

**ANEXO I**

**OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Ofício nº 16/2025

João Monlevade, 10 de Outubro de 2025.

Ilm<sup>a</sup>. Sr.<sup>a</sup>.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias MROSC - Prefeitura Municipal de João Monlevade

Assunto: Prestação de Contas - **Termo de Fomento nº 05/2025**

**Parcela Nº 7 valor: R\$ 4.505,50**

Prezada Sr.<sup>a</sup>,

Encaminhamos a V. S<sup>a</sup>. a documentação referente à prestação de contas composta dos seguintes anexos:

- Relatório de Execução do Objeto – REF – Anexo II;
- Relatório de Execução Financeira - REF – Anexo III;
- Declaração de guarda dos originais dos documentos – Anexo IV;
- Declaração da realização da contabilização dos recursos – Anexo V.

Atenciosamente,



Presidente da OSC

Recebido em: 17 / 10 / 25

Responsável: 

14h11min.

**ANEXO II**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)**

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OSC PARCEIRA</b>            | <b>Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevade</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>CNPJ</b>                    | 02.225.066/0001-05                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>OBJETO DA PARCERIA</b>      | O presente Termo de Fomento tem por objetivo viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto "Alcançando fronteira", para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso a educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho. |
| <b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b>     | 01/09/2025 à 30/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>TIPO DE PARCERIA</b>        | TERMO DE FOMENTO Nº 05/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>VALOR TOTAL DA PARCERIA</b> | R\$54.066,00 (cinquenta e quatro mil e sessenta e seis reais.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>     | PARCELA Nº 7 - (R\$ 4.505,50)<br>Data do repasse: 03/10/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## 1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

### Objetivo Geral:

Viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto "Alcançando Fronteira", atuando em parceria com política pública e privada. Buscamos garantir que o público alvo tenha oportunidades nas áreas de Educação, inclusão social, saúde, assistência social, e acessibilidade, contribuindo para construção de uma sociedade mais justa e solidária. Com esse projeto almejamos não apenas manter a oferta de todos os serviços indispensáveis ao funcionamento da OSC, mais também assegurar a essência na qualidade do atendimento prestado a comunidade.

### Objetivos Específicos:

Contratar uma Funcionária Administrativa de projetos experiente, profissional fundamental para impulsionar o crescimento e a eficiência da OSC.

Oferecer suporte social qualificado promovendo acolhimento, orientação e acompanhamento especializado para os usuários da OSC, garantindo acesso a direitos e serviços essenciais através da contratação dos serviços de assistência social.

Garantir a regularidade contábil e fiscal da OSC, assegurando o cumprimento das obrigações legais e a transparência na administração financeira.

Assegurar a conectividade e comunicação eficiente da OSC permitindo um fluxo de trabalho contínuo e eficaz através do serviço de telefonia e internet.

## 2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

| META/OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                            | QUANTIDADE PREVISTA                        | NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS             | CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS<br>( ) sim ( ) não ( )<br>PARCIALMENTE | JUSTIFICATIVA (QUANDO NÃO ATENDER A QUANTIDADE PREVISTA) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Viabilizar o funcionamento da OSC para oferta de serviços por meio da articulação de políticas públicas e privadas, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade. | Média de 30 (trinta) atendimentos mensais. | 45 atendimentos no mês de Setembro/2025 | Sim                                                                      |                                                          |

- Listagem de atendimentos no mês de SETEMBRO/2025 em anexo.



## NOTA EXPLICATIVA



A: Comunidade da ACINPODE e partes interessadas.

Assunto: Esclarecimento sobre Divergência na Lista de Atendimentos impressa em 01/09/2025.

Data: 10 de Outubro de 2025

Prezada(o)s Senhora(e)s,

A ACINPODE – **Associação de Cooperação e integração dos Portadores de Deficientes** vem, por meio desta Nota Explicativa, esclarecer a justificar uma divergência de informação contida na **Lista de Atendimentos** referente ao período de 01/09 a 30/09/25.

Informamos que, após a realização da eleição da diretoria, ocorrida em 13 de Setembro de 2025, houve a devida mudança na Presidência da Associação. O Sr. Lenean assumiu legalmente a gestão, sucedendo o Sr. Elias Goncalves.

A Lista de Acolhimento em questão foi impressa em 01 de Setembro de 2025, ou seja, antes da realização da eleição e consequente mudança na Presidência. Por um lapso não intencional e falha na conferência, não foi realizada a devida atualização e correção do nome do Presidente na referida lista após a posse da nova diretoria. Dessa forma, a lista continuou a circular com a nome do presidente anterior.

Reconhecemos o equívoco e ressaltamos que a não correção decorreu unicamente de uma falha humane de atenção na verificação e atualização do documento, uma vez que a Lista já estava impressa e em uso antes da posse da nova gestão, e a divergência na assinatura ou identificação do presidente na Listagem não foi percebida a tempo de se evitar sua circulação.

Tendo em vista o ocorrido, a ACINPODE informa que:

- A mudança na presidência é legítima e está devidamente registrada em Ata de Eleição.
- Todas as próximas impressões e versões digitais da Lista de Atendimentos e demais documentos oficiais serão devidamente revisados e corrigidos para constar o nome do novo Presidente.
- Esta Nota Explicativa deve ser considerada juntamente com a Lista de Atendimento datada de 01/09/2025 para dirimir quaisquer dúvidas sobre a legítima representação da Associação.

Agradecemos a compreensão e colocamo-nos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,



