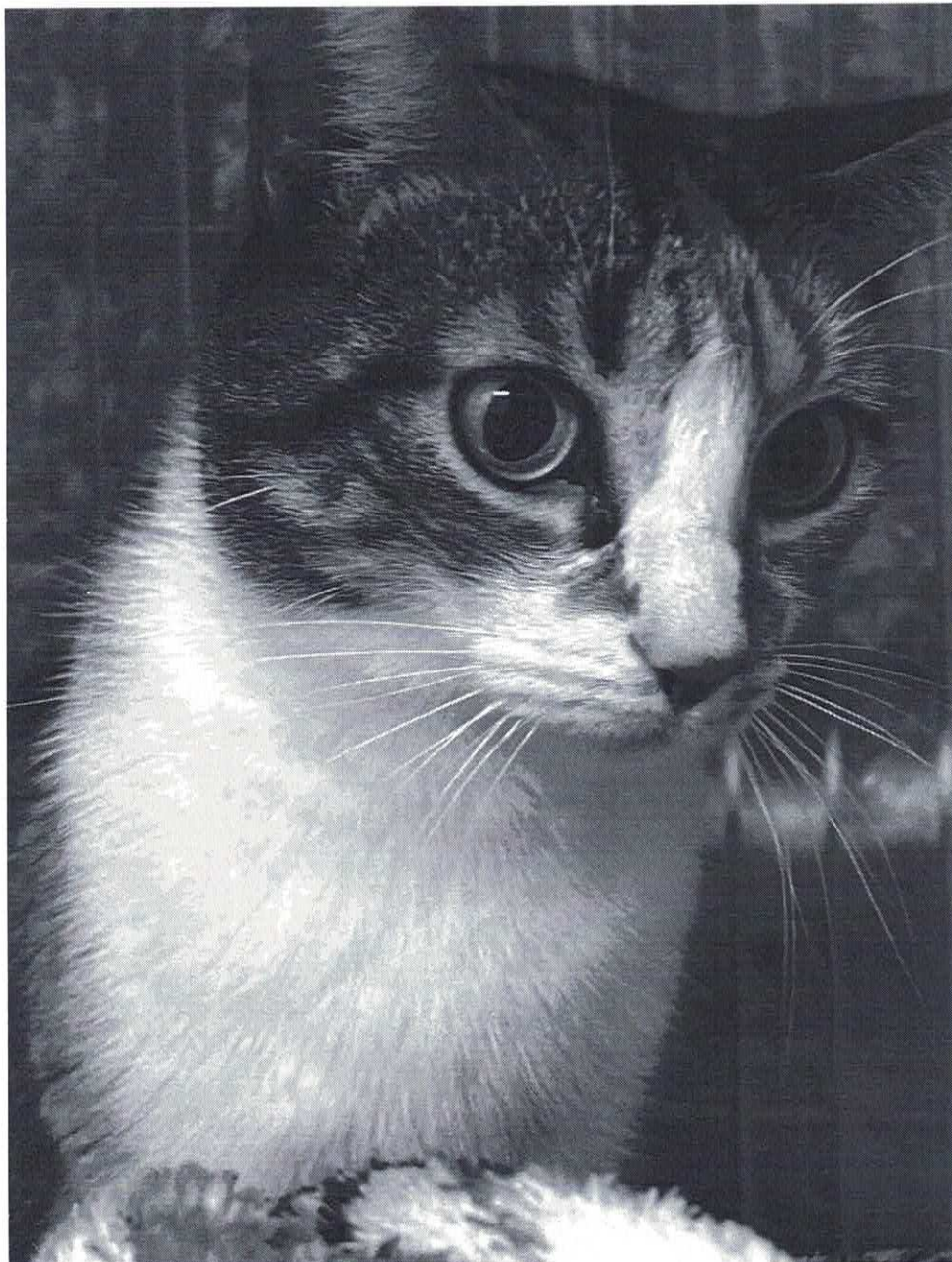
Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

