MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
614
N

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 02

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Aparna / Daiane	(x) Acolhimento
2. Adriana / Sônia	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Virgínia	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparmon	06/05/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 --ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					17	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Temática "dia das mães"	Texto produzido por Aparna: "A mãe em nós": Reflexão pelo cuidado.
( )	
( )	**MOTE**
( )	O que você sentiu, como você se sente em relação ao que ouviu. O que você tira de bom?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (x) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Aparna Machado

Adriana Oliveira

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade 615 N

FICHA Nº 1
Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	[X] EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.2 Definição da TCI	EXC. [X] BOM RUIM Justifique:	
1.3. Regras	EXC. [X] BOM RUIM Justifique:	
1.4 Celebrações aniversários	[X] EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.5 Dinâmica de aquecimento	[X] EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: Rápido	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	[X] EXC. BOM RUIM Justifique:	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Roda Temática	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique:	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: não teve	Roda Temática
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Roda Temática	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique:	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: Bem elabora	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: todos falaram	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: Bem simples	
5.2 Conotação positiva	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: bem desenvolvido.	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 09/05/25.		

Assinatura da equipe:

Ariana [illegible]
[illegible]
[illegible] Barbosa
Daiane Messias Silva e Santos
[illegible]

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
616
N

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 03

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Adriana / Sônia	(X) Acolhimento
2. Aparecida / Virginia	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Daiane	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Apasmon	09/05	13h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					150	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( )	Temática: Memórias
( )	
( )	**MOTE**
( )	Quais os reflexos da sua infância?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
( ) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(X) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
Fala: Somos reflexos dos nossos pais

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
617

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. X BOM RUIM Justifique: Bom Feito	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa	
1.3. Regras	EXC. X BOM RUIM Justifique: Claras	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Alegre	Jogo dos lenços Como sua mãe lava roupa?
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Divertidos	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Tema: Memórias	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Temáticas	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Temáticas	Temáticas
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Temáticas	Temáticas
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Temáticas	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Temáticas	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Quais os reflexos da sua infância?	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Temáticas	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Alegre	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 05/05.		

Assinatura da equipe:

Daiane Macias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de 618 N João Monlevade

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 04

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Virgínia / Ariana	(X) Acolhimento
2. Ariana / Valdete	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Daiane / Sônia	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Associação das Lavadeiras	13/05/25	14h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					16	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(1) Dar o Poder pro outro	não tinha voz ativa, sempre o marido mandando e impondo e sempre acusando (alcoolatra)
(2) Frustação (marido Alcoolatra)	
( )	**MOTE**
( )	Quem já deu seu poder para o outro e o que fez para melhorar?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: ___________ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento

- (X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
- (X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
- (X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
- (X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
- ( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
- (X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
- ( ) Participar da terapia comunitária integrativa
- ( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?

Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Virginia

Sônia Barbosa

Aparecida Ssalis

Daiane Messias Silva e Santos

Ariana Almeida Lez

APAS-MON Assinatura Nº

Município de João Monlevade
619
N

FICHA Nº 1
Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: Teve 2 vezes	
1.2 Definição da TCI	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: Bem feito	
1.3. Regras	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: ótima	
1.4 Celebrações aniversários	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: Boa participaças	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: nova	
1.6 Apresentar o Terapeuta	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: simples	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: resistência	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: resistente	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: desenvolveu	
2.4 Votação	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: interferência	naõ sair do foco
2.5 Agradecimento	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM [X] RUIM Justifique: Teve dispersões	interferência
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. [X] BOM RUIM Justifique: Bem focado.	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: ótimo	
5.2 Conotação positiva	[X] EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 13/05/95.		

Assinatura da equipe:

[assinatura]
Ana Barbosa
Aparecida [assinatura]
Daiane Messias Silva e Santos
Alenice [assinatura]
[assinatura]

APAS-MON
[assinatura]
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade 620 N

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 05

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Aparna / Sônia	(X) Acolhimento
2. Aparna / Virginia	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Daiane / Valdete	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparmon	13/05/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					17	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(1) Gratidão	Sentia passado para trás por ser surda e testou familiares
(2) Saber Ouvir	
(14) dificuldade para ouvir (surdez)	**MOTE**
( )	Quem já sentiu passado para trás e o que fez para superar?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão fisica/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Aparna J. F. Sales

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON Assinatura Nº

Município de João Monlevade
621
N

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Ótima	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicado	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples e claro	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa Participação	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feita	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: rapido	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Pouca participação	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos falaram	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: todos Votaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito.	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: foi simples de Borges	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: ótima	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples e clara	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Valorizou a todos	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: __/__/____.		

Assinatura da equipe:

Daiane Messias Silva c Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 622 N

Período: Dia 20/12/2024 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local: Praça do Povo / Carneirinhos** **João Monlevade** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 22:00 HORAS**	**Registro: CPF:229919338-36**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
*20	18:00			22:00		Apoena JJSSales
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 623

Período: Dia 07/01/2025 A 28/01/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local : APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS**	**Registro: CPF: 229.919.338-36**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
*7	18:00			20:00		Apoena J.J.Sales
8						
9						
10						
11						
12						
13						
*14	18:00			20:00		Apoena J.J.Sales
15						
16						
17						
18						
19						
20						
*21	18:00			20:00		Apoena J.J.Sales
22						
23						
24						
25						
26						
27						
*28	18:00			20:00		Apoena J.J.Sales
29						
30						
31						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 624

Período: Dia 04/02/2025 A 25/02/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **FLORESTA CLUBE/HORÁRIO 12:00 ÀS 14:00 HORAS**	**Registro: CPF: 229.919.338-36**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
*4	18:00			20:00		Apoena
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Apoena
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Apoena
19						
20						
21						
22						
*23	12:00			14:00		Apoena
24						
*25	18:00			20:00		Apoena
26						
27						
28						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 625

Período: DE 11/03/2025 A 28/03/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **-PRAÇA DO POVO/HORÁRIO: 18:00 ÀS 20:00 HORAS (EVENTO)**	**Registro: CPF: 229.919.338-36**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Apoena JJSSales
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Apoena JJSSales
19						
20						
21						
22						
23						
24						
*25	18:00			20:00		Apoena JJSSales
26						
27						
*28	18:00			20:00		Apoena JJSSales
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 626

Período: DE 01/04/2025 A 22/04/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (RODA DE CONVERSA)**	**Registro: 229.919.338-36**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
*1	18:00			20:00		Apoena Sales
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*8	14:00	16:00	18:00	20:00		Apoena Sales
9						
10						
11						
12						
13						
14						
*15	18:00			20:00		Apoena Sales
16						
17						
18						
19						
20						
21						
*22	18:00			20:00		Apoena Sales
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

APAS-MON Assinatura

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 627 N

Período: DE 03/05/2025 A 13/05/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS E 17:00 ÀS 19:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (EVENTO e RODA DE CONVERSA)** **-Centro Comunitario do Bairro Laranjeiras – HORÁRIO: 08:00 ÀS 10:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 229.919.338-36**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
*3	14:00			18:00		Apoenajjssales
4						
5						
*6	08:00	10:00	18:00	20:00		Apoenajjssales
7						
8						
*9	17:00			19:00		Apoenajjssales
10						
11						
12						
*13	14:00	16:00	18:00	20:00		Apoenajjssales
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 628 N

Período: Dia 20/12/2024 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local: Praça do Povo / Carneirinhos João Monlevade** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 22:00 HORAS**	**Registro: CPF: 126.454.556-89**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
*20	18:00			22:00		Daiane Messias Silva e Santos
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 629 N

Período: Dia 07/01/2025 A 28/01/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local : APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS**	**Registro: CPF: 126.454.556-89**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
*7	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
8						
9						
10						
11						
12						
13						
*14	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
15						
16						
17						
18						
19						
20						
*21	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
22						
23						
24						
25						
26						
27						
*28	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 630 N

Período: Dia 04/02/2025 A 25/02/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **FLORESTA CLUBE/HORÁRIO 12:00 ÀS 14:00 HORAS**	**Registro: CPF: 126.454.556-89**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
*4	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
19						
20						
21						
22						
*23	12:00			14:00		Daiane Messias Silva e Santos
24						
*25	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
26						
27						
28						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 631 N

Período: DE 11/03/2025 A 28/03/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS -** **-PRAÇA DO POVO/HORÁRIO: 18:00 ÀS 20:00 HORAS (EVENTO)**	**Registro: CPF: 126.454.556-89**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
19						
20						
21						
22						
23						
24						
*25	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
26						
27						
*28	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 632 N

Período: DE 01/04/2025 A 22/04/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS -** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (RODA DE CONVERSA)**	**Registro: 126.454.556-89**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
*1	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*8	14:00	16:00	18:00	20:00		Daiane Messias Silva e Santos
9						
10						
11						
12						
13						
14						
*15	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
16						
17						
18						
19						
20						
21						
*22	18:00			20:00		Daiane Messias Silva e Santos
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 633 N