## ATENDIMENTO DO MÊS DE SETEMBRO 2025

| Nº | DATA       | CPF/RG         | USUARIO                          | ASSUNTO               | CONTATO    | SITUAÇÃO |
|----|------------|----------------|----------------------------------|-----------------------|------------|----------|
| 1  | 02/09/2025 | 993.252.766-15 | VIVIANE CRISTINA SILVA           | CREDENCIAL            |            | OK       |
| 2  | 02/09/2025 | 111.740.027-19 | ADALTON DORNELAS SILVA SANTOS    | RENOVAÇÃO             | 99214-1611 |          |
| 3  | 02/09/2025 | 110.474.597-60 | POLLYANA SILVA GIOVANA GUIMARAES | CREDENCIAL            | 99072-5239 |          |
| 4  | 02/09/2025 | 111.449.456-90 | BRUNO CAROLINO DE PAULA SILVA    | RENOVAÇÃO             | 99293-4365 |          |
| 5  | 02/09/2025 | 036.475.976-35 | GERRICE APARECIDA ROCK           | PASSE LIVRE           | 98971-3360 |          |
| 6  | 02/09/2025 | 175.607.666-92 | ANTONY GABRIEL FERREIRA PAPINI   | CREDENCIAL            | 97516-0916 |          |
| 7  | 02/09/2025 | 088.860.146-86 | CRISTIANE IRINEL MARTINS         | DEV. CADEIRA DE RODA  | 99797-4042 |          |
| 8  | 02/09/2025 | 058.518.996-03 | AMILTON TEXEIRA PAULO            | DEV. CADEIRA DE BANHO | 98739-6784 |          |
| 9  | 03/09/2025 | 709.722.736-20 | AGUEDA SAGRADA FAMILIA ROSA      | EMP. CADEIRA DE RODA  | 99275-9838 |          |
| 10 | 03/09/2025 | 512.161.326-15 | MARLENE MARIA GONÇALVES PERDIGÃO | CREDENCIAL            | 99640-3020 |          |
| 11 | 09/09/2025 | 816.292.496-53 | MARIA DAS GRAÇAS TEOLONI         | EMP. CADEIRA DE RODA  | 98853-1281 |          |
| 12 | 10/09/2025 | 084.784.116-25 | SOFIA LURDES                     | EMP. ANDADOR          | 98556-5010 |          |
| 13 | 11/09/2025 | 114.897.926-35 | THAIANE CECILIA GUIMARÃES        | DEV. ANDADOR          | 99477-5548 |          |
| 14 | 11/09/2025 | 119.724.156-62 | RANIERE PATRICK SENA BUENO       | RENOVAÇÃO             | 98599-1274 |          |
| 15 | 11/09/2025 | 230.095.017-06 | EFRAIM GUISEPPE CARDOSO SAMPAIO  | CREDENCIAL            | 99990-7236 |          |
| 16 | 11/09/2025 | 074.723.606-27 | LENI APARECIDA VALADARES         | RENOVAÇÃO             | 99688-1526 |          |
| 17 | 12/09/2025 | 311.796.576-91 | GERALDO CARNEIRO                 | EMP. ANDADOR          | 99963-2557 |          |
| 18 | 16/09/2025 | 115.795.336-04 | TULIO EDUARDO DE SOUZA SILVA     | DEV. MULETA           | 98977-1431 |          |
| 19 | 16/09/2025 | 993.252.766-15 | VIVIANE CRISTINA SILVA           | RENOVAÇÃO             | 97541-0235 |          |
| 20 | 17/09/2025 | 099.271.196-74 | VITORIA MARCELINA SANTOS T.      | CREDENCIAL            | 97175-5458 |          |
| 21 | 17/09/2025 | 032.445.786-32 | ADEMIR XAVIER                    | RENOVAÇÃO             | 99572-7138 |          |
| 22 | 18/09/2025 | 087.322.458-23 | ADILSON MENDES                   | RENOVAÇÃO             | 99088-2033 |          |
| 23 | 18/09/2025 | 118.625.116-67 | GUSTAVO PANTUZA                  | RENOVAÇÃO             | 99558-4848 |          |
| 24 | 19/09/2025 | 074.801.866-22 | MARCELO ANTONIO                  | CREDENCIAL            | 98889-9845 |          |
| 25 | 22/09/2025 | 016.748.846-56 | DORIA MARIA DE JESUS PEREIRA     | CREDENCIAL            | 99654-5718 |          |
| 26 | 24/09/2025 | 154.247.396-95 | LUCAS DE SOUZA PATRICIO          | RENOVAÇÃO             | 98338-6918 |          |
| 27 | 24/09/2025 | 066.127.816-61 | DORALICE VIERA MARQUES           | EMP. ANDADOR          | 98421-4047 |          |
| 28 | 25/09/2025 | 247.835.956-15 | LIDIA ANSELINO VIERA             | RENOVAÇÃO             | 99288-8558 |          |
| 29 | 25/09/2025 | 080.396.756-00 | ARTUR MOTA FREITAS VITOR E SOUZA | CREDENCIAL            | 99288-8558 |          |
| 30 | 26/09/2025 | 650.443.986-91 | VERA LUCIA GONÇALVES PRATA       | EMP. MULETA           | 97363-8140 |          |
| 31 | 29/09/2025 | 023.253.946-46 | JOÃO VITOR FERNANDES             | EMP. CADEIRA DE RODA  | 98883-0816 |          |
| 32 | 29/09/2025 | 130.161.866-75 | LUIZ OTAVIO DE OLIVEIRA VITAL    | RENOVAÇÃO             | 98789-1390 |          |
| 33 | 29/09/2025 | 922.344.376-87 | ADAIR JOSE VITAL                 | RENOVAÇÃO             | 98789-1380 |          |
| 34 | 29/09/2025 | 265.617.606-97 | ANTONIO LUIZ                     | RENOVAÇÃO             | 98789-1380 |          |
| 35 | 29/09/2025 | 168.373.466-10 | NAIELEM MARTINS                  | EMP. BOTA             | 99620-7311 |          |
| 36 | 29/09/2025 | 792.428.396-04 | MERCEDES FATIMA DE OLIVEIRA      | RENOVAÇÃO             | 99163-6918 |          |
| 37 | 29/09/2025 | 054.356.696-00 | DIEGO BRANDÃO                    | EMP. CADEIRA DE BANHO | 99561-1085 |          |
| 38 | 29/09/2025 | 177.017.526-17 | RAMON GREGO                      | EMP. BOTA             | 99833-3626 |          |
| 39 | 30/09/2025 | 064.030.606-60 | SANDRA MARA MEDES                | RENOVAÇÃO             | 98667-7471 |          |
| 40 | 30/09/2025 | 181.095.806-70 | PEDRO HENRIQUE SANTOS            | RENOVAÇÃO             | 99605-1157 |          |
| 41 | 30/09/2025 | 181.095.806-70 | BENICIO GABRIEL SALGADO          | RENOVAÇÃO             | 99605-1157 |          |
| 42 | 30/09/2025 | 028.520.196-47 | LUCIANA APARECIDA BARBOSA        | RENOVAÇÃO             | 98506-0992 |          |
| 43 | 30/09/2025 | 144.536.406-92 | JOÃO ENZO SOUZA VIERA            | CREDENCIAL            | 98724-8636 |          |
| 44 | 30/09/2025 | 099.271.196-74 | VITORIA MARCELINA SANTOS T.      | CREDENCIAL            | 97175-5458 |          |
| 45 | 30/09/2025 | 230.095.017-06 | EFRAIM GUISEPPE CARDOSO SAMPAIO  | CREDENCIAL            | 99990-7236 |          |



Fundada em 18 de julho de 1997

|    |       |                               |              |            |                     |                       |
|----|-------|-------------------------------|--------------|------------|---------------------|-----------------------|
| 32 | 29/09 | João Litor Fernandes          | 988230236-46 | 988230236  | Raimon F.S. Borges  | Emp. Padaria de Rodas |
| 33 | 29/09 | Luiz Otávio de Oliveira Vital | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 34 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 35 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 36 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 37 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 38 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 39 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 40 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 41 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 42 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 43 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 44 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |
| 45 | 29/09 | Ademir F. S. Borges           | 988230236-75 | 98789.1390 | Ademir F. S. Borges | Renovação             |

Coordenadora: Luciana Vieira A. Souza

Presidente: [Assinatura]



Elias Gonçalves | Presidente da ACINPODE  
Escritório: Praça Sete - N° 50 - Carneirinhos - João Monlevade/MG.  
Email: acinpode@yahoo.com.br; acinpode@gmail.com  
Fone : (31) 34072424 - Celular : (31) 99522-2983



Fundada em 18 de julho de 1997

|    |       |                                     |                |            |                      |                   |
|----|-------|-------------------------------------|----------------|------------|----------------------|-------------------|
| 14 | 11/09 | Ramires Patrícia Silva Bueno        | 119.724.156-62 | 98599.1274 | Adriana de Jesus     | Renovação         |
| 15 | 11/09 | Efraim Giuseppe Antonio Campos      | 210.095.017-06 | 99990.7236 | • Ezequias Gomes     | Unimed            |
| 17 | 11/09 | Ami Aparecida Rodrigues             | 074.725.606-17 | 99687.1526 | • Roberto            | Renovação         |
| 18 | 12/09 | Conrado Ferreira                    | 31179657891    | 99953.2557 | • José               | Emp. Indador      |
| 19 | 16/09 | Tulio Eduardo de Souza Silva        | 115.795.336-04 | 98977.1431 | • Kludunzila         | Unimed de Imulata |
| 20 | 16/09 | Liviane Cristina Silva              | 993.252.766-15 | 97941.0235 | • Ana                | Renovação         |
| 21 | 17/09 | Vitoria Marcelina Santos 1.         | 099.271.19674  | 97155.459  | • M. Santos          | Unimed            |
| 22 | 17/09 | Ademir Xavier                       | 032.445.786-32 | 99572.7158 | • Denis Xavier       | Renovação         |
| 23 | 18/09 | Adilson Mendes                      | 087.322.432-23 | 99088.4033 | • Edmundo            | Renovação         |
| 24 | 18/09 | Gustavo Pontuza                     | 118.625.116-67 | 98552.4248 | • Paulo Pereira      | Unimed            |
| 25 | 19/09 | Marcelo Antonio                     | 074.801.866-22 | 98899.9045 | • Elyzete Pereira    | Unimed            |
| 26 | 22/09 | Deua Maria de Jesus Soares          | 016.743.846-56 | 99654.5719 | • Adilson Soares     | Unimed            |
| 27 | 24/09 | Luas de Souza Paturo                | 154.473.396-95 | 98538.6912 | • Alessandro         | Renovação         |
| 28 | 24/09 | Doralice Vieira Marques             | 066.273.166-1  | 99481.4047 | • Eneias Marques     | Emp. Indador      |
| 29 | 25/09 | Adia Amelino Vieira                 | 217.235.956-15 | 99977.4343 | • Maria              | Renovação         |
| 30 | 25/09 | Antônio Vitor Freitas Silva e Souza | 180.396.766-00 | 99282.3551 | • Wagner Vitor Souza | Unimed            |
| 31 | 26/09 | Luiz Maria Gonçalves Soares         | 650.443.986-91 | 99363.2110 | • Rubem de Souza     | Emp. Indador      |

Elias Gonçalves | Presidente da ACINPODE  
Escritório: Praça Sete - Nº 50 - Carneirinhos - João Monlevade/MG.  
Email: acinpode@yahoo.com.br; acinpode@gmail.com  
Fone : (31) 34072424 - Celular : (31) 99522-2983