Dra. Juliana Mara Kosovski



Médica Veterinária

CRMV-SC 12869




*Juliana Mara Kosovski*

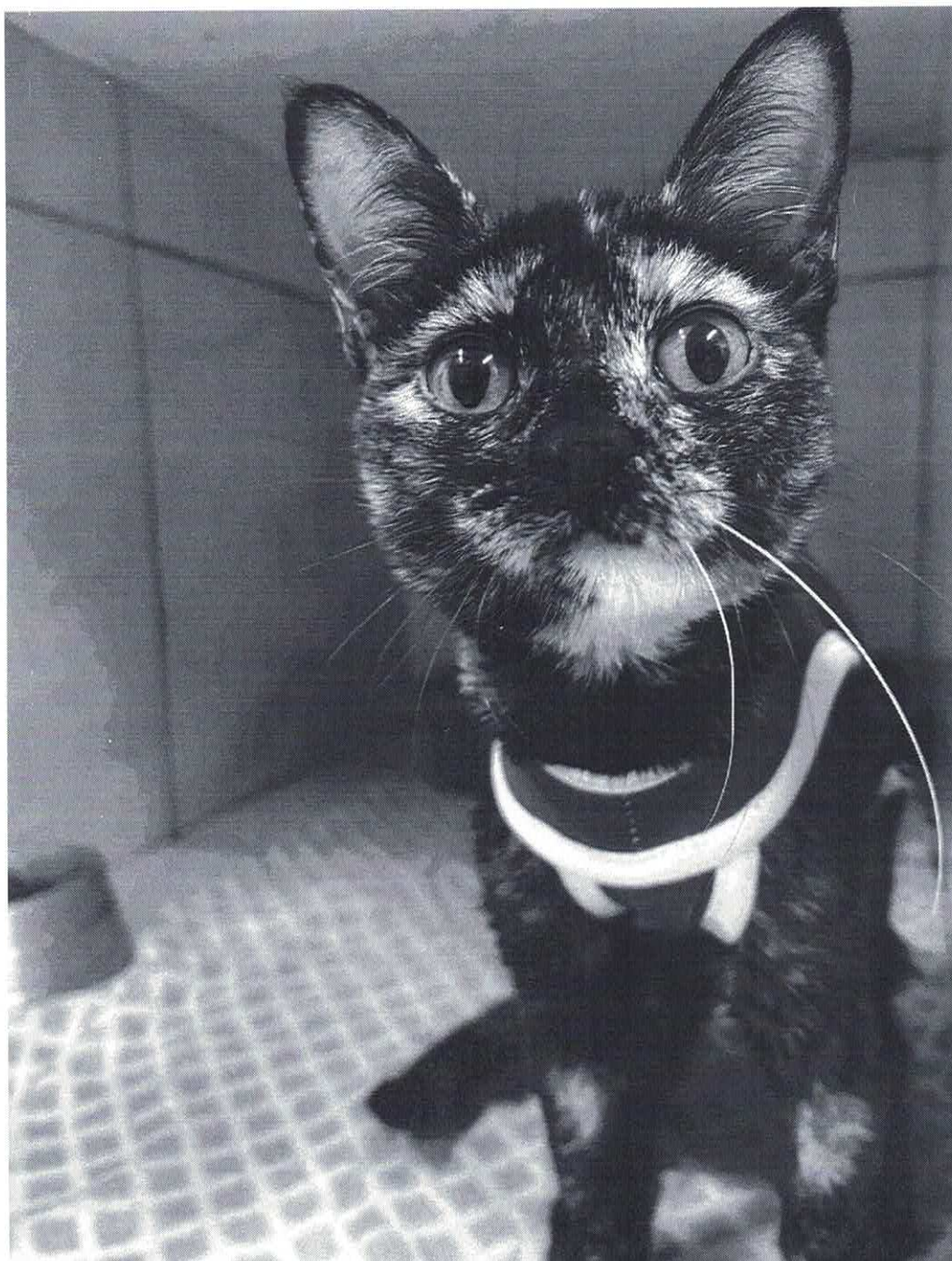
ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Gata Castrada Abandonada