Período: DE 03/05/2025 A 13/05/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS E 17:00 ÀS 19:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (EVENTO e RODA DE CONVERSA)** **-Centro Comunitario do Bairro Laranjeiras – HORÁRIO: 08:00 ÀS 10:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 126.454.556-89**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
*3	14:00			16:00		Daiane Messias Silva e Santos
4						
5						
*6	08:00	10:00	18:00	20:00		Daiane Messias Silva e Santos
7						
8						
*9	17:00			19:00		Daiane Messias Silva e Santos
10						
11						
12						
*13	14:00	16:00	18:00	20:00		Daiane Messias Silva e Santos
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 634 N

Período: Dia 20/12/2024 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: SONIA MARIA MELO BARBOSA	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local: Praça do Povo / Carneirinhos João Monlevade** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 22:00 HORAS**	**Registro: CPF: 250.366.966.20**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
*20	1800			2200		Sonia Maria Melo Barbosa
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 635 N

Período: Dia 07/01/2025 A 28/01/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: SONIA MARIA MELO BARBOSA	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local : APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS**	**Registro: CPF: 250.366.966-20**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
*7	18.00			20,00		Sonia Maria Melo Barbosa
8						
9						
10						
11						
12						
13						
*14	18:00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
15						
16						
17						
18						
19						
20						
*21	19.00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
22						
23						
24						
25						
26						
27						
*28	18.00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 636

Período: Dia 04/02/2025 A 25/02/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: SONIA MARIA MELO BARBOSA	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **FLORESTA CLUBE/HORÁRIO 12:00 ÀS 14:00 HORAS**	**Registro: CPF: 250.366.966-20**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
*4	18.00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18.00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18.00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
19						
20						
21						
22						
*23	12:00				14:00	Sonia Maria Melo Barbosa
24						
*25	18:00				20:00	Sonia Maria Melo Barbosa
26						
27						
28						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 637

Período: DE 11/03/2025 A 28/03/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: SONIA MARIA MELO BARBOSA	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **-PRAÇA DO POVO/HORÁRIO: 18:00 ÀS 20:00 HORAS (EVENTO)**	**Registro: CPF: 250.366.966-20**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
19						
20						
21						
22						
23						
24						
*25	18:00			20:00		APAS-MON Assinatura por Sonia Maria M Barbosa
26						
27						
*28	18:00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
29						
30						
31						

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 638

Período: DE 01/04/2025 A 22/04/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: SONIA MARIA MELO BARBOSA	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (RODA DE CONVERSA)**	**Registro: 250.366.966-20**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
*1	18:00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*8	14:00	16:00	18:00	20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
9						
10						
11						
12						
13						
14						
*15	18:00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
16						
17						
18						
19						
20						
21						
*22	18:00			20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

APAS-MON
Assinatura
NO

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 639 N

Período: DE 03/05/2025 A 13/05/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: SONIA MARIA MELO BARBOSA	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS E 17:00 ÀS 19:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (EVENTO e RODA DE CONVERSA)** **-Centro Comunitario do Bairro Laranjeiras – HORÁRIO: 08:00 ÀS 10:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 250.366.966-20**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
*3	14:00			16.00		Sonia Maria Melo Barbosa
4						
5						
*6	08:00	10:00	18.00	20:00		Sonia Maria Melo Barbosa
7						
8						
*9	17.00			19.00		Sonia Maria Melo Barbosa
10						
11						
12						
*13	14:00	16:00	18.00	20.00		Sonia Maria Melo Barbosa
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 640 N

Período: Dia 20/12/2024 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local: Praça do Povo / Carneirinhos João Monlevade** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 22:00 HORAS**	**Registro: CPF: 094.915.016-90**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
*20	18:00			22:00		
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Na

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 643

Período: Dia 07/01/2025 A 28/01/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local : APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS**	**Registro: CPF: 094.915.016-90**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
*7	18:00			20:00		
8						
9						
10						
11						
12						
13						
*14	18:00			20:00		
15						
16						
17						
18						
19						
20						
*21	18:00			20:00		
22						
23						
24						
25						
26						
27						
*28	18:00			20:00		
29						
30						
31						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 642 N

Período: Dia 04/02/2025 A 25/02/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **FLORESTA CLUBE/HORÁRIO 12:00 ÀS 14:00 HORAS**	**Registro: CPF: 094.915.016-90**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
*4	18:00			20:00		
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		
19						
20						
21						
22						
*23	12:00			14:00		
24						
*25	18:00			20:00		
26						
27						
28						

APAS-MON
Assinatura

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 643 N

Período: DE 11/03/2025 A 28/03/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS -** **-PRAÇA DO POVO/HORÁRIO: 18:00 ÀS 20:00 HORAS (EVENTO)**	**Registro: CPF: 094.915.016-90**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		
19						
20						
21						
22						
23						
24						
*25	18:00			20:00		
26						
27						
*28	18:00			20:00		
29						
30						
31						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 644 N

Período: DE 01/04/2025 A 22/04/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (RODA DE CONVERSA)**	**Registro: 094.915.016-90**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
*1	18:00			20:00		
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*8	14:00	16:00	18:00	20:00		
9						
10						
11						
12						
13						
14						
*15	18:00			20:00		
16						
17						
18						
19						
20						
21						
*22	18:00			20:00		
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 645 N

Período: DE 03/05/2025 A 13/05/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS E 17:00 ÀS 19:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (EVENTO e RODA DE CONVERSA)** **-Centro Comunitario do Bairro Laranjeiras – HORÁRIO: 08:00 ÀS 10:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 094.915.016-90**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
*3	14:00			16:00		
4						
5						
*6	08:00	10:00	18:00	20:00		
7						
8						
*9	12:00			19:00		
10						
11						
12						
*13	14:00	16:00	18:00	20:00		
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 646 N

Período: Dia 20/12/2024 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VIRGINIA LIMA PIRES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local: Praça do Povo / Carneirinhos João Monlevade** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 22:00 HORAS**	**Registro: CPF: 328.083.726-04**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
*20	18:00			22:00		
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 647 N

Período: Dia 07/01/2025 A 28/01/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VIRGINIA LIMA PIRES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local : APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS**	**Registro: CPF: 328.083.726-04**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
*7	18:00			20:00		
8						
9						
10						
11						
12						
13						
*14	18:00			20:00		
15						
16						
17						
18						
19						
20						
*21	18:00			20:00		
22						
23						
24						
25						
26						
27						
*28	18:00			20:00		
29						
30						
31						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 648

Período: Dia 04/02/2025 A 25/02/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VIRGINIA LIMA PIRES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **FLORESTA CLUBE/HORÁRIO 12:00 ÀS 14:00 HORAS**	**Registro: CPF: 328.083.726-04**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
*4	18:00			20:00		
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		
19						
20						
21						
22						
*23	12:00			14:00		
24						
*25	18:00			20:00		
26						
27						
28						

APAS-MON
Assinatura
NR

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 649 N

Período: DE 11/03/2025 A 28/03/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VIRGINIA LIMA PIRES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS -** **-PRAÇA DO POVO/HORÁRIO: 18:00 ÀS 20:00 HORAS (EVENTO)**	**Registro: CPF: 328.083.726-04**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		
19						
20						
21						
22						
23						
24						
*25	18:00			20:00		
26						
27						
*28	18:00			20:00		
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 650 N

Período: DE 01/04/2025 A 22/04/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VIRGINIA LIMA PIRES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (RODA DE CONVERSA)**	**Registro: 328.083.726-04**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
*1	18:00			20:00		
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*8	14:00	16:00	18:00	20:00		
9						
10						
11						
12						
13						
14						
*15	18:00			20:00		
16						
17						
18						
19						
20						
21						
*22	18:00			20:00		
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

APAS-MON
Assinatura

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 651 N

Período: DE 03/05/2025 A 13/05/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VIRGINIA LIMA PIRES	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS E 17:00 ÀS 19:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (EVENTO e RODA DE CONVERSA)** **-Centro Comunitario do Bairro Laranjeiras – HORÁRIO: 08:00 ÀS 10:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 328.083.726-04**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
*3	14:00			16:00		
4						
5						
*6	08:00	10:00	18:00	20:00		
7						
8						
*9	17:00			19:00		
10						
11						
12						
*13	14:00	16:00	18:00	20:00		
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 652

Período: Dia 20/12/2024 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local: Praça do Povo / Carneirinhos João Monlevade** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 22:00 HORAS**	**Registro: CPF: 089.265.226-87**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
*20	18:00			22:00		Maria Valdete da Cruz
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 653 N