**LISTA DE ATENDIMENTOS**  
**Termo Fomento 05/2025**

**Listagem de atendimento**

Mês e Ano de Referência: Setembro de 2025

| Nº | Data  | Nome                             | CPF            | Telefone:   | Assinatura:                                                                           | Assunto     |
|----|-------|----------------------------------|----------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1  | 02/09 | Juiane Britiana Silva            | 993.252.766-15 | -           |      | Renovação   |
| 2  | 02/09 | Adilson Donatas Silva Santos     | 111.740.027-19 | 99214.1613  |      | Renovação   |
| 3  | 02/09 | Sellyane Silva Giviana Guimarães | 110.474.597-60 | 99012.5239  |      | Renovação   |
| 4  | 02/09 | Bruno Bandino de Paula Silva     | 111.449.456-20 | 99993.4365  |     | Renovação   |
| 5  | 02/09 | Genivaldo Aparecida Soel         | 036.473.976-35 | 99971.3360  |    | Passo Livre |
| 6  | 02/09 | Anthony Gabriel Ferreira Vapini  | 175.607.666-92 | 97316.0916  |    | Indenização |
| 7  | 02/09 | Christiane Lúnel Martins         | 003.860.246-86 | 9.9797.4016 |    | Indenização |
| 8  | 02/09 | Similiana Juana Paulo            | 042.538.996-03 | 9.8759.6794 |    | Indenização |
| 9  | 03/09 | Alquedra Sagrada Família Rosa    | 999.722.736-20 | 99275.9838  |    | Indenização |
| 10 | 03/09 | Marlene Maria Gomes Sordigato    | 512.361.326-15 | 99640.3020  |   | Indenização |
| 11 | 09/09 | Maria dos Graças Jalonni         | 216.202.496-53 | 99853.1221  |  | Indenização |
| 12 | 10/09 | Sufia Linder                     | 094.784.116-23 | 99556.3010  |  | Indenização |
| 13 | 11/09 | Thaiane Felicia Guimarães        | 114.897.926-35 | 99477.5908  |  | Indenização |





## NOTA EXPLICATIVA

À: Comunidade da ACINPODE e partes interessadas.

Assunto: Esclarecimento sobre Divergência na Lista de Acolhimento impressa em 01/09/2025.

Data: 15 de Outubro de 2025

Prezada(o)s Senhora(e)s,

A **ACINPODE - Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência** vem, por meio desta Nota Explicativa, esclarecer e justificar uma divergência de informação contida na **Lista de Acolhimento Serviço Acolhimento Social** referente ao período de 01/09 a 30/09/25.

Informamos que, após a realização da eleição da diretoria, ocorrida em 13 de Setembro de 2025, houve a devida mudança na Presidência da Associação. O Sr. Lenean assumiu legalmente a gestão, sucedendo o Sr. Elias Gonçalves.

A Lista de Acolhimento em questão foi impressa em 01 de Setembro de 2025, ou seja, antes da realização da eleição e consequente mudança na Presidência. Por um lapso não intencional e falha na conferência, não foi realizada a devida atualização e correção do nome do Presidente na referida lista após a posse da nova diretoria. Dessa forma, a lista continuou a circular com o nome do presidente anterior.

Reconhecemos o equívoco e ressaltamos que a não correção decorreu unicamente de uma falha humana de atenção na verificação e atualização do documento, uma vez que a lista já estava impressa e em uso antes da posse da nova gestão, e a divergência na assinatura ou identificação do presidente na listagem não foi percebida a tempo de se evitar sua circulação.

Tendo em vista o ocorrido, a ACINPODE informa que:

- A mudança na Presidência é legítima e está devidamente registrada em Ata de Eleição.
- Todas as próximas impressões e versões digitais da Lista de Acolhimento e demais documentos oficiais serão devidamente revisados e corrigidos para constar o nome do novo Presidente.
- Esta Nota Explicativa deve ser considerada juntamente com a Lista de Acolhimento datada de 01/09/2025 para dirimir quaisquer dúvidas sobre a legítima representação da Associação.

Agradecemos a compreensão e colocamo-nos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,



| ASSISTENTE SOCIAL |                |                               |                               |            |
|-------------------|----------------|-------------------------------|-------------------------------|------------|
| DATA              | CPF/ RG        | NOME                          | ASSUNTO                       | CONTATO    |
| 02/09/2025        | 698.086.566-54 | VICENTE SANTOS                | BPC                           | 99666-4680 |
| 02/09/2025        | 604.484.116-23 | SOFIA LURDES                  | PASSE LIVRE                   | 98556-5010 |
| 09/09/2025        | 114.897.926-35 | THAIANE CECILIA GUIMARÃES     | VISITA DOMICILIAR ORIENTAÇÃO  | 99477-5948 |
| 09/09/2025        | 119.724.156-62 | RANIERE PATRICK SEMA BUENO    | ACOLHIMENTO                   | 98599-1274 |
| 30/09/2025        | 074.723.606-27 | LENI APARECIDA VALADARES      | PASSE LIVRE                   | 99688-1523 |
| 16/09/2025        | 046.896.606-46 | BERNADETE REGINA DA CRUZ      | PASSE LIVRE                   | 98307-9068 |
| 16/09/2025        | 099.271.196-74 | VITORIA MARCELINA SANTOS      | PASSE LIVRE                   | 97155-5458 |
| 23/09/2025        | 149.163.156-26 | MARIANA LELES NECOMEDES       | ACOLHIMENTO                   | 98985-6806 |
| 23/09/2025        | 119.074.786-27 | ANGELO BRASILEIRO             | ORIENTAÇÃO DIREITOS E ISENÇÃO | 99682-2557 |
| 23/09/2025        | 061.331.246-52 | MARIA DA CONSOLAÇÃO MENDES    | PASSE LIVRE                   | 98703-5956 |
| 25/09/2025        | 154.247.396-95 | LUCAS SOUZA PATRICIO          | PASSE LIVRE                   | 98538-6927 |
| 25/09/2025        | 247.835.856-15 | LIGIA ANSELMO                 | PASSE LIVRE                   | 99274-3443 |
| 25/09/2025        | 130.161.866-75 | LUIZ OTAVIO DE OLIVEIRA VITAL | PASSE LIVRE                   | 98789-1390 |
| 30/09/2025        | 922.344.376-87 | ADAIR LASE VITAL              | BPC ORIENTAÇÃO                | 98789-1380 |
| 30/09/2025        | 168.376.466-10 | ANTONIO LUIZ MARTINS          | PASSE LIVRE                   | 98789-1380 |
| 30/09/2025        | 106.191.766-52 | FERNANDA SANTOS BORGE         | PASSE LIVRE                   | 99447-5901 |
| 30/09/2025        | 028.520.166-47 | LUCIANA APARECIDA BARBOSA     | PASSE LIVRE                   | 98506-0992 |

9.



Serviço: Acolhimento Social  
Lei Federal 13.019/2014  
Termo Fomento 05/2025

Listas de Acolhimento Social / Setembro de 2025

| Nº | Data  | Nome                    | CPF           | Telefone:  | Assinatura: | Descrição do Atendimento        |
|----|-------|-------------------------|---------------|------------|-------------|---------------------------------|
| 1  | 09/09 | Silvia Santos           | 62809656654   | 98664680   |             | BPC                             |
| 2  | 09/09 | Silvia Santos           | 62809656654   | 98664680   |             | Pense Livre                     |
| 3  | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Visita domiciliar estratégica   |
| 4  | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Atendimento                     |
| 5  | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Pense Livre                     |
| 6  | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Pense Livre                     |
| 7  | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Pense Livre                     |
| 8  | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Atendimento                     |
| 9  | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Orientação jurídica e econômica |
| 10 | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Pense Livre                     |
| 11 | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Pense Livre                     |
| 12 | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Pense Livre                     |
| 13 | 09/09 | Thaís Almeida Guimarães | 114 207 91635 | 99477-3948 |             | Pense Livre                     |

Elias Gonçalves | Presidente da ACINPODE  
Escritório: Praça Sete - N° 50 - Carneirinhos - João Monlevade/MG.  
Email: acinpoode@yahoo.com.br; acinpoode@gmail.com  
Fone : (31) 34072424 - Celular : (31) 99522-2983