Data: 10/05/24

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

*Dra. Juliana Mara Kosvoski*  
 Médica Veterinária  
CRMV-SC 12869

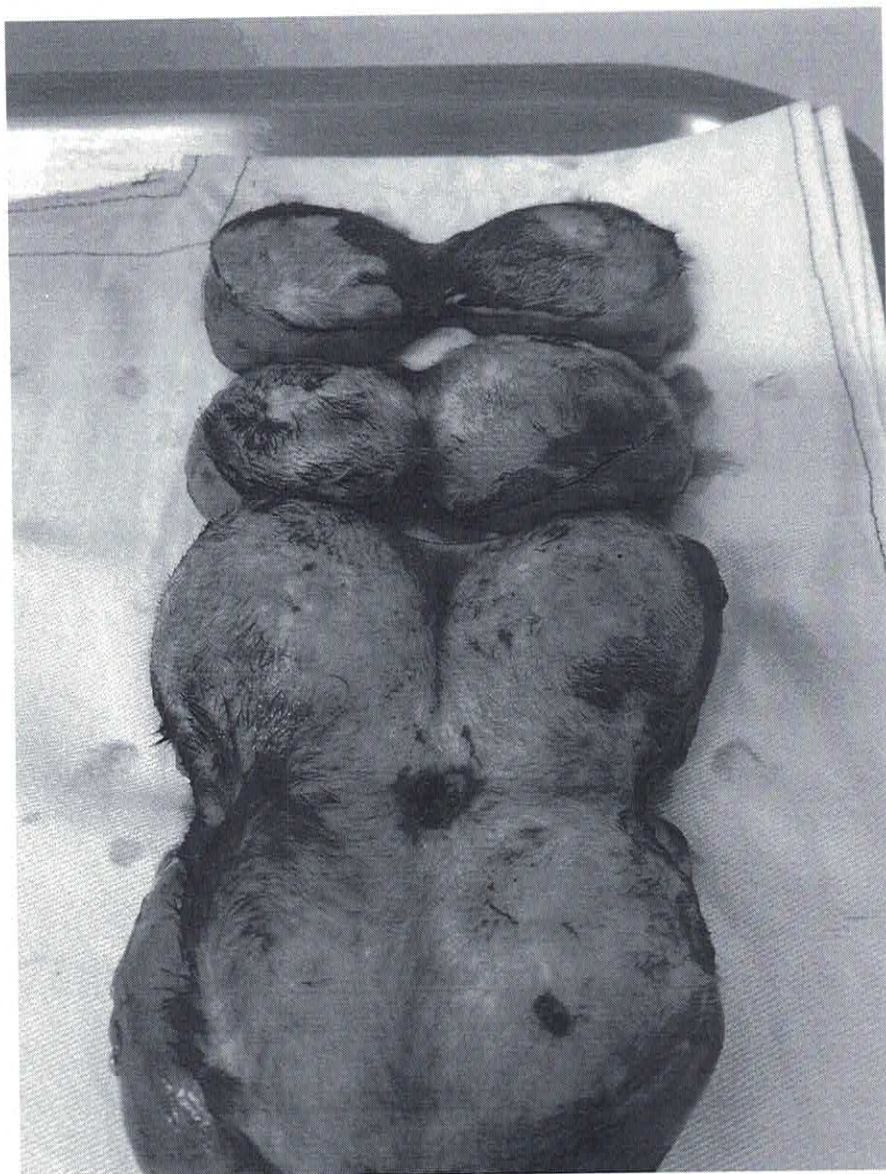


*[Handwritten signature]*

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Tumores de Mama Felino  
Data: 10/05/24  
Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