Período: Dia 07/01/2025 A 28/01/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local : APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS**	**Registro: CPF: 089.265.226-87**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
*7	18:00			20:00		Maria Cruz
8						
9						
10						
11						
12						
13						
*14	18:00			20:00		Maria Cruz
15						
16						
17						
18						
19						
20						
*21	18:00			20:00		Maria Cruz
22						
23						
24						
25						
26						
27						
*28	18:00			20:00		Maria Cruz
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 654 N

Período: Dia 04/02/2025 A 25/02/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **FLORESTA CLUBE/HORÁRIO 12:00 ÀS 14:00 HORAS**	**Registro: CPF: 089.265.226-87**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
*4	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
19						
20						
21						
22						
*23	12:00			14:00		Maria Valdete da Cruz
24						
*25	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
26						
27						
28						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 655 N

Período: DE 11/03/2025 A 28/03/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **-PRAÇA DO POVO/HORÁRIO: 18:00 ÀS 20:00 HORAS (EVENTO)**	**Registro: CPF: 089.265.226-87**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
19						
20						
21						
22						
23						
24						
*25	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
26						
27						
*28	18:00			20:00		Maria Valdete da Cruz
29						
30						
31						

APAS-M0N Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 656 N

Período: DE 01/04/2025 A 22/04/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (RODA DE CONVERSA)**	**Registro: 089.265.226-87**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
*1	18:00			20:00		
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*8	14:00	16:00	18:00	20:00		
9						
10						
11						
12						
13						
14						
*15	18:00			20:00		
16						
17						
18						
19						
20						
21						
*22	18:00			20:00		
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

APAS-MON
Assinatura
Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 657 N

Período: DE 03/05/2025 A 13/05/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
Cargo: TERAPEUTA DE T.C.I – Terapia Comunitaria Integrativa **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS E 17:00 ÀS 19:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (EVENTO e RODA DE CONVERSA)** **-Centro Comunitario do Bairro Laranjeiras – HORÁRIO: 08:00 ÀS 10:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 089.265.226-87**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
*3	14:00			16:00		Maria da Valdete da Cruz
4						
5						
*6	08:00	10:00	18:00	20:00		Maria da Valdete da Cruz
7						
8						
*9	17:00			19:00		Maria da Valdete da Cruz
10						
11						
12						
*13	14:00	16:00	18:00	20:00		Maria da Valdete da Cruz
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
658
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Maria José Reis Magalhães

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
659

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Ajudou muito. Convivência boa. Saio mais de casa.

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a. Sim
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

maria josé silva magalhães

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade 660 N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito X

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom X
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom X
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não X
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom X
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo X
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Mª Alcenidalva M. V.

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
661
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) Ótimo / Bom X
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) Sim X
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou? Comente:

Estava no luto e mi sinto bem

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a. Sim X
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Mª Aparecida M. V.

José Carlos Alvarenga

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 662 N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Município de João Monlevade
663

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:

Consegui experiencias boas, fiz amizades

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a. Sim
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

José Batista Nascimento

Maria Aparecida da Fonseca

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade 664 N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   X d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   X a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   X a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   X b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   X a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON Assinatura Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   X a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Município de João Monlevade
665

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   - a) Ótimo / Bom
   - b) Regular
   - c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?
   - a) Sim
   - b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:

Ajudou Muito

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?
    - a. Sim
    - b. Não
    - c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Maria Aparecida da Fonseca

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
666
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Regina Célia Moura

Município de João Monlevade
667

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Depois do projeto. Falei e acabou a tristeza. Fiz amizade. muito bom!!

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Regina Celia Moura

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
668

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   X Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   X a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   X a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   X b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   X a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   X a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Geraldo Luzia Vitalino

Município de João Monlevade
669

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
É muito bom pra falar e ouir as pessoas

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

† Geraldo Luzia Vitalino

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
670

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Sempre dialogamos de maneira

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
67
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Aprendi muito
muito bom as amizades.

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

sempre elaborações de novas

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
672

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Terezinha Valentim de Paiva

Município de João Monlevade
673
N

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente: foi uma ajuda boa para os idosos.

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a. Sim
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Terezinha Valentim de Assis

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
674
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   X d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. X Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. X Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   X b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   X a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   X b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

x Sebastiana F. Clemente

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
675

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

X a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

X a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente: Sim me ajudou muito

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

X a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

X Sebastiana F. Clemente

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
676
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. X Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. X Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. X Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a. Sim
   b. X Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a. X Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Maria José

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
677
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) X Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) X Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Me ajudou muito. Aprendi com as pessoas, compartilhar com as pessoas as experiências

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a) X Sim
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

x Maria Rozo

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
678

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
679

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Sim, é praticamente uma terapia, ajuda bastante pois nos ensina a lidar com nossos problemas.

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a. Sim
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Geralda de Jesus Rosa

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
680
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Ivanilde Geralda de Sousa,

Município de João Monlevade
68A
N

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) Ótimo / Bom bom demais
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:

Consegui vencer muitos medos

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a. Sim
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Evanilde Geraldo dos Reis

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
682
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
683
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Muito. Foi muito importante.

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a. Sim Com certeza.
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Neide das Graças Alexandre Silva

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
684

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   X Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   X Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   X Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   X Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   X Ótimo / Bom
   b) Regular.
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   X Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

APAS-MON
Assinatura
Nº

carmita gomes martins albuquerque

Município de João Monlevade
685

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente: Muito bom queremo continuar

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

Carmita Gomes Martins Albuquerque

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
686 N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   X. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   X. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   X. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   X) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Luiz Fernando Albuquerque

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
687 N

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:
   a) X Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

   a) X Sim
   b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente: Ajudou muito

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

   a) X Sim
   b. Não
   c. Não lembro / Não sei responder

Luiz Fernando Albuquerque

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade 688

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Toni Linhares

APAS-MON Assinatura Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
689
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Toni Linhares

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
690
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito Sim
   X d. Muito satisfeito Sim

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   X a. Ótimo / Bom Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   X a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   X b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   X a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   X a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

Madalena Aparecida Alves Ferreira

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
691
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Sim. Recebi palavras amigas de perspectivas, senti como uma criança

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Madalena Aparecida Alves Ferreira

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
692

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
693
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
Na roda de amigos me ajudou na Convivência,
Encontrei acolhego de família

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
694
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   Xd. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   Xa. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   Xa. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   Xb) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   Xa) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   Xa) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
695
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

X a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

X a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente: Sim, a gente sai mais leve, acolhida e feliz.

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

X a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

Paula Renata Gomes

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

Município de João Monlevade
696
N

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

1. O quão satisfeito você está com o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Nada satisfeito
   b. Pouco satisfeito
   c. Moderadamente satisfeito
   d. Muito satisfeito

2. De forma geral - como você avalia o trabalho ofertado no Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas"?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

3. Como você avalia o conteúdo/temas escolhidos durante as rodas de conversa, ofertado pelo Projeto?
   a. Ótimo / Bom
   b. Regular
   c. Ruim / Péssimo
   d. Não lembro / Não sei responder

4. Nas rodas de conversa e/ou nos eventos realizados através do Projeto Rodas de Conversa – "Promoção de Vidas" - Você sentiu falta de material descartável e de Lanches?
   a) Sim
   b) Não
   c) Não lembro / Não sei responder

5. Como foi seu atendimento na receptividade / acolhimento pela equipe de terapeutas e APAS-MON?
   a) Ótimo / Bom
   b) Regular
   c) Ruim / Péssimo
   d) Não lembro / Não sei responder

6. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais durante a Roda de Conversa?
Marque sua opção:
   a) Sempre compreendo
   b) Às vezes compreendo
   c) Nunca compreendo
   d) Nunca me atendeu

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
697
N

PESQUISA DE SATISFAÇÃO E FEEDBACK

TERMO DE FOMENTO: 23/2024

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APASMON/CMDPI/PMJM

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC, oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
O formulário é composto por questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

7. Com relação ao serviço da APASMON (acolhimento, tratamento, receptividade, relacionamento com os participantes: você considera que é:

a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo

8. Você voltaria para participar novamente de um Projeto de Roda de Conversa na APAS-MON?

a) Sim
b) Não

9. Você sente que sua participação no Projeto lhe ajudou?
Comente:
A roda de Conversa ocupou a minha mente. Foi muito bom.

10. Você recomendaria para outras pessoas a participação em um novo Projeto de Roda de Conversa?

a. Sim
b. Não
c. Não lembro / Não sei responder

APAS-MON
Assinatura
Nº

Francisca Mendes

Município de
698
Monlevade

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Junta da Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Conselho Nacional de Assistência Social

RELATORIO DE ATIVIDADES DA COORDENADORA

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" T/C 23/2024
APASMON/CMDPI/PMJM
Data: 20/12/2024

- Preparação do Contrato dos Prestadores de serviço para o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".

-Preparação e captação de orçamentos dos Prestadores de serviço para o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".

-Preparação de ficha cadastral dos terapeutas, idosos e Termo de autorização de Imagem dos participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".