Artigo 13, Lei 13.019/2014  
Assinatura do  
Assessor Social  
ACINPODE





Dada em 18 de julho de 1997

|    |       |                           |                |             |                |               |
|----|-------|---------------------------|----------------|-------------|----------------|---------------|
| 14 | 30/04 | Adair da Silva            | 92.344.376.87  | 02/09/300   | Delano Pereira | BPC orientado |
| 15 | 30/09 | Antonio da Silva          | 368.376.466.20 | 98/09/300   | Delano Pereira | Porre Liane   |
| 16 | 30/09 | Fernanda Simões Borges    | 106.191.766.52 | 99/47.590   | Delano Pereira | Porre Liane   |
| 17 | 30/08 | Cláudia Aparecida Barbosa | 028.20.186.47  | 98/06.099.2 | Delano Pereira | Porre Liane   |
| 18 |       |                           |                |             |                |               |
| 19 |       |                           |                |             |                |               |
| 20 |       |                           |                |             |                |               |
| 21 |       |                           |                |             |                |               |
| 22 |       |                           |                |             |                |               |
| 23 |       |                           |                |             |                |               |
| 24 |       |                           |                |             |                |               |
| 25 |       |                           |                |             |                |               |
| 26 |       |                           |                |             |                |               |
| 27 |       |                           |                |             |                |               |
| 28 |       |                           |                |             |                |               |
| 29 |       |                           |                |             |                |               |
| 30 |       |                           |                |             |                |               |

Profissional: Elías Gonçalves CRESS: 39875

Elías Gonçalves | Presidente da ACINPODE  
 Escritório: Praça Sete - N° 50 - Carneirinhos - João Monlevade/MG.  
 Email: acinpode@yahoo.com.br; acinpode@gmail.com  
 Fone : (31) 34072424 - Celular : (31) 99522-2983



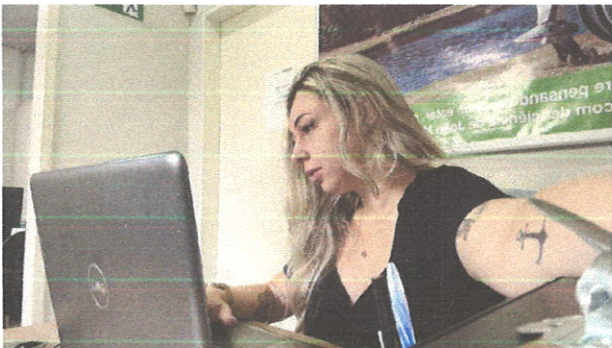
### 3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

| META/OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                          | MEIOS DE REALIZAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DATAS PREVISTAS | DATAS CUMPRIDAS         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1) Fortalecer a oferta de serviços para a comunidade, em parceria com órgãos públicos e empresas privadas, nas áreas de educação, saúde, assistência social e inclusão, com foco na promoção da acessibilidade e da qualidade de vida. | <b>Administrativo:</b><br>Contratação de serviços de administrativo, com carga horária de 40 horas semanais (segunda a sexta-feira)<br><b>Encargos</b><br><b>Trabalhistas:</b><br>- Pagamento (FGTS)<br>- Pagamento (INSS)<br>- Pagamento Férias + 1/3<br>- Pagamento 13º Salário<br>- Pagamento Encargo de Muta<br>Pagamento FGTS – 13º Férias<br>Pagamento - Medicina do trabalho (CDL)<br><b>Serviços Contábeis:</b><br>Pagamento dos serviços de contabilidade para a OSC.<br><b>Telefonia e Internet:</b><br>Pagamento da linha telefônica e internet para as atividades da OSC.<br><b>Assistente Social:</b><br>profissional com carga horária de 20 (vinte) horas mensais, para atendimento presencial 4 h semanal. | Setembro/2025   | 01/09/2025 a 30/09/2025 |

*[Handwritten signature]*



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

|                                                                    |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>16/09/2025</p> <p><b>ATENDIMENTO NA SEDE DA ACINPODE</b></p>    |   |
| <p>23/09/2025</p> <p><b>ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA ACINPODE</b></p> |  |

João Monlevade, 10 de Outubro de 2025



Jessica Corina de Andrade Coura  
Responsável pela Prestação de Contas  
CPF: 018.442.526-39.



Presidente da Acinpode

**ANEXO III**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA- REF**

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OSC PARCEIRA</b>            | <b>Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevade</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>CNPJ</b>                    | 02.225.066/0001-05                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>OBJETO DA PARCERIA</b>      | O presente Termo de Fomento tem por objetivo viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto "Alcançando fronteira", para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho. |
| <b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b>     | 09/09/2025 à 10/10/2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>TIPO DE PARCERIA</b>        | TERMO DE FOMENTO Nº 05/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>VALOR TOTAL DA PARCERIA</b> | R\$ 54.066,00 (cinquenta e quatro mil e sessenta e seis reais.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>     | PARCELA Nº 7 - (R\$ 4.505,50)<br>Data do repasse: 03/10/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

*[Assinatura]*



*Fundada em Julho de 1997*



## 1 . EXTRATO BANCÁRIO

*[Handwritten signature]*

☐ Visualizar Pix agrupados



## Extrato de conta corrente

G3381407110163391  
14/10/2025 07:23:12



### Cliente - Conta atual

Agência 2220-9  
Conta corrente 62954-5 ASSOCIACAO C I P DEFI  
Período do extrato Mês atual

### Lançamentos

| Dt. balancete                   | Dt. movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico                             | Documento           | Valor R\$  | Saldo      |
|---------------------------------|---------------|------------|-------|---------------------------------------|---------------------|------------|------------|
| 04/09/2025                      |               | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior                    |                     |            | 0,00 C     |
| 01/10/2025                      |               | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado                     | 100.101             | 350,00 D   |            |
|                                 |               |            |       | 01/10 09:14 DELCI COUTO CONTABILIDADE |                     |            |            |
| 01/10/2025                      |               | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado                     | 100.102             | 800,00 D   |            |
|                                 |               |            |       | 01/10 09:14 ARIANA APARECIDA OLIVEIRA |                     |            |            |
| 01/10/2025                      |               | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado                     | 100.103             | 2.022,77 D |            |
|                                 |               |            |       | 01/10 09:14 JESSICA CORINA DE ANDRADE |                     |            |            |
| 01/10/2025                      |               | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado                     | 100.104             | 175,03 D   |            |
|                                 |               |            |       | 01/10 09:14 RECEITA FEDERAL           |                     |            |            |
| 01/10/2025                      |               | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado                     | 100.105             | 175,82 D   |            |
|                                 |               |            |       | 01/10 09:14 CEF MATRIZ                |                     |            |            |
| 01/10/2025                      |               | 0000       | 00000 | 848 Resgate Automático                | 1.972               | 3.523,62 C | 0,00 C     |
|                                 |               |            |       | BB RF Curto Prazo Automático          |                     |            |            |
| 03/10/2025                      |               | 2220       | 99015 | 870 Transferência recebida            | 552.220.000.031.721 | 4.505,50 C |            |
|                                 |               |            |       | 03/10 13:40 PM JOAO MONLEVADE -IPV    |                     |            |            |
| 03/10/2025                      |               | 0000       | 00000 | 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT            | 1.972               | 4.505,50 D | 0,00 C     |
|                                 |               |            |       | BB RF Curto Prazo Automático          |                     |            |            |
| 10/10/2025                      |               | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado                     | 101.001             | 104,22 D   |            |
|                                 |               |            |       | 10/10 09:35 CAMARA DE DIRIGENTES LOJI |                     |            |            |
| 10/10/2025                      |               | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado                     | 101.002             | 150,83 D   |            |
|                                 |               |            |       | 10/10 09:35 TELEFONICA BRAS           |                     |            |            |
| 10/10/2025                      |               | 0000       | 00000 | 848 Resgate Automático                | 1.972               | 255,05 C   | 0,00 C     |
|                                 |               |            |       | BB RF Curto Prazo Automático          |                     |            |            |
| 14/10/2025                      |               | 0000       | 00000 | 999 S A L D O                         |                     |            | 0,00 C     |
| Invest. Resgate Autom.          |               |            |       |                                       |                     |            | 7.008,69 C |
| Saldo                           |               |            |       |                                       |                     |            | 7.008,69 C |
| Juros *                         |               |            |       |                                       |                     |            | 0,00       |
| Data de Debito de Juros         |               |            |       |                                       |                     |            | 31/10/2025 |
| IOF *                           |               |            |       |                                       |                     |            | 0,00       |
| Data de Debito de IOF           |               |            |       |                                       |                     |            | 03/11/2025 |
| Saldo de fundos de investimento |               |            |       |                                       |                     |            |            |
| BB RF CP Automático             |               |            |       |                                       |                     |            | 7.028,18   |

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

OBSERVAÇÕES:



## 2. DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

| DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA |                                  |                      |            |                                              |                     |
|------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------|------------|----------------------------------------------|---------------------|
| TERMO DE FOMENTO Nº 05/2025                    |                                  |                      |            |                                              |                     |
| PERÍODO: 09/09/2025 à 10/10/2025.              |                                  |                      |            |                                              |                     |
| RECEITA                                        |                                  |                      | DESPESA    |                                              |                     |
| DATA                                           | HISTÓRICO                        | VALOR                | DATA       | HISTÓRICO                                    | VALOR               |
| 04/09/2025                                     | SALDO ANTERIOR                   | R\$ 6.113,15         | 01/10/2025 | DESPESAS COM PESSOAL (Item 3)                | R\$2.373,62         |
| 03/10/2025                                     | REPASSE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | R\$ 4.505,50         | 10/10/2025 | DESPESAS COM MANUTENÇÃO (Item 4)             | R\$150,83           |
|                                                | OUTRAS DEVOLUÇÕES (Item 8)       |                      | 10/10/2025 | DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7) | R\$1.254,22         |
|                                                |                                  |                      |            | TARIFAS BANCÁRIAS (se houver)                |                     |
| 03/10/2025                                     | <b>TOTAL DE RECEITAS</b>         | <b>R\$ 10.618,65</b> | 10/10/2025 | <b>TOTAL DE DESPESAS</b>                     | <b>R\$ 3.778,67</b> |
|                                                |                                  |                      |            | <b>SALDO</b>                                 | <b>R\$ 6.839.98</b> |

- O Recurso da Parceria deverá ser mantido em aplicação financeira.
- O Extrato de Fundos de Investimentos/ Rendimentos deverá ser apresentado ao final da parceria, compreendendo o período da abertura até o encerramento de conta.
- Os rendimentos serão contabilizados ao final da parceria, o que justifica a diferença entre o saldo demonstrativo e o extrato bancário.

Iago Brigido de Oliveira Couto  
Contador - CRC-MG 1245130  
CPF: 077.113.223-316-75  
R. Aires Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição  
João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016  
Fone (31) 3851-4947

Presidente da Acinpode

### 3. DESPESAS COM PESSOAL

(anexar cópias: contracheque, guias quitadas FGTS, INSS, ISS, comprovantes das transferências eletrônicas)

| DESPESAS COM PESSOAL                                      |                |              |                           |              |                       |
|-----------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------------------------|--------------|-----------------------|
| ITEM                                                      | FUNCIONÁRIO    | CARGO/FUNÇÃO | COMPROVANTES DAS DESPESAS |              | COMPROVANTE PAGAMENTO |
|                                                           |                |              | MÊS/COMPETÊNCIA           | REMUNERAÇÃO  | DATA DA TRANSFERÊNCIA |
| 1)                                                        | JESSICA CORINA | COORDENADORA | 09/2025                   | R\$ 2.022,77 | 01/10/2025            |
| 2)                                                        | JESSICA CORINA | FGTS         | 09/2025                   | R\$ 175,82   | 01/10/2025            |
| 3)                                                        | JESSICA CORINA | DARF         | 09/2025                   | R\$ 175,03   | 01/10/2025            |
| TOTAL DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA, ENCARGOS E BENEFÍCIOS) |                |              |                           |              | R\$ 2.373,62          |

*Iago Brigido de Oliveira Couto*

Contador da OSC

*[Assinatura]*

Presidente da Acinpode

Iago Brigido de Oliveira Couto  
Contador - CRC-MG 1245130  
CPF 112.223.316-75  
R. Ayres Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição  
João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016  
Fone (31) 3851-4947





# Comprovante BB

✓ Pix Enviado

**R\$ 2.022,77**

01/10/2025 às 09:14:08



## Recebedor

**Jessica C A Coura**

CPF

\*\*\*.442.526-\*\*

Agência

3174

Conta

10820929

Instituição

90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

Tipo de conta

Conta Corrente

Chave Pix

01844252639

## Pagador

**Associacao C I P Defi**

CNPJ

02.225.066.0001.05

Agência

2220-9

Conta

62954-5

Instituição

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

## Informações adicionais

ID:

E0000000020251001120414263018558

Documento: 000000000100103

Autenticação SISBB: 7.D38.673.DE5.94A.3A6

Notificação enviada em: 01/10/2025 às 09:14:10

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722.

Ouvidoria: 0800 729 5678.

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:

0800 729 0088.

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.  
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.

ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADOR

CNPJ: 02.225.066/0001-05

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filia

3

JESSICA CORINA ANDRADE COURA

410105

1

1

COORDENADORA

Admissão:

01/07/2025

| Código       | Descrição    | Referência       | Vencimentos          | Descontos          |                |            |
|--------------|--------------|------------------|----------------------|--------------------|----------------|------------|
| 8781         | DIAS NORMAIS | 30,00            | 2.197,80             |                    |                |            |
| 998          | I.N.S.S.     | 7,96             |                      | 175,03             |                |            |
|              |              |                  | Total de Vencimentos | Total de Descontos |                |            |
|              |              |                  | 2.197,80             | 175,03             |                |            |
|              |              |                  | Valor Líquido ➡      | 2.022,77           |                |            |
| Salário Base |              | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS       | F.G.T.S do Mês     | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.197,80     |              | 2.197,80         | 2.197,80             | 175,82             | 1.590,60       | 0,00       |

Dedarei recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADOR

CNPJ: 02.225.066/0001-05

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Setembro de 2025

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filia

3

JESSICA CORINA ANDRADE COURA

410105

1

1

COORDENADORA

Admissão:

01/07/2025

| Código       | Descrição    | Referência       | Vencimentos          | Descontos          |                |            |
|--------------|--------------|------------------|----------------------|--------------------|----------------|------------|
| 8781         | DIAS NORMAIS | 30,00            | 2.197,80             |                    |                |            |
| 998          | I.N.S.S.     | 7,96             |                      | 175,03             |                |            |
|              |              |                  | Total de Vencimentos | Total de Descontos |                |            |
|              |              |                  | 2.197,80             | 175,03             |                |            |
|              |              |                  | Valor Líquido ➡      | 2.022,77           |                |            |
| Salário Base |              | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS       | F.G.T.S do Mês     | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.197,80     |              | 2.197,80         | 2.197,80             | 175,82             | 1.590,60       | 0,00       |

Dedarei recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data





# Comprovante BB

✓ Pix - QR Code

## R\$ 175,82

01/10/2025 às 09:14:08



### Recebedor

**Cef Matriz**

**CNPJ**

360.305/0001-04

**Instituição**

00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Pagador

**Associacao C I P Defi**

**CNPJ**

02.225.066.0001.05

**Agência**

2220-9

**Conta**

62954-5

**Instituição**

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

### Informações adicionais

ID:

E00000000020251001120528604787399

Devedor: DE COOPERACAO E INTEGRACAO  
DOS PORTADOR

CPF do Devedor:

Cód.Produto:

79a0ab8c68e74ca0958c164b6d053383

Documento: 000000000100105

Autenticação SISBB: 8.0C1.6DD.7BA.9B3.C3E

Notificação enviada em: 01/10/2025 às 09:14:09

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722.

Ouvidoria: 0800 729 5678.

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:

0800 729 0088.



Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.  
Mais clareza nas informações, facilitando sua  
vida.

CPF/CNPJ do Empregador  
02.225.066

Nome/Razão Social do Empregador  
ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS

Pagar este documento até

20/10/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

175,82

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125092994103151-7

Tag  
29/09/2025 08:56

### Composição do Documento

#### Informações de recolhimentos do FGTS

| Competência        | Quantidade<br>Trabalhadores | FGTS Mensal   | FGTS Rescisório | Indenização<br>Compensatória | Encargos FGTS | Total         |
|--------------------|-----------------------------|---------------|-----------------|------------------------------|---------------|---------------|
| 09/2025            | 1                           | 175,82        | 0,00            | 0,00                         | 0,00          | 175,82        |
| <b>Total FGTS:</b> |                             | <b>175,82</b> | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>                  | <b>0,00</b>   | <b>175,82</b> |

#### Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

175,82

#### Observações

Data de geração da Guia: 29/09/2025 às 08:56:13 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>







# Comprovante BB

✓ Pix - QR Code

## R\$ 175,03

01/10/2025 às 09:14:08



### Recebedor

#### Receita Federal

##### CNPJ

394.460/0058-87

##### Instituição

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

### Pagador

#### Associacao C I P Defi

##### CNPJ

02.225.066.0001.05

##### Agência

2220-9

##### Conta

62954-5

##### Instituição

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

### Informações adicionais

#### ID:

E0000000020251001120500856342972

Devedor: ACINPODE

CPF do Devedor:

Nome da cobrança: Solicitacao Pix

Cód.Produto:

07162527228223207049616140

Documento: 000000000100104

Autenticação SISBB: D.5A5.ACC.A60.9BE.B36

Notificação enviada em: 01/10/2025 às 09:14:08

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

### Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722.

Ouvidoria: 0800 729 5678.

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:

0800 729 0088.



Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.  
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.



Receita Federal

Documento de Arrecadação  
de Receitas Federais



CNPJ  
**02.225.066/0001-05**

Razão Social  
**ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADOR**

Período de Apuração  
**Setembro/2025**

Data de Vencimento  
**20/10/2025**

Número do Documento  
**07.16.25272.2822320-7**

Pagar este documento até

**20/10/2025**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000387301775**

Valor Total do Documento

**175,03**

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação                                   | Principal     | Multa | Juros | Total         |
|--------|-----------------------------------------------|---------------|-------|-------|---------------|
| 1082   | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO | 175,03        |       |       | 175,03        |
|        | 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO           |               |       |       |               |
|        | PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025              |               |       |       |               |
|        | <b>Totais</b>                                 | <b>175,03</b> |       |       | <b>175,03</b> |

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

29/09/2025 09:26:22

85820000001 5 75030385252 7 93071625272 3 28223207263 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000001 5 75030385252 7 93071625272 3 28223207263 6



CNPJ: 02.225.066/0001-05  
Número: 07.16.25272.2822320-7  
Pagar até: 20/10/2025  
Valor: 175,03

Pague com o PIX



*[Handwritten signature]*





## Horas Trabalhadas

Empregador: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de deficiência de João Monlevade

Função: Administrativo

Data de Admissão: 01/07/2025

CPF: 018.442.526-39

Prestador de serviço: JESSICA CORINA DE ANDRDE COURA

LOCAL : ACINPODE

| MÊS: | SETEMBRO |                |         | ANO:  | 2025           |
|------|----------|----------------|---------|-------|----------------|
| DIA  | ENTRADA  | Hora de Almoço |         | SAÍDA | ASSINATURA     |
| 0    |          | saída          | Retorno |       |                |
| 1    | 06:55    | 10:58          | 12:58   | 17:00 | Jessica Corina |
| 2    | 07:01    | 11:01          | 13:00   | 16:59 | Jessica Corina |
| 3    | 07:02    | 11:02          | 13:01   | 17:02 | Jessica Corina |
| 4    | 06:57    | 10:59          | 12:52   | 17:04 | Jessica Corina |
| 5    | 06:56    | 11:01          | 13:02   | 17:06 | Jessica Corina |
| 6    | Sab      | -              | -       | -     | -              |
| 7    | Dom      | -              | -       | -     | -              |
| 8    | 07:02    | 10:59          | 13:01   | 17:00 | Jessica Corina |
| 9    | 06:55    | 11:02          | 12:58   | 16:58 | Jessica Corina |
| 10   | 07:03    | 11:05          | 12:51   | 17:00 | Jessica Corina |
| 11   | 07:03    | 11:04          | 12:59   | 16:59 | Jessica Corina |
| 12   | 06:58    | 10:59          | 13:00   | 17:03 | Jessica Corina |
| 13   | Sab      | -              | -       | -     | -              |
| 14   | Dom      | -              | -       | -     | -              |
| 15   | 07:03    | 11:01          | 13:00   | 17:00 | Jessica Corina |
| 16   | 07:04    | 11:03          | 12:58   | 17:01 | Jessica Corina |
| 17   | 07:03    | 10:59          | 12:59   | 17:10 | Jessica Corina |
| 18   | 06:55    | 11:04          | 12:58   | 16:59 | Jessica Corina |
| 19   | 07:03    | 11:01          | 13:10   | 17:10 | Jessica Corina |
| 20   | Sab      | -              | -       | -     | -              |
| 21   | Dom      | -              | -       | -     | -              |
| 22   | 06:59    | 10:57          | 12:59   | 16:59 | Jessica Corina |
| 23   | 07:00    | 11:03          | 13:00   | 17:01 | Jessica Corina |
| 24   | 07:03    | 11:00          | 13:02   | 17:00 | Jessica Corina |
| 25   | 07:02    | 11:05          | 13:00   | 17:00 | Jessica Corina |
| 26   | 06:55    | 10:59          | 12:55   | 17:02 | Jessica Corina |
| 27   | Sab      | -              | -       | -     | -              |
| 28   | Dom      | -              | -       | -     | -              |
| 29   | 06:58    | 10:59          | 12:50   | 17:02 | Jessica Corina |
| 30   | 07:01    | 11:01          | 13:00   | 17:01 | Jessica Corina |
| 31   |          |                |         |       |                |

ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ACINPODE:

#### 4. DESPESAS COM MANUTENÇÃO

(Anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências)

| DESPESAS COM MANUTENÇÃO       |                                       |                                   |                           |            |                                |                       |                       |
|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ITEM                          | FORNECEDOR                            | DISCRIM. DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS | COMPROVANTES DAS DESPESAS |            |                                | COMPROVANTE PAGAMENTO |                       |
|                               |                                       |                                   | DOC. FISCAL               | Nº         | DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL | VALOR EM R\$          | DATA DA TRANSF. ELET. |
| 1)                            | INTERNET TELEFÔNICA BRASIL S/A (VIVO) | INTERNET                          | NF                        | 1990961443 | 23/09/2025                     | R\$ 150,83            | 10/10/2025            |
| TOTAL DESPESAS COM MANUTENÇÃO |                                       |                                   |                           |            |                                |                       | R\$ 150,83            |

*Iago Brigido de Oliveira Couto*

Contador da OSC

*[Assinatura]*

Presidente da Acinpode

Iago Brigido de Oliveira Couto  
Contador - CRC-MG 1245130  
CPF 112.223.316-75  
R. Ayres Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição  
João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016  
Fone (31) 3851-4947





## Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.46  
2220902220 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 62.954-5  
=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

-----

ID: E0000000020251010104058798038096  
CNPJ DO PAGADOR: 2.225.066/0001-05  
VALOR: R\$150,83  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2025 - 09:35:06  
COD PRODUTO: 89992617747425092504523619909614430  
DEVEDOR: ACINPODE  
CNPJ DO DEVEDOR: 2.\*\*\*.\*\*\*/\*-05

-----

PAGO PARA: Telefonica Bras  
CNPJ: 2.558.157/0001-62  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 10/10/2025 - 09:35:07  
=====

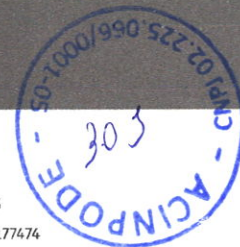
DOCUMENTO: 101002  
AUTENTICACAO SISBB: D.000.E9A.7F0.325.A37  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Razão Social: ACINPODE  
CNPJ: 02.225.066/0001-05  
Número da Conta: 899926177474  
Data de Emissão: 23/09/2025  
Número da Fatura: 1990961443  
Período de Utilização: 23/08/2025 a 22/09/2025  
E-mail: acinpode@gmail.com

ACINPODE  
PRACA SETE DE SETEMBRO 50  
CARNEIRINHOS  
35930-006 João Monlevade - MG

MÊS DE REFERÊNCIA

09/2025

VENCIMENTO

08/10/2025

TOTAL A PAGAR

R\$ 150,83

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

PÁGINA: 1/5

RESUMO

VALOR (R\$)

|                                                             |               |
|-------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Outros Serviços Digitais</b>                             |               |
| Apontador Business                                          | 9,41          |
| <b>Telefone + Serviços Digitais e Técnicos</b>              |               |
| Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal | 21,95         |
| <b>Internet + Serviços Digitais e Técnicos</b>              |               |
| VIVO Fibra 500 Mega Empresas                                | 119,65        |
| Serviços Digitais                                           | -             |
| <b>Outros Lançamentos</b>                                   |               |
| Ressarcimento                                               | -0,18         |
| <b>TOTAL GERAL A PAGAR</b>                                  | <b>150,83</b> |

Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,  
todo tipo de solução.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse [www.vivo.com.br/faleconoscoempresas](http://www.vivo.com.br/faleconoscoempresas). Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142.

Mensagem Importante para Você

Fique atento! Sua nota fiscal está com um novo visual. Essa atualização tem como objetivo cumprir a determinação de emissão da Nota Fiscal Eletrônica para serviços de Telecom. Para mais detalhes acesse [vivo/nfcom](http://vivo/nfcom). Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,  
todo tipo de solução.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções da Anatel nº717/2019 e 765/2023. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e [www.anatel.gov.br](http://www.anatel.gov.br).

-(238) PA139 Ilimitados Locais Empresas PA140 Ilimitados Longa Distancia Empresas - (289) BL PJ/150-Vivo Fibra 500 Mega Empresas

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo  
empresas

Nome do Cliente  
ACINPODE

Número da Conta  
899926177474

Cód. Débito Automático  
899926177474-3

Data de Vencimento  
08/10/2025  
Valor a Pagar (R\$)  
150,83

Pagar  
via PIX



84610000001 3 50830082089 3 99261774741 3 99096144399 3





## 5. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS- TERCEIRIZADOS

(anexar cópias: documentos comprobatórios, contratos, RPA, comprovantes das transferências e orçamentos)

| DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS       |                                |                              |                           |           |                                |                       |                       |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------------|-----------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ITEM                                                       | PRESTADOR DE SERVIÇO           | DISCRIM. DO SERVIÇO PRESTADO | COMPROVANTES DAS DESPESAS |           |                                | COMPROVANTE PAGAMENTO |                       |
|                                                            |                                |                              | DOC. FISCAL               | Nº        | DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL | VALOR EM R\$          | DATA DA TRANSF. ELET. |
| 1)                                                         | DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA | SERVIÇOS CONTÁBEIS           | NF                        | 1548      | 30/09/2025                     | R\$ 350,00            | 01/10/2025            |
| 2)                                                         | CDL                            | E-SOCIAL                     | NF                        | 1450      | 03/10/2025                     | R\$ 104,22            | 10/10/2025            |
| 3)                                                         | ASSISTENTE SOCIAL              | PRESTADORA DE SERVIÇO        | NF                        | 2187/2025 | 30/09/2025                     | R\$ 800,00            | 01/10/2025            |
| TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS – TERCEIRIZADOS |                                |                              |                           |           |                                |                       | <b>R\$1.254,22</b>    |

*Iago Brigido de Oliveira Couto*

Contador da OSC

*Jessica Corina de Andrade Coura*

Presidente da Acinpode

**Iago Brigido de Oliveira Couto**

Contador - CRC-MG 1245130

CPF 112.223.316-75

R. Ayres Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição  
João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016

Fone (31) 3851-4947

*Jessica Corina de Andrade Coura*

Responsável pela Prestação de Contas

Jessica Corina de Andrade Coura

CPF: 018.442.526-39



## Comprovante BB

✓ Pix Enviado

**R\$ 350,00**

01/10/2025 às 09:14:08



### Recebedor

**Delci Couto Contabilidade Ltda**

**CNPJ**

23.942.832/0001-22

**Agência**

0001

**Conta**

360631290

**Instituição**

00416968 BANCO INTER

**Tipo de conta**

Conta Corrente

**Chave Pix**

23942832000122

### Pagador

**Associacao C I P Defi**

**CNPJ**

02.225.066.0001.05

**Agência**

2220-9

**Conta**

62954-5

**Instituição**

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

### Informações adicionais

ID: E0000000020251001120231709568570

Documento: 000000000100101

Autenticação SISBB: 7.B2C.A33.CA4.8C7.E96

Notificação enviada em: 01/10/2025 às 09:14:10

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722.

Ouvidoria: 0800 729 5678.

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:

0800 729 0088.

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.  
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.





Emitido em 30/09/2025 16:04:01

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE</b><br>Codigo de Verificação para Autenticação: 22aa6f7fc<br>Endereço: João Monlevade, Minas Gerais, MG, 35930-027<br>CNPJ: 18.401.059/0001-57, E-mail: |                                                               |                             |                                         |
| <b>Data Fato Gerador</b><br>30/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Exigibilidade de ISS</b><br>Exigível | <b>Regime Tributário</b><br>Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)                                                                                                                                                                          | <b>Número RPS</b><br>-                                        | <b>Serie RPS</b><br>-       | <b>Nº da Nota Fiscal</b><br><b>1548</b> |
| <b>Tipo de Recolhimento</b><br>Sem Recolhimento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Simples</b><br>Optante               | <b>Local de Prestação</b><br>3136207 - João Monlevade - MG                                                                                                                                                                                             | <b>Local de Recolhimento</b><br>3136207 - João Monlevade - MG |                             |                                         |
| <b>PRESTADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>Razão Social: DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA- ME</b><br>Nome Fantasia: DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA- ME<br>Endereço: Rua AYRES QUARESMA, 44, ..... - NOSSA SENHORA DA CONCEICAO<br>João Monlevade - MG - CEP: 35930-016<br>E-mail: contabil2@delcicouto.com.br - Fone: (31)3851-4947 - Celular: ..... - Site: .....<br>Inscrição Estadual: . . . - Inscrição Municipal: 0000006297 - CPF/CNPJ: 23.942.832/0001-22 |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>TOMADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>Razão Social: ACINPODE ASSOC.DE COOP.E INT.DOS PORT.DEF. DE JMDE</b><br>Endereço: RUA BAÊTA NEVES, 28, - INDUSTRIAL<br>JOÃO MONLEVADE - MG - CEP: 35930127<br>E-mail: acinpode@yahoo.com.br - Fone: 3138512948 - Celular: .....<br>Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 110272 - CPF/CNPJ: 02.225.066/0001-05                                                                                                 |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| 17.19 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVIÇOS TÉCNICOS E AUXILIARES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FISCAIS E CONTÁBEIS.<br>HONORÁRIO 09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>OBSERVAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>VALOR SERVIÇO (R\$)</b><br>350,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>DEDUÇÕES (R\$)</b><br>0,00           | <b>DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)</b><br>0,00                                                                                                                                                                                                            | <b>BASE CÁLCULO (R\$)</b><br>350,00                           | <b>ALÍQUOTA (%)</b><br>0,00 | <b>ISS (R\$)</b><br>0,00                |
| <b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |
| <b>INSS (R\$)</b><br>0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>IR (R\$)</b><br>0,00                 | <b>CSLL (R\$)</b><br>0,00                                                                                                                                                                                                                              | <b>COFINS (R\$)</b><br>0,00                                   | <b>PIS (R\$)</b><br>0,00    | <b>VALOR LÍQUIDO (R\$)</b><br>350,00    |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b><br>(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                               |                             |                                         |

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://mg-joaomonlevade-pm-nfs.cloud.el.com.br>



## Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.07  
2220902220 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 62.954-5

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020251010103938591341518  
CNPJ DO PAGADOR: 2.225.066/0001-05  
VALOR: R\$104,22  
TARIFA: R\$1,03  
DATA: 10/10/2025 - 09:35:06

-----

PAGO PARA: Camara de Dirigentes Lojistas de Joa  
CNPJ: 16.817.611/0001-67  
CHAVE PIX: 16817611000167  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0607 - CONTA: 1292000005784360759  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 10/10/2025 - 09:35:07

=====

DOCUMENTO: 101001  
AUTENTICACAO SISBB: D.E38.977.FB4.D38.2E0

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.





| NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e                                                                                                      |  |                      |  |                               |  | PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE             |  |  |  |                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|--|-------------------------------|--|----------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|--|
|                                                                |  |                      |  |                               |  | Codigo de Verificação para Autenticação: 6bb0dc801 |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Endereço: João Monlevade, Minas Gerais, MG, 35930-027                                                                                           |  |                      |  |                               |  | Emitido em: 03/10/2025 09:19:18                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| CNPJ: 18.401.059/0001-57, E-mail:                                                                                                               |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Data Fato Gerador                                                                                                                               |  | Exigibilidade de ISS |  | Regime Tributário             |  | Número RPS                                         |  | Serie RPS                                                                           |  | Nº da Nota Fiscal   |  |
| 03/10/2025                                                                                                                                      |  | Isenção              |  | Tributacao Normal (Isenção)   |  |                                                    |  |                                                                                     |  | 1450                |  |
| Tipo de Recolhimento                                                                                                                            |  | Simples              |  | Local de Prestação            |  | Local de Recolhimento                              |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Sem Recolhimento                                                                                                                                |  | Não Optante          |  | 3136207 - João Monlevade - MG |  | 3136207 - João Monlevade - MG                      |  |                                                                                     |  |                     |  |
| <b>PRESTADOR</b>                                                                                                                                |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| <b>Razão Social: CAMARA DE DIRIGENTES LOJISTAS DE JOAO MONLEVADE</b>                                                                            |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Nome Fantasia: CAMARA DE DIRIGENTES LOJISTAS DE JOAO MONLEVADE                                                                                  |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Endereço: Avenida WILSON ALVARENGA, 695, - CARNEIRINHOS                                                                                         |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| João Monlevade - MG - CEP: 35930480                                                                                                             |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| E-mail: helena@cdljm.com.br - Fone: ..... - Celular: ..... - Site: .....                                                                        |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Inscrição Estadual: . . . - Inscrição Municipal: 0000005789 - CPF/CNPJ: 16.817.611/0001-67                                                      |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| <b>TOMADOR</b>                                                                                                                                  |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| <b>Razão Social: ASSOCIACAO DE COOP E INTEG DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA</b>                                                                   |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Endereço: 10ª Rua Baeta Neves, 28, - INDUSTRIAL                                                                                                 |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| João Monlevade - MG - CEP: 35930127                                                                                                             |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| E-mail: acinpode@yahoo.com.br - Fone: - Celular:                                                                                                |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000110272 - CPF/CNPJ: 02.225.066/0001-05                                                            |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| <b>SERVIÇO</b>                                                                                                                                  |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| 17.03 - PLANEJAMENTO, COORDENAÇÃO, PROGRAMAÇÃO OU ORGANIZAÇÃO TÉCNICA, FINANCEIRA OU ADMINISTRATIVA.                                            |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                               |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| Mensalidade medicina trabalho: R\$104,22                                                                                                        |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| <b>OBSERVAÇÃO</b>                                                                                                                               |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
|                                                                                                                                                 |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| VALOR SERVIÇO (R\$)                                                                                                                             |  | DEDUÇÕES (R\$)       |  | DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)  |  | BASE CÁLCULO (R\$)                                 |  | ALÍQUOTA (%)                                                                        |  | ISS (R\$)           |  |
| 104,22                                                                                                                                          |  | 0,00                 |  | 0,00                          |  | 104,22                                             |  | 3,00                                                                                |  | 0,00                |  |
| <b>DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS</b>                                                                                                      |  |                      |  |                               |  | DESCONTO (R\$)                                     |  | OUTRAS (R\$)                                                                        |  | VALOR LÍQUIDO (R\$) |  |
| INSS (R\$)                                                                                                                                      |  | IR (R\$)             |  | CSLL (R\$)                    |  | COFINS (R\$)                                       |  | PIS (R\$)                                                                           |  | CONDICIONAL         |  |
| 0,00                                                                                                                                            |  | 0,00                 |  | 0,00                          |  | 0,00                                               |  | 0,00                                                                                |  | 0,00                |  |
|                                                                                                                                                 |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  | 104,22              |  |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                       |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |
| (Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional) |  |                      |  |                               |  |                                                    |  |                                                                                     |  |                     |  |

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://mg-joaomonlevade-pm-nfs.cloud.ei.com.br>

Handwritten signature or mark.



## Comprovante BB

✓ Pix Enviado

# R\$ 800,00

01/10/2025 às 09:14:08



### Recebedor

**Ariana A O Santos**

**CPF**

\*\*\*.915.016-\*\*

**Agência**

0607

**Conta**

7714787440

**Instituição**

00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Tipo de conta**

Conta Poupança

**Chave Pix**

09491501690

### Pagador

**Associacao C I P Defi**

**CNPJ**

02.225.066.0001.05

**Agência**

2220-9

**Conta**

62954-5

**Instituição**

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

### Informações adicionais

ID: E0000000020251001120323547166232

Documento: 000000000100102

Autenticação SISBB: 5.8DC.E3F.CD8.3DD.8CC

Notificação enviada em: 01/10/2025 às 09:14:09

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722.

Ouvidoria: 0800 729 5678.

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:

0800 729 0088.

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.  
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.



|                                                                                         |                                     |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
|        | <b>MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE</b>  | 30/09/2025 15:29             |
|                                                                                         | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO</b> | Emitido Por :                |
|                                                                                         | CNPJ: 18.401.059/0001-57            | JULIANA APARECIDA DOS SANTOS |
| RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027 |                                     |                              |

### Nota Fiscal Avulsa 2187/2025

|                                            |                                             |                                       |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Data de Emissão</b><br>30/09/2025 15:20 | <b>Período de Competência</b><br>9/2025     | <b>Natureza da Operação</b><br>Nenhum |
| <b>Tipo de Recolhimento</b><br>Não Retido  | <b>Reg. Especial Tributação</b><br>Autônomo | <b>Código Validação</b><br>3ee4710a   |

#### PRESTADOR

|                                                                                                                            |                                   |                                |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---------------|
| <b>Razão Social</b><br>ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS                                                                | <b>CPF/CNPJ</b><br>094.915.016-90 |                                |               |
| <b>Inscrição Municipal</b><br>5343                                                                                         | <b>Fone/Fax</b>                   | <b>Simples Nacional</b><br>Não | <b>E-mail</b> |
| <b>Endereço</b><br>Rua - DINORAH MAGALHAES DE SA - Nº 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade 35932-156 - MG |                                   |                                |               |

#### TOMADOR

|                                                                                        |                                       |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Razão Social</b><br>ASSOCIACAO DE COOP E INTEG DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA        | <b>CPF/CNPJ</b><br>02.225.066/0001-05 |                                        |
| <b>Inscrição Municipal</b><br>0000110272                                               | <b>Fone/Fax</b>                       | <b>E-mail</b><br>acinpode@yahoo.com.br |
| <b>Endereço</b><br>10ª Rua Baeta Neves, 28 - INDUSTRIAL - João Monlevade - MG 35930127 |                                       |                                        |

#### SERVIÇO

|                              |                                                   |
|------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Cód. Serviço</b><br>27.01 | <b>Serviço</b><br>Serviços de assistência social. |
|------------------------------|---------------------------------------------------|

#### OBSERVAÇÃO

#### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Unidade | Descrição                                                                                                       | Quantidade | Valor Unitário | Valor | Base de Cálculo |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-------|-----------------|
| 01      | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTENTE SOCIAL NO PROJETO ALCANÇANDO FRONTEIRAS NO MÊS DE SETEMBRO/2025 - 20 HORAS. | 1,00       | 800,00         | 0,00  | 800,00          |

#### VALORES

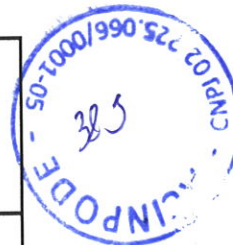
| Valores dos Serviços | Deduções (R\$) | Base de Cálculo | Alíquota (%) | ISS (R\$) |
|----------------------|----------------|-----------------|--------------|-----------|
| R\$ 800,00           | R\$ 0,00       | R\$ 800,00      | 3.00%        | R\$ 24,00 |

| DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS |            |            |          | Valor Líquido | Valor Total da Nota |
|-------------------------------------|------------|------------|----------|---------------|---------------------|
| SENAT (R\$)                         | SEST (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | R\$ 800,00    | R\$ 800,00          |
| R\$ 0,00                            | R\$ 0,00   | R\$ 0,00   | R\$ 0,00 |               |                     |

#### OUTRAS INFORMAÇÕES



|                                                                                  |                                                                                                                                                                   |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE</b><br>RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027<br>EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500 | <b>DAM</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|



|                                 |                                          |                                           |                                       |
|---------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Código Febraban:</b><br>2285 | <b>Ano do DAM:</b><br>2025               | <b>Controle Parcela:</b><br>00001939196   | <b>Parcela:</b><br>Única              |
| <b>Processo</b>                 | <b>Data Emissão:</b><br>30/09/2025 03:20 | <b>Vencimento Original:</b><br>20/10/2025 | <b>Data Vencimento:</b><br>20/10/2025 |

**Identificação do Contribuinte:**

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS  
CPF / CNPJ : \*\*\*.915.016-\*\*  
Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade -  
MG CEP.: 35932-156  
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

**Endereço Correspondência:**

Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.:

**Informações Adicionais : ISS Mensal**

**Instruções:** Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

**OBS:****NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO****Discriminação da Cobrança**

| TRIBUTOS                 | VALOR | DESCONTO | VALOR A PAGAR | Valor Origem: |
|--------------------------|-------|----------|---------------|---------------|
| GUIAS ART. 449, XVIII, b | 12,12 | 0,00     | 12,12         | 36,12         |
| ISSQN MENSAL             | 24,00 | 0,00     | 24,00         | Multa:        |
|                          |       |          |               | 0,00          |
|                          |       |          |               | Juros:        |
|                          |       |          |               | 0,00          |
|                          |       |          |               | Correção:     |
|                          |       |          |               | 0,00          |
|                          |       |          |               | Desconto:     |
|                          |       |          |               | 0,00          |
|                          |       |          |               | Valor Total   |
|                          |       |          |               | R\$ 36,12     |



81660000000 3 36122285202 8 51020000000 6 00001939196 0

**Autenticação****DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS**

|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                           |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Código Febraban:</b><br>2285                                                                                                                                                                                                                     | <b>Exercício:</b><br>2025              | <b>Controle Parcela:</b><br>00001939196   | <b>Parcela:</b><br>Única              |
| <b>Processo</b>                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Data Emissão:</b><br>30/09/25 15:20 | <b>Vencimento Original:</b><br>20/10/2025 | <b>Data