Dra. Juliana Mara Kosovski  
Médica Veterinária  
CRMV-SC 12869



*[Handwritten signature]*

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Cão Atropelado com Fratura

Data: 13/05/24

Dra. Juliana Mara Kosvoski



Médica Veterinária

CRMV-SC 12869

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_



*[Handwritten signature]*



ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: caozinho abandonado

Data: 15/05/24

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

Dra. Juliana Mara Kosovski



Médica Veterinária  
CRMV-SC 12869



*Juliana Mara*

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Laço com Ferimento de Faca

Data: 20/05/24

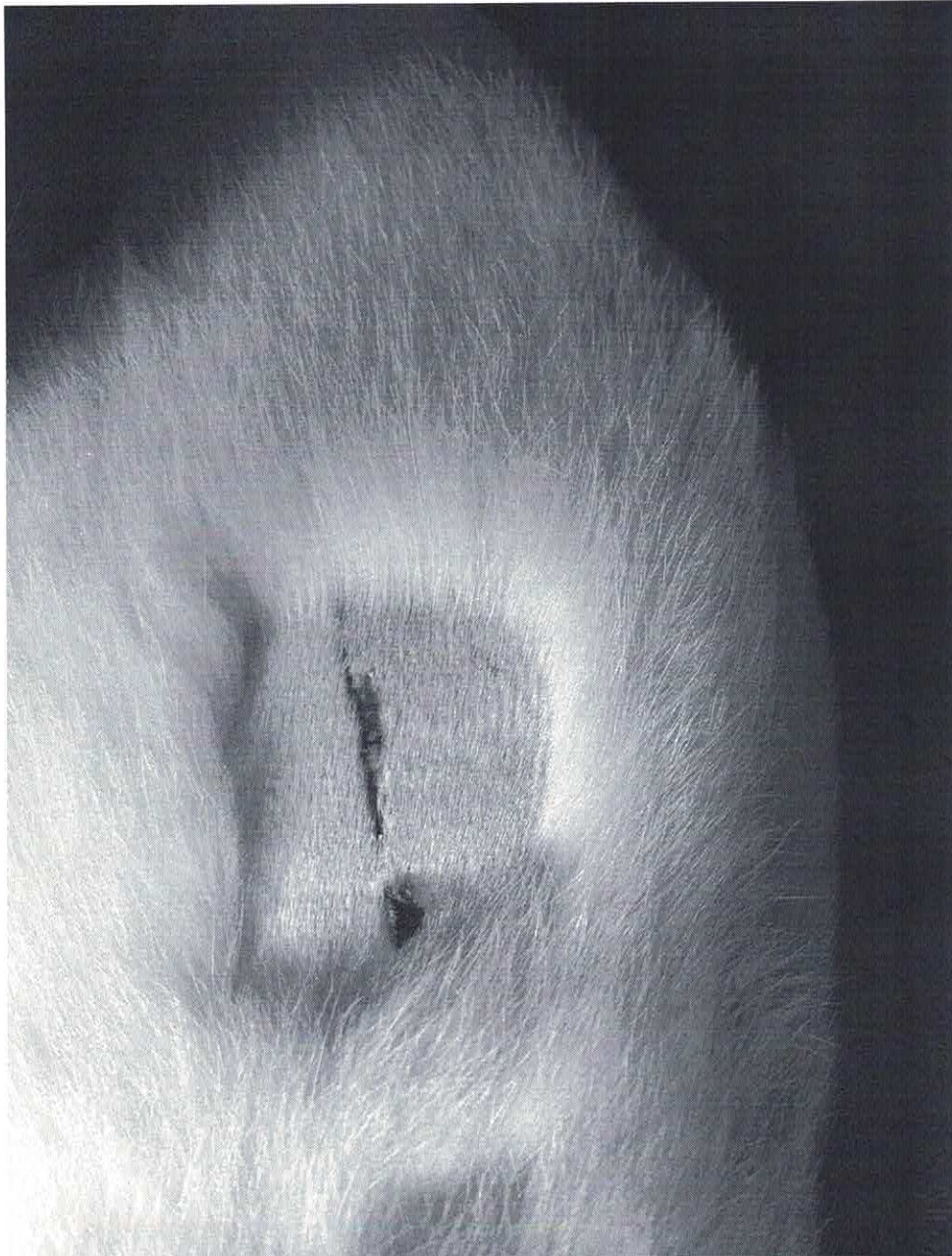
Dra. Juliana Mara Kosvoski



Médica Veterinária

CRMV SC 13869


Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_



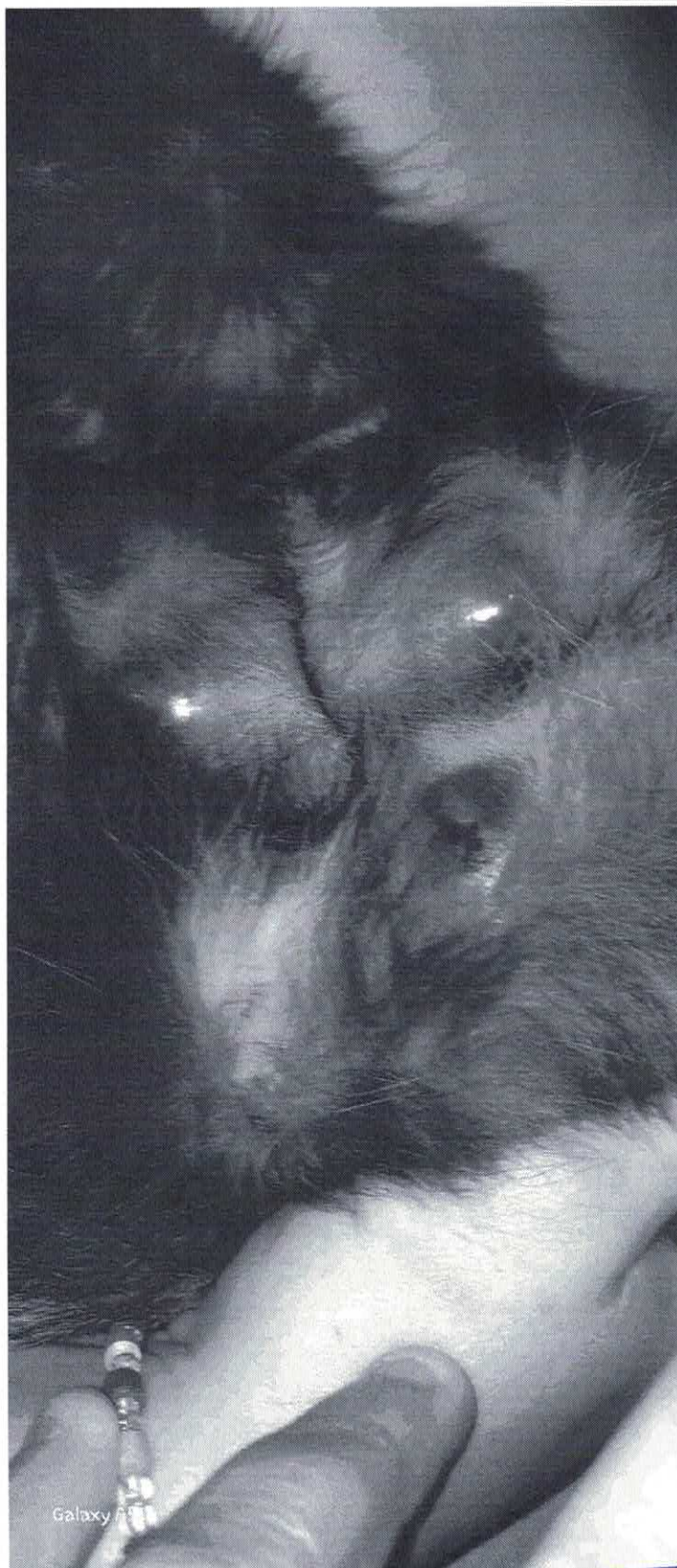
ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Cão com Tumor Mamário  
*Dra. Juliana Mara Kosvski*