-Informação/convite aos idosos via telefone ou via WhatsApp para a participação/Realização do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".

-Organização do espaço para a realização do evento Projeto Roda de Conversa, na Praça do Povo.

-Recepção de chegada dos Participantes e Terapeutas na Praça do Povo.

-Coleta de Assinatura dos Participantes e Terapeutas para o referido Projeto na Praça do Povo.

-Filmagem e fotos de todos os Participantes do evento no Projeto Roda de Conversa, na Praça do Povo/Carneirinhos/João Monlevade.
- Preparação de documentos para prestação de contas

Vanete Aparecida Gomes
VANETE APARECIDA GOMES
CPF de nº 008.323316-43

VIRGINIA LIMA PIRES
Presidente da APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
Nº

Joao Monlevade, 23 de dezembro de 2024.

Município de João Monlevade
699

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Junta da Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Conselho Nacional de Assistência Social

RELATORIO DE ATIVIDADES DA COORDENADORA

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
APASMON/CMDPI/PMJM

Data: 07/01/2025 – 14/01/2025 – 21/01/2025 – 28/01/2025

Informação/convite aos idosos via telefone ou via WhatsApp para a participação/Realização do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".

-Organização do espaço da realização semanal dos participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON

-Recepção de chegada dos Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON

-Coleta de Assinatura dos Participantes e Terapeutas nos dias do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON

-Preenchimento de Termo de Autorização de Imagem dos Participantes esporádicos do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON

-Filmagem e fotos de todos os Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON no dia da Realização do mesmo

-Preparação e organização da mesa de Lanche Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
- Transferência bancaria para pagamento dos Prestadores de Serviços/ Preparação de documentos para prestação de contas

Vanete Aparecida Gomes

VANETE APARECIDA GOMES
CPF de nº 008.323316-43

VIRGINIA LIMA PIRES
Presidente da APAS-MON

Joao Monlevade, 31 de janeiro de 2025

Endereço: Rua. Olga Demétria, 17 – Mangabeiras – CEP: 35930-192 – João Monlevade – MG
Telefax: 031- 3852-8788 - Email: apasmon.jm@gmail.com

APAS-MON
Assinatura

Município de João Monlevade
700

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Junta da Saúde Auditiva Microrregional

.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Conselho Nacional de Assistência Social

RELATORIO DE ATIVIDADES DA COORDENADORA

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
APASMON/CMDPI/PMJM

Data: 04/02/2025 - 11/02/2025 – 18/02/2025 – 23/02/2025 - 25/02/2025

Informação/convite aos idosos via telefone ou via WhatsApp para a participação/Realização do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".
-Organização do espaço da realização semanal do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Recepção de chegada dos Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Coleta de Assinatura semanal dos Participantes e Terapeutas do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Preenchimento de Termo de Autorização de Imagem dos Participantes esporádicos do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Filmagem e fotos de todos os Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Preparação e captação de orçamentos / contratação de Transporte para evento no Floresta clube do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".
-Organização dos Espaços dos Eventos para a recepção dos participantes e terapeutas do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas" no Floresta Clube
-Preparação da mesa de Lanche do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON e organização dos participantes no almoço no Floresta Clube.
- Transferência bancaria para pagamento dos Prestadores de Serviços/ Preparação de documentos para prestação de contas

Vanete Aparecida Gomes

VANETE APARECIDA GOMES
CPF de nº 008.323316-43

VIRGINIA LIMA PIRES
Presidente da APAS-MON

Joao Monlevade, 28 de fevereiro de 2025

Endereço: Rua. Olga Demétria, 17 – Mangabeiras – CEP: 35930-192 – João Monlevade – MG
Telefax: 031- 3852-8788 - Email: apasmon.jm@gmail.com

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de
701
João Monlevade

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Junta da Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Conselho Nacional de Assistência Social

RELATORIO DE ATIVIDADES DA COORDENADORA

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
APASMON/CMDPI/PMJM

Data: 11/03/2025 – 18/03/2025 – 25/03/2025 - 28/03/2025

-Informação/convite aos idosos via telefone ou via WhatsApp para a participação/Realização do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".
-Organização do espaço da realização semanal do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Recepção de chegada dos Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Coleta de Assinatura dos Participantes e Terapeutas nos dias do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Preenchimento de Termo de Autorização de Imagem dos Participantes esporádicos do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Filmagem e fotos de todos os Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON no dia da Realização do mesmo
-Preparação e organização da mesa de Lanche do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
Preparação e captação de orçamentos / contratação de Profissional da área musical para o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". Na Praça do Povo
- Organização dos Espaço do Evento para a recepção dos participantes e terapeutas do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na Praça do Povo e Associação das lavadeiras
-Preparação e organização da mesa de Lanche Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
- Transferência bancaria para pagamento dos Prestadores de Serviços/ Preparação de documentos para prestação de contas

Vanete Aparecida Gomes
VANETE APARECIDA GOMES
CPF de nº 008.323316-43

VIRGINIA LIMA PIRES
Presidente da APAS-MON

Joao Monlevade, 31 de março de 2025

Endereço: Rua. Olga Demétria, 17 – Mangabeiras – CEP: 35930-192 – João Monlevade – MG
Telefax: 031- 3852-8788 - Email: apasmon.jm@gmail.com

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
709

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Junta da Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Conselho Nacional de Assistência Social

RELATORIO DE ATIVIDADES DA COORDENADORA

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
APASMON/CMDPI/PMJM

Data: 01/04/2025 – 08/04/2025 – 15/04/2025 – 22/04/2025

- Transferência bancaria para pagamento dos Prestadores de Serviços
-Informação/convite aos idosos via telefone ou via WhatsApp para a participação/Realização do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".
-Organização do espaço da realização semanal dos participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Recepção de chegada dos Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Coleta de Assinatura dos Participantes e Terapeutas nos dias do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Preenchimento de Termo de Autorização de Imagem dos Participantes esporádicos do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Filmagem e fotos de todos os Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON no dia da Realização do mesmo
-Organização dos Espaço do Evento para a recepção dos participantes e terapeutas do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na Associação das lavadeiras
-Preparação e organização da mesa de Lanche Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON e na Associação das Lavadeiras

- Transferência bancaria para pagamento dos Prestadores de Serviços/ Preparação de documentos para prestação de contas

Vanete Aparecida Gomes
VANETE APARECIDA GOMES
CPF de nº 008.323816-43

VIRGINIA LIMA PIRES
Presidente da APAS-MON

Joao Monlevade, 30 de abril de 2025

Endereço: Rua. Olga Demétria, 17 – Mangabeiras – CEP: 35930-192 – João Monlevade – MG
Telefax: 031- 3852-8788 - Email: apasmon.jm@gmail.com

APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
703

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Junta da Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Conselho Nacional de Assistência Social

RELATORIO DE ATIVIDADES DA COORDENADORA

PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
APASMON/CMDPI/PMJM
Data: 03/05/2025 - 06/05/2025 – 09/05/2025 - 13/05/2025

-Informação/convite aos idosos via telefone ou via WhatsApp para a participação/Realização do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas".
-Organização do espaço da realização semanal dos participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Recepção de chegada dos Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Coleta de Assinatura dos Participantes e Terapeutas nos dias do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Preenchimento de Termo de Autorização de Imagem dos Participantes esporádicos do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON
-Filmagem e fotos de todos os Participantes do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON no dia da Realização do mesmo
-Preparação e captação de orçamentos / contratação de Profissional da área musical para o Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". Na Associação das Lavadeiras
-Organização dos Espaço do Evento para a recepção dos participantes e terapeutas do Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na Associação das lavadeiras e Centro comunitário do Bairro Laranjeiras
-Preparação e organização da mesa de Lanche Projeto Roda de Conversa "Promoção de Vidas". na APASMON e Associação das Lavadeiras
- Transferência bancaria para pagamento dos Prestadores de Serviços/ Preparação de documentos para prestação de contas

Vanete Aparecida Gomes
VANETE APARECIDA GOMES
CPF de nº 008.323316-43

VIRGINIA LIMA PIRES
Presidente da APAS-MON

Joao Monlevade 31 de maio de 2025

Endereço: Rua. Olga Demétria, 17 – Mangabeiras – CEP: 35930-192 – João Monlevade – MG
Telefax: 031- 3852-8788 - Email: apasmon.jm@gmail.com

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Município de João Monlevade 704 N

4 – RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DE ATIVIDADES E/OU AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE

DATA/ LOCALIZAÇÃO

Projeto Roda de Conversa – "Promoção de Vidas"
Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

Reuniões de terapeutas para Planejamento equipe/ coordenadora

APAS-MON Assinatura Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Município de João Monlevade 705

Coordenadora nos eventos e Rodas de conversa

Projeto Roda de Conevrsa "promoção de Vidas"

Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 706 N

Período: Dia 20/12/2024 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VANETE APARECIDA GOMES	
Cargo: COORDENADORA DE PROJETO **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local: Praça do Povo / Carneirinhos João Monlevade** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 22:00 HORAS**	**Registro: CPF: 008.323.316-43**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20	18:00			22:00		Vanete Aparecida Gomes
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 707 N

Período: Dia 07/01/2025 A 28/01/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VANETE APARECIDA GOMES	
Cargo: COORDENADORA DE PROJETO **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS**	**Registro: CPF: 008.323.316-43**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
*7	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
8						
9						
10						
11						
12						
13						
*14	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
15						
16						
17						
18						
19						
20						
*21	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
22						
23						
24						
25						
26						
27						
*28	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 708 N

Período: Dia 04/02/2025 A 25/02/2025 TC: 23/2024

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VANETE APARECIDA GOMES	
Cargo: COORDENADORA DE PROJETO **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024** **Local: APAS-MON** **HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **FLORESTA CLUBE/HORÁRIO 12:00 ÀS 14:00 HORAS**	**Registro: CPF: 008.323.316-43**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
*4	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
19						
20						
21						
22						
*23	12:00			14:00		Vanete Aparecida Gomes
24						
*25						
26						
27						
28						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 709 N

Período: DE 11/03/2025 A 28/03/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VANETE APARECIDA GOMES	
Cargo: COORDENADORA DE PROJETO **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local :** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **-PRAÇA DO POVO/HORÁRIO: 18:00 ÀS 20:00 HORAS (EVENTO)**	**Registro: CPF: 008.323.316-43**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
*11	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
12						
13						
14						
15						
16						
17						
*18	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
19						
20						
21						
22						
23						
24						
*25	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
26						
27						
*28	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
29						
30						
31						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade 750 N

Período: DE 01/04/2025 A 22/04/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VANETE APARECIDA GOMES	
Cargo: COORDENADORA DE PROJETO **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 008.323.316-43**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
*1	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*8	14:00	16:00	18:00	20:00		Vanete Aparecida Gomes
9						
10						
11						
12						
13						
14						
*15	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
16						
17						
18						
19						
20						
21						
*22	18:00			20:00		Vanete Aparecida Gomes
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

APAS-MON Assinatura Nº

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade

Período: DE 03/05/2025 A 13/05/2025 **TC: 23/2024**

CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-M0N	**CNPJ:04.280.580.0001/79**

CONTRATADO/Prestador:	
Nome: VANETE APARECIDA GOMES	
Cargo: COORDENADORA DE PROJETO **EVENTO E RODA DE CONVERSA/PROJETO RODA DE CONVERSA "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TERMO DE COLABORAÇÃO - 23/2024** **Local:** **-APAS-MON - HORARIO: DE 18:00 ÀS 20:00 HORAS E 17:00 ÀS 19:00 HORAS** **- Associação das Lavadeiras de João Monlevade** **HORÁRIO: 14:00 ÀS 16:00 HORAS (EVENTO e RODA DE CONVERSA)** **-Centro Comunitario do Bairro Laranjeiras – HORÁRIO: 08:00 ÀS 10:00 HORAS (roda de conversa)**	**Registro: CPF: 008.323.316-43**

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
*3	14:00			16:00		Vanete Aparecida Gomes
4						
5						
*6	08:00	10:00	18:00	20:00		Vanete Aparecida Gomes
7						
8						
*9	17:00			19:00		Vanete Aparecida Gomes
10						
11						
12						
*13	14:00	16:00	18:00	20:00		Vanete Aparecida Gomes
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Município de João Monlevade
752
N

LEVANTAMENTO / MÉDIA/DIAGNÓSTICO /

PROJETO RODA DE CONVERSA – "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TC 23/2024

DEZEMBRO - 20/12/2024 – 01 EVENTO E 01 RODA –PRAÇA DE POVO - 26 PESSOAS

JANEIRO / PARTICIPAÇÕES

07/01/25 – 17

14/01/25 – 14

21/01/25 – 14

28/01/25 – 12 SUB TOTAL .....57 pessoas

FEVEREIRO

04/02/25 – 20

11/02/25 – 18

18/02/25 – 20

23/02/25 – 01 EVENTO E 01 RODA – Floresta Clube – 18 PESSOAS

25/02/25 – 20 SUBTOTAL.....96 pessoas

MARÇO

11/03/225 – 16

18/03/25 – 16

25/03/25 – 11

28/03/25 – 20 .....SUB TOTAL .....63 pessoas

ABRIL

01/04/25 – 20

08/04/25 – 2 RODAS NESTE DIA - *APASMON-20 E * RODA DE CONVERSA - ASSOCIAÇÃO DAS LAVADEIRAS – 11

15/04/25 – 22

22/04/25 – 14 .....SUB TOTAL .....87 pessoas

APAS-MON
Assinatura
Nº

APAS-MON

LEVANTAMENTO / MÉDIA/DIAGNÓSTICO

Município de João Monlevade 713

PROJETO RODA DE CONVERSA – "PROMOÇÃO DE VIDAS" - TC 23/2024

ABRIL

01/04/25 – 20

08/04/25 – 2 RODAS NESTE DIA *APASMON-20 E, * RODA DE CONVERSA - ASSOCIAÇÃO DAS LAVADEIRAS – 11

15/04/25 – 22

22/04/25 – 14 .....SUB TOTAL .....87 pessoas

MAIO

03/05/25- EVENTO E RODA /ASSOCIAÇÃO DAS LAVADEIRAS – 21 PESSOAS

06/05/25 – 2 RODAS NESTE DIA *RODA DE CONVERSA – UBS BAIRRO LARANJEIRAS – 20 PESSOAS E,

APASMON – 17 PESSOAS

09/05/25 – 15

13/05/25 – 2 RODAS NESTE DIA - *RODA DE CONVERSA – ASSOCIAÇÃO DAS LAVADEIRAS – 16 PESSOAS E,

*APASMON – 17 PESSOAS .....SUB TOTAL 106 PESSOAS

TOTAL GERAL/MÉDIA

24 RODAS REALIZADAS

435 PARTICIPAÇÕES / MÉDIA DE 21 PESSOAS POR RODA

04 EVENTOS /SENDO QUE DESTE - *2 EVENTOS COM MUSICO E INSTRUMENTO

Vanete Aparecida Gomes

VANETE APARECIDA GOMES

COORDENADORA DO PROJETO

VIRGINIA LIMA PIRES

APAS-MON Assinatura Nº

Município de João Monlevade
714
N

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS- Portaria 168/2020/Ministério da Cidadania/ Secretaria Nacional de Assistência Social

NOTA EXPLICATIVA

SERVIÇO PRESTADO DE TRANSPORTE TURISTICO URBANO

Foi utilizado o serviço de transporte de veículo de turismo urbano sendo o mesmo, o veículo MERCEDES BENS 515 CDI SPRINTERM, PLACA KRN7C07, ano 2015, com capacidade para 20 passageiros – referente a Nota Fiscal 341, em nome de MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCAÇÕES E TURISMO, data de 07/03/2025;

- Esclarecemos que a Mercedes-Benz Sprinter 515 CDI, com carroceria para transporte de passageiros, é considerada um micro-ônibus, segundo a Receita Federal.

A Sprinter 515 CDI, quando adaptada para transporte de passageiros com as características mencionadas, se enquadra na categoria de micro-ônibus.

Mais detalhes:

- **Micro-ônibus:**

Veículos com capacidade para transportar até 20 passageiros, incluindo o motorista, são classificados como micro-ônibus, conforme o GOV.BR.

Ainda: Ao consultar o prestador do serviço, fomos informados pelo mesmo, que no documento recebido do fabricante do veículo, consta as informações, conforme documentação apresentada, ou seja: uma VAN SPRINTERM 515 se trata de um MICROONIBUS e que no documento de VAN, consta é MICROONIBUS.

É o que nos cumpre justificar.

João Monlevade, 18 de julho de 2025.

Virgínia Lima [illegible]
Presidente da APAS-MON

Presidente da APASMON

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétrio, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS-MON
Assinatura
Nº

Sim, a Mercedes-Benz Sprinter 515 CDI, com carroceria para transporte de passageiros, é considerada um micro-ônibus. A versão específica com teto alto e entre-eixos de 4.325 mm é frequentemente configurada como micro-ônibus, com capacidade para 18 passageiros sentados, incluindo o motorista, segundo a Receita Federal.

Em resumo, a Sprinter 515 CDI, quando adaptada para transporte de passageiros com as características mencionadas, se enquadra na categoria de micro-ônibus.

Mais detalhes:

- **Micro-ônibus:**

Veículos com capacidade para transportar até 20 passageiros, incluindo o motorista, são classificados como micro-ônibus, de acordo com o GOV.BR.