Data: 22/05/24

 *Médica Veterinária*  
CRMV-SC 12869

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

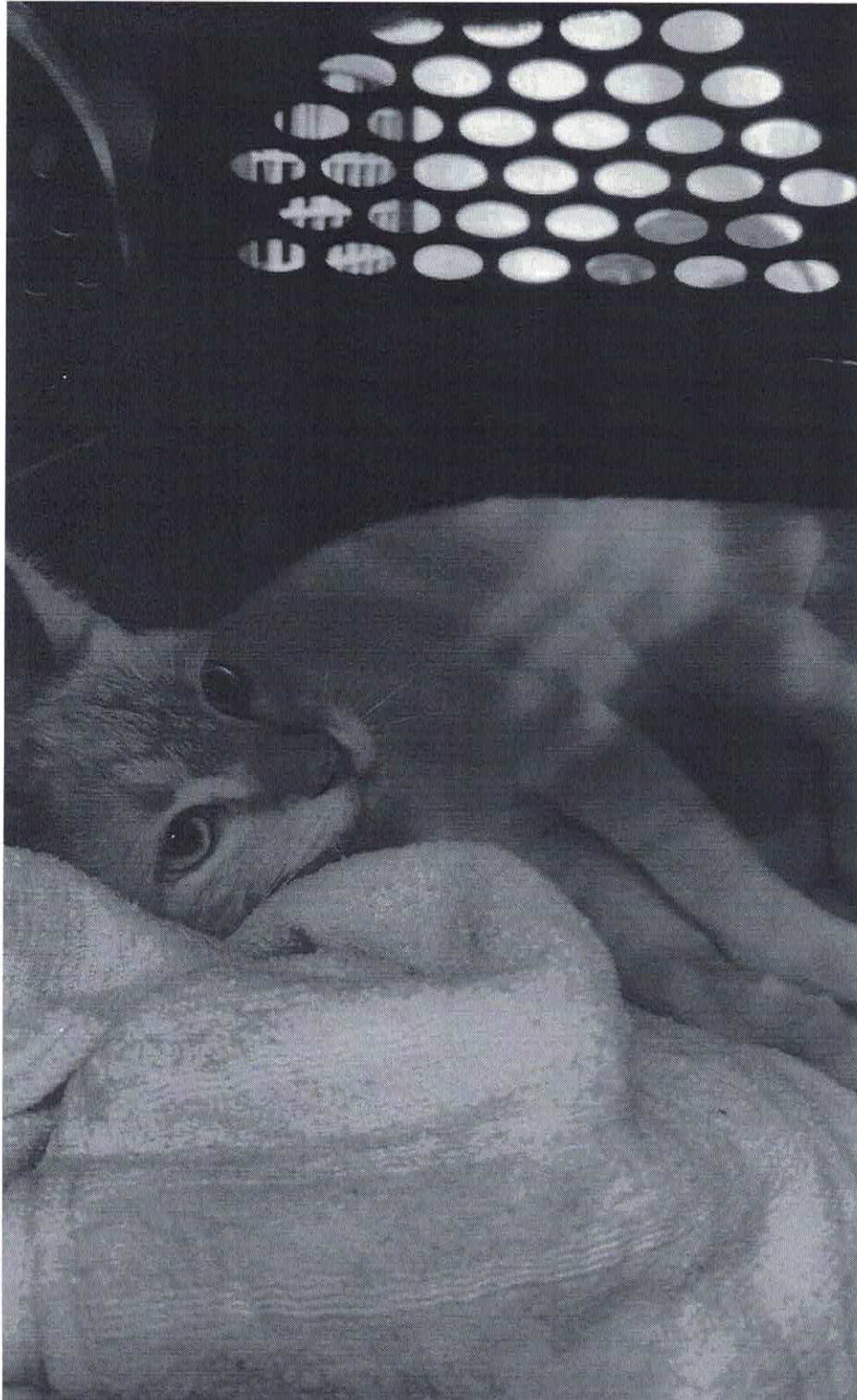


*[Handwritten signature]*

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Gato Atropelado  
Data: 26/05/24  
Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_