- **Sprinter 515 CDI:**

A versão com carroceria para transporte de passageiros e capacidade para 18 passageiros sentados, incluindo o motorista, é comumente utilizada como micro-ônibus.

- **Categoria da CNH:**

Para dirigir um veículo como a Sprinter 515 CDI configurada como micro-ônibus, o motorista precisa ter CNH categoria B ou D, conforme o Instagram.

- **Diferença entre van e micro-ônibus:**

Micro-ônibus são geralmente mais adequados para transporte de passageiros que precisam de mais privacidade ou espaço para bagagens, enquanto vans podem ser mais econômicas para transporte de passageiros, de acordo com o site Bus Club.

Município de João Monlevade
7.15
APAS-MON
Assinatura
Nº

Município de João Monlevade
716

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS- Portaria 168/2020/Ministério da Cidadania/ Secretaria Nacional de Assistência Social

NOTA EXPLICATIVA
EVENTOS E RODAS DE CONVERSA

Esclarecemos que foram realizados 04 (quatro) eventos – conforme previsto no Plano de Trabalho - TC 23/2024

EVENTOS:

20/12/2024 – PRAÇA DO POVO

23/02/2025 – FLORESTA CLUBE

28/03/2025 – PRAÇA DO POVO (COM CONTRATAÇÃO DE MÚSICO)

03/05/2025 – ASSOCIAÇÃO DAS LAVADEIRAS (COM CONTRATAÇÃO DE MÚSICO)

É o que nos cumpre justificar.

João Monlevade, 18 de julho de 2025.

Virgínia Lima Pires
Presidente da APASMON

Presidente da APASMON

APAS-MON
Assinatura
Nº

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS-MON
Assinatura
Nº

SIMPLES NACIONAL

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

Município de João Monlevade

CNPJ: 60.205.058/0001-01

Razão Social: 60.205.058 MARIA DAS GRACAS LIMA

Período de Apuração: Maio/2025

Data de Vencimento: 20/06/2025

Número do Documento: 07.08.25163.0685041-3

Pagar este documento até: **20/06/2025**

Valor Total do Documento: **76,90**

Observações:
CPF: 858.932.186-04
Tributos (R$): INSS 75,90 ICMS 1,00 ISS 0,00
PGMEI(Versao:3.15.0)

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 05/2025	75,90			75,90
0083	ICMS - SIMPLES NACIONAL - MEI MG - 05/2025	1,00			1,00
	Totais	**76,90**			**76,90**

APAS-MON Assinatura Nº

SENDA (Versão 5.2.5) Página: 1/1 12/06/2025 13:59:42

85820000000 7 76900328251 3 71070825163 5 06850413505 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85820000000 7 | 76900328251 3 | 71070825163 5 | 06850413505 7

CNPJ: 60.205.058/0001-01
Número: 07.08.25163.0685041-3
Pagar até: 20/06/2025
Valor: 76,90

Pague com o PIX

Município de João Monlevade
718

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS- Portaria 168/2020/Ministério da Cidadania/ Secretaria Nacional de Assistência Social

NOTA EXPLICATIVA

SERVIÇOS PRESTADOS / FORNECIMENTO DE ALIMENTOS/LANCHES

Esclarecemos que a Nota Fiscal 047.740.245 série 890, fornecida pela prestadora de alimentos/lanches, datada do dia 14/05/2025 - Maria das Graças Lima - foi emitida como micro empreendedora individual, optante pelo SIMEI, CNPJ 60.205.058/0001-01, como segue:

- A GUIA foi recolhida junto a Receita Federal, por sua filha Rita de Cassia Lima D Mendonça, utilizando o meio PIX, em favor do pagamento dos impostos da referida nota fiscal.

É o que nos cumpre justificar.

João Monlevade, 18 de julho de 2025.

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

APAS-MON Assinatura Nº

Presidente da APASMON

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Domitrie, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS-MON Assinatura Nº

Município de João Monlevade
719

PORTARIA Nº 401/2025
DE 10 DE MARÇO DE 2025

DESIGNA MEMBROS PARA COMPOR A COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PARA MONITORAR E AVALIAR PARCERIAS CELEBRADAS ENTRE O MUNICÍPIO E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

O PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE, no desempenho de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 52, inciso VI, da Lei Orgânica Municipal;

R E S O L V E:

Art. 1° Designa, membros para compor a Comissão de Monitoramento e Avaliação das parcerias celebradas entre o Município de João Monlevade e as Organizações da Sociedade Civil, conforme previsto na na Lei Federal 13.019, de julho de 2014 e no Decreto Municipal 112, de 06 de Dezembro de 2018, passando a constar os seguintes membros:

- **PAULIANA CARLA NAZARÉ DOS SANTOS SILVA**
- **RENATA DE OLIVEIRA BRAZ BORGES**
- **FLÁVIO CRISTIANO PIRES MACHADO**
- **JOSÉ SILVÉRIO DOS SANTOS**
- **JOSÉ GOMES DE ARAÚJO FILHO**
- **CAROLINA MOREIRA DUARTE**

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

João Monlevade, em 10 de Março de 2025.

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao décimo dia do mês de Março de 2025.

CRISTIANO VASCONCELOS ARAÚJO
Assessor de Governo

Município de João Monlevade
720
N

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO
Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni
Telefones: (31) 3859-2553- 3859-2554 - **E-mail :** setordeparceriaspmjm@gmail.com
Termo de Colaboração: Nº 23/2024
Vigência da parceria: 19/11/2024 a 19/05/2025
Valor Global: R$ 46.660,00 (quarenta e seis mil, seiscentos e sessenta e seis reais) - repasse em 04/12/2024 **Prestação de contas final**

MONITORAMENTO	
OBJETO DA PARCERIA	O objeto desta parceria é a execução do projeto ***"Roda de Conversa/Promoção de Vidas",*** que visa propocionar às pessoas idosas atendidas pela OSC oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão.
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	**19/11/2024 a 15/05/2025**
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	No período de monitoramento (19/11/2024 a 15/05/2025), foi realizado acompanhamento das atividades desenvolvidas pela OSC, com análise das evidências físicas e digitais apresentadas. A equipe do Setor de Parcerias acompanhou a execução das ações pactuadas no Plano de Trabalho, verificando o cumprimento das metas, a qualidade da implementação e a conformidade com a legislação aplicável. Destacam-se as seguintes observações: • Cumprimento integral do cronograma para realização das rodas de conversa e eventos sociais, com participação regular e significativa dos beneficiários. • Parcial execução das atividades musicais previstas durante os eventos sociais. • Ausência de documentação comprobatória detalhada relativa às

Município de João Monlevade
721

	ações desempenhadas pelo coordenador do projeto, embora sua atuação tenha sido confirmada. • Aquisição dos materiais descartáveis e pedagógicos conforme previsto, sem apresentação de comprovação visual quanto ao seu uso nas atividades. • Entrega parcial dos relatórios previstos, com ausência de instrumentos formais para avaliação do impacto social. • Essas inconsistências indicam a necessidade de maior rigor e sistematização na documentação ao longo de toda a execução do projeto, para assegurar transparência e efetividade na prestação de contas.
RESULTADOS	[x] Finais
ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA	No período analisado (19/11/2024 a 15/05/2025), procedeu-se à verificação da execução das metas pactuadas no Plano de Trabalho do Termo de Colaboração nº 23/2024, com base nas evidências apresentadas e nas obrigações assumidas pela OSC: **Meta 1** – Realizar 20 rodas de conversa e 04 eventos sociais para a comunidade idosa, em sede da OSC e espaços públicos, promovendo bem-estar e inclusão social. • **Pactuação:** Contratação de 6 terapeutas habilitados em Terapia Comunitária Integrativa (TCI); realização de 20 rodas de conversa semanais de 2h; facilitação de 4 eventos sociais de 2h cada; contratação de 1 prestador de serviço para transporte; fornecimento de veículo de turismo para transporte em 1 dia; contratação de 2 profissionais da área musical para apresentações nos eventos; contratação de 1 fornecedor de alimentos para lanches e bebidas. • **Execução:** Foram realizadas 24 rodas de conversa, com média de 21 participantes por encontro, e 4 eventos sociais conforme previsto. Contudo, das 4 apresentações musicais pactuadas, apenas 2 ocorreram. • **Análise:** Meta quantitativa integralmente cumprida, com

Município de João Monlevade
722

superação na quantidade de rodas de conversa. Todavia, parcial atendimento quanto às atividades musicais. Ausência de relatórios detalhados, indicadores de satisfação e de impacto, comprometendo a avaliação qualitativa plena.

Meta 2 – Contratar profissional para coordenação, monitoramento, avaliação e prestação de contas do projeto.

• **Pactuação:** Contratação de 1 coordenador para 2 horas semanais (8 horas mensais) durante 6 meses, responsável pelo planejamento, monitoramento das rodas de conversa e eventos, avaliação do impacto e elaboração de relatórios.

• **Execução:** Embora tenha sido confirmada a atuação do coordenador nas atividades previstas, não foram apresentados documentos comprobatórios suficientes (relatórios mensais, planejamento detalhado, avaliações ou atas de reuniões periódicas) que evidenciem formalmente a execução integral dessas funções.

• **Análise:** A meta não foi cumprida integralmente em termos documentais, o que aponta para uma oportunidade de aprimoramento nos processos de registro e sistematização da gestão do projeto, essenciais para garantir maior transparência e controle das ações.

Meta 3 – Aquisição de materiais descartáveis essenciais para a execução das atividades.

• **Pactuação:** Compra de guardanapos, papel toalha, copos, pratos e talheres, visando garantir conforto e higiene aos participantes.

• **Execução:** Aquisição realizada conforme previsto no Plano de Trabalho; entretanto, a OSC não apresentou registros visuais ou outros meios que evidenciem o uso efetivo desses materiais durante as atividades.

• **Análise:** A meta física foi cumprida integralmente, demonstrando atenção às necessidades dos beneficiários. Contudo, a ausência de

Município de João Monlevade
223

	comprovação visual parcial limita a transparência e o controle dos recursos aplicados, indicando oportunidade para aprimorar a documentação das ações em futuras parcerias. **Meta 4** – Aquisição de materiais pedagógicos e de papelaria necessários para o suporte às atividades. • **Pactuação:** Compra dos materiais essenciais para a execução do projeto, elaboração de relatórios e suporte às dinâmicas durante as rodas de conversa e eventos. • **Execução:** Aquisição realizada conforme pactuado; contudo, não foram apresentadas evidências visuais que comprovem o uso desses materiais durante as atividades, tampouco registros de feedback dos beneficiários sobre sua efetividade. • **Análise:** A meta física foi cumprida integralmente, demonstrando comprometimento com a qualidade das atividades. Entretanto, a comprovação documental parcial e a ausência de avaliação qualitativa indicam oportunidade para aprimorar o registro do impacto gerado, fortalecendo a transparência e o acompanhamento nas futuras parcerias. **Síntese:** As quatro metas foram cumpridas em termos físicos, com variações no atingimento pleno dos objetivos qualitativos e nas exigências documentais previstas no Plano de Trabalho.
EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	[x] Satisfatória em relação ao cumprimento das metas físicas pactuadas, considerando a realização das rodas de conversa, eventos sociais e aquisições previstas. Contudo, apresenta limitações para aferição completa dos resultados qualitativos, em razão da insuficiência parcial da documentação comprobatória, especialmente nos aspectos relacionados à gestão, avaliação e registro de impacto social.
FATOS OBSERVADOS EM VISITAS TÉCNICAS E/OU REUNIÕES PERIÓDICAS	A Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região (APASMON) demonstrou elevado grau de empenho, proatividade e receptividade às orientações técnicas e normativas fornecidas pela equipe gestora. A entidade evidenciou interesse genuíno na adequação dos procedimentos e na melhoria contínua da execução do projeto. Observou-se comprometimento com o cumprimento das metas

Município de João Monlevade
724

	pactuadas, bem como transparência na comunicação e disposição para sanar dúvidas e ajustar eventuais pendências. Essa postura colaborativa reforça a parceria institucional e contribui para a governança eficaz e para o alcance dos objetivos sociais previstos no Termo de Colaboração.

AVALIAÇÃO	
ANÁLISE QUANTITATIVA	Foram realizadas: 24 rodas de conversa realizadas (média de 21 participantes cada), 04 eventos sociais. Total de 435 participações registradas.
ANÁLISE QUALITATIVA	O projeto gerou um impacto social significativo ao promover espaços de diálogo e convivência que contribuíram para o fortalecimento da autoestima e da inclusão social das pessoas idosas atendidas. Apesar do empenho e compromisso evidenciados pela OSC na execução das ações, ressalta-se a importância de manter registros detalhados e organizados, que potencializarão a transparência e a demonstração dos resultados alcançados, além de facilitar o acompanhamento contínuo e a avaliação precisa do desenvolvimento do projeto.
TRANSPARÊNCIA E CONTROLE	O Termo de Parceria, o Plano de Trabalho e o Processo de Prestação de Contas estão publicados no site da Prefeitura Municipal de João Monlevade nos seguintes endereços: ● https://pmjm.mg.gov.br/parcerias
IMPACTO DA PARCERIA	**[X] Social**
CONCLUSÃO	Diante de todo o exposto, reconhece-se o trabalho dedicado e comprometido da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região (APASMON) na execução do projeto "Roda de Conversa/Promoção de Vidas". A entidade cumpriu satisfatoriamente as metas físicas pactuadas, promovendo ações que geraram impacto social positivo junto à população idosa atendida, fortalecendo sua autoestima e inclusão social. Embora tenham sido identificadas inconsistências documentais de algumas atividades, tais questões não desmereceram a relevância e a qualidade do trabalho realizado pela OSC. Ressalta-se, contudo, a

Município de João Monlevade
725

	necessidade de aprimoramento nos registros e na organização documental, como forma de fortalecer a transparência, facilitar o acompanhamento e permitir uma avaliação mais precisa dos resultados e impactos sociais.

João Monlevade, 12 de agosto de 2025.

Paulina Carla Nazaré dos Santos Silva – Mat. 13.996 - Setor de Parcerias - MROSC

João Monlevade, 12 de agosto de 2025.

HOMOLOGAÇÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: [X] SIM [ ] NÃO

Observação: A APASMON devolveu o valor de R$ 1.128,89 (mil, cento e vinte e oito reais e oitenta e nove centavos), referente ao saldo não utilizado na execução da parceria, o que corresponde a aproximadamente 2,42% do valor global repassado.

Renata de Oliveira Braz Borges
- Membro –

Flávio Cristiano Pires Machado
- Membro -

José Silvério dos Santos
- Membro –

José Gomes de Araújo Filho
- Membro -

Carolina Moreira Duarte
- Membro –

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva
- Membro -

Município de João Monlevade
726

PORTARIA Nº 214/2025
DE 16 DE JANEIRO DE 2025

DESIGNA GESTORA DAS PARCERIAS E COOPERAÇÕES CELEBRADAS PELO MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

O PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE, no desempenho de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 52, inciso VI, da Lei Orgânica Municipal;

R E S O L V E:

Art. 1º Designa, servidora abaixo relacionada para exercer a função de gestora das parcerias e cooperações a serem celebradas entre o Município de João Monlevade e as Organizações da Sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente

- **Rita de Cássia Andrade Ottoni**

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação,

João Monlevade, em 16 de Janeiro de 2025.

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao décimo sexto dia do mês de Janeiro de 2025.

Município de João Monlevade 727

PARECER TÉCNICO CONCLUSIVO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL

I. DADOS DA PARCERIA:

- **OSC PARCEIRA:** Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – APASMON
- **PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CHAMAMENTO PÚBLICO:** EDITAL Nº 01/2024
- **INSTRUMENTO DE PARCERIA:** Termo de Colaboração nº 23/2024
- **VIGÊNCIA:** 19 de novembro de 2024 a 19 de maio de 2025
- **UNIDADE GESTORA ADMINISTRATIVA:** Secretaria Municipal de Assistência Social
- **OBJETO DA PARCERIA:** Execução do projeto "Roda de Conversa/Promoção de Vidas", para promoção da autoestima e inclusão social da população idosa atendida pela OSC, por meio da realização de rodas de conversa e eventos sociais, conforme detalhamento do Plano de Trabalho anexo.
- **VALOR GLOBAL DA PARCERIA:** R$ 46.660,00 (quarenta e seis mil seiscentos e sessenta reais)
- **VALOR REPASSADO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:** R$ 46.660,00, parcela única, repassada em 04/12/2024.
- **RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** Emitido pela servidora Paulina Carla Nazaré dos Santos Silva – Matrícula 13.996, homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação designada pela Portaria Municipal nº 216/2025, de 16/01/2025.

II. RELATÓRIO:

O presente parecer técnico refere-se à análise da prestação de contas final da parceria firmada por meio do Termo de Colaboração nº 23/2024, com foco na verificação do cumprimento das metas pactuadas, análise qualitativa dos resultados e avaliação da documentação comprobatória apresentada, conforme disposto no art. 67 da Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 112/2018 e Portarias Municipais nº 214/2025 e nº 216/2025.

III. FUNDAMENTAÇÃO:

A – GESTÃO DA PARCERIA:

Durante a execução da parceria, verificou-se que a OSC cumpriu as metas estabelecidas, demonstrando dedicação e empenho na realização das atividades previstas no projeto. Contudo, o que ficou a desejar foi a organização e apresentação da documentação comprobatória, que poderia ser mais completa e

Município de João Monlevade 728

sistematizada para melhor refletir a integral execução das ações. Essa melhoria é importante para garantir maior transparência e facilitar a avaliação do impacto social alcançado

B – CUMPRIMENTO DAS METAS:

1. Realização de 20 rodas de conversa e 04 eventos sociais para pessoas idosas, com participação média de 21 beneficiários por encontro.
2. Contratação de profissionais especializados em Terapia Comunitária Integrativa, apoio musical e serviço de transporte conforme pactuado, embora apenas duas das quatro apresentações musicais tenham sido realizadas.
3. Aquisição de materiais descartáveis e pedagógicos essenciais para a execução do projeto.
4. Contratação de coordenador para gestão e monitoramento das atividades, cuja atuação foi efetivamente realizada, demonstrando comprometimento com o desenvolvimento do projeto. Entretanto, não foram apresentados todos os documentos comprobatórios previstos no Plano de Trabalho para evidenciar formalmente as ações desempenhadas.

De modo geral, as metas físicas foram integralmente alcançadas, com exceção parcial no cumprimento das atividades musicais e na documentação referente à gestão e avaliação do coordenador. Recomenda-se reforçar a importância da adequada sistematização documental para futuras parcerias, a fim de garantir mais transparência e segurança no acompanhamento da execução.

C – BENEFÍCIOS E IMPACTOS DA PARCERIA:

O projeto proporcionou significativo impacto social ao fortalecer a autoestima e promover a inclusão social dos idosos atendidos, por meio da criação de espaços regulares de diálogo, reflexão e convivência comunitária. Esses resultados evidenciam a importância do trabalho desenvolvido pela OSC na promoção do bem-estar desse público.

Reconhece-se que a documentação referente a indicadores de satisfação e avaliações qualitativas poderia ter sido mais detalhada e sistematizada, o que facilitaria a aferição completa do alcance e da qualidade dos resultados. A adoção de práticas mais robustas nesse sentido poderá contribuir para o aprimoramento contínuo das ações e a demonstração clara dos benefícios gerados, nas próximas parcerias.

D – SATISFAÇÃO DO PÚBLICO:

Não foi realizada pesquisa formal de satisfação durante o período da parceria. Considerando a relevância do público atendido e o impacto esperado do projeto, recomenda-se que, em futuras parcerias, seja incorporada a aplicação de instrumentos formais para avaliação da satisfação dos participantes. Essa medida permitirá captar o retorno dos beneficiários, subsidiando a melhoria contínua das ações e a comprovação do alcance dos objetivos sociais pactuados.

Município de João Monlevade
729
N

E – SUSTENTABILIDADE E CONTINUIDADE DAS AÇÕES:

Considerando que a parceria é financiada com recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, há grande potencial para a sustentabilidade e continuidade das ações desenvolvidas pelo projeto. Contudo, para garantir essa continuidade, é fundamental o aprimoramento da gestão documental e dos processos de avaliação, o que contribuirá para fortalecer a transparência, a eficiência e a eficácia das atividades em futuras parcerias.

F – TRANSPARÊNCIA:

Todos os documentos referentes ao Termo de Colaboração, Plano de Trabalho e Processo de Prestação de Contas estão publicados nos portais oficiais da Prefeitura Municipal de João Monlevade, conforme as normativas vigentes.

IV. OBSERVAÇÕES:

A APASMON devolveu à Tesouraria do Município o valor de R$ 1.128,89 (mil, cento e vinte e oito reais e oitenta e nove centavos), referente ao saldo não utilizado na execução da parceria. Este valor corresponde a aproximadamente 2,42% do valor global repassado.

V. CONCLUSÃO:

A parceria firmada com a Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – APASMON, por meio do Termo de Colaboração nº 23/2024, desenvolveu um projeto de grande relevância social, promovendo inclusão, valorização e fortalecimento da autoestima dos usuários surdos e suas famílias, com impacto positivo na comunidade local. Reconhecemos e valorizamos o esforço da OSC na execução das atividades previstas, que criaram espaços significativos de diálogo e promoção social, fundamentais para o público atendido.

Entretanto, para que o alcance e a efetividade dessas ações sejam plenamente reconhecidos e mensurados, é imprescindível que a prestação de contas reflita de forma completa e detalhada a execução do projeto, por meio de documentação clara, organizada e abrangente.

Observou-se, na análise da prestação de contas, a necessidade de aprimoramento nos processos internos da APASMON, especialmente no que se refere à comprovação das atividades de planejamento, organização, supervisão, análise dos resultados e prestação de contas, bem como na execução integral das ações previstas. Esses ajustes são fundamentais para assegurar mais transparência e melhoria da gestão administrativa garantindo que o impacto social produzido seja devidamente respaldado e reconhecido.

Diante do exposto, opino pela aprovação da Prestação de Contas Final da parceria firmada por meio do Termo de Colaboração nº 23/2024, concedendo **parecer REGULAR COM RESSALVAS**. Recomendo,

Município de João Monlevade
730

portanto, que a OSC aperfeiçoe seus mecanismos de controle e registro, assegurando a completa documentação e a execução conforme o plano aprovado, conforme previsto na Lei nº 13.019/2014 e orientações do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

Assim, a parceria poderá alcançar resultados ainda mais efetivos e sustentáveis, beneficiando a comunidade surda e reforçando o compromisso da Administração Pública com a transparência e a boa gestão dos recursos públicos.

João Monlevade, 12 de agosto de 2025.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias – Portaria nº 214/2025, de 16 de janeiro de 2025.

Município de João Monlevade 731

PORTARIA Nº 421 /2023
DE 20 DE OUTUBRO DE 2023

DISPÕE SOBRE A DESIGNAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS PARCERIAS CELEBRADAS ENTRE O MUNICÍPIO E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

O PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE, no desempenho de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 52, inciso VI, da Lei Orgânica Municipal;

R E S O L V E:

Art. 1º Delegar ao Gestor da Unidade Administrativa responsável pela parceria celebrada entre o Município e as Organizações da Sociedade Civil a manifestação conclusiva sobre a prestação de contas, nos termos do Art. 70, do Decreto Municipal Nº 112/2018.

Parágrafo único - A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas fica condicionada a:

I - Apresentação do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação;

II - Homologação do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do MROSC;

III - Emissão do Parecer Técnico de análise de prestação de contas pelo Gestor de Parcerias do MROSC.

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

João Monlevade, em 20 de Outubro de 2023

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao vigésimo dia do mês de Outubro de 2023.

Gentil Lucas Moreira Bicalho
Assessor de Governo

PREFEITURA DE JOÃO MONLEVADE
ADMINISTRAÇÃO 2025 - 2028

Município de João Monlevade
732
N

DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas composta de 732 folhas, incluindo esta, referente à Prestação de Contas Final do **TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 23/2024 –** Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região cujo objeto é "a execução do projeto ***"Roda de Conversa/Promoção de Vidas",*** que proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflexão, conforme detalhado no plano de trabalho," para análise e manifestação conclusiva da Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme Art.1º, da Portaria nº 421/2023, de 20 de outubro de 2023.

João Monlevade, 12 de agosto de 2025.

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva

Setor de Parcerias – MROSC – Mat. 13.996

Município de João Monlevade
733
N

MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE PRESTAÇÃO DE CONTAS
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

O presente documento refere-se à análise da Prestação de Contas Final do Termo de Colaboração nº 23/2024, celebrado entre o Município de João Monlevade e a Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com vigência de 19/11/2024 a 19/05/2025.

Com fundamento na análise técnica do Setor de Parcerias, na manifestação da Comissão de Monitoramento e Avaliação e no Parecer Técnico da Gestora de Parcerias, e em conformidade com os artigos 59, § 2º, 66, parágrafo único, e 69, § 5º, da Lei Federal nº 13.019/2014, bem como com o art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018, manifesta-se pela **APROVAÇÃO COM RESSALVAS** da Prestação de Contas Final do Termo de Colaboração nº 23/2024.

A parceria formalizada com a APASMON apresentou significativa relevância social, oferecendo oportunidades de inclusão, fortalecimento da autoestima e valorização dos usuários surdos e de suas famílias, com reflexos positivos para toda a comunidade. O comprometimento da equipe na realização das ações pactuadas proporcionou espaços de diálogo e convivência fundamentais para o público atendido, reafirmando a importância da iniciativa.

Durante a análise da prestação de contas, verificou-se a necessidade de aprimoramento em aspectos documentais e procedimentais, especialmente no registro e comprovação de atividades de planejamento, organização, supervisão, avaliação de resultados e prestação de contas. Tais aprimoramentos contribuirão para reforçar a transparência e assegurar que os resultados alcançados sejam plenamente demonstrados e reconhecidos, fortalecendo ainda mais a credibilidade e a efetividade das futuras parcerias.

João Monlevade, 12 de agosto de 2025.

Rita de Cássia da Cruz Souza
Secretária Municipal de Assistência Social