Dra. Juliana Mara Kosvoski  
Médica Veterinária  
CRMV-SC 12869

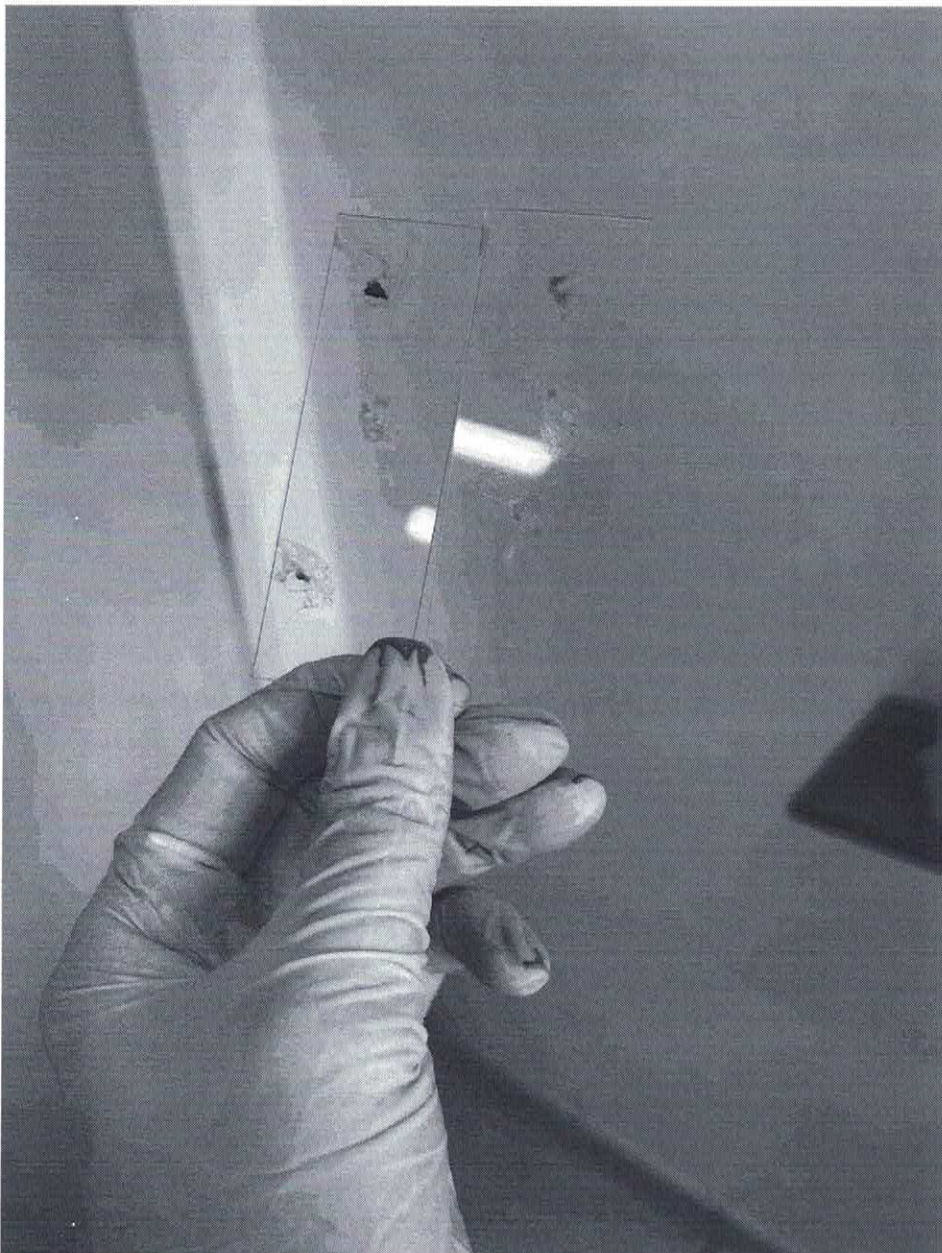


*[Handwritten signature]*

**ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS ONG AME BICHO**  
RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DESENVOLVIDO COMO PARTE DA PRESTAÇÃO DE  
CONTAS AO MUNICÍPIO DE MARAVILHA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE.

Ação: Teste de Sarma para Cão  
Data: 24/05/24  
Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

*Dra. Juliana Mara Kosvski*  
 Médica Veterinária  
CRMV-SC 12869



*Juliana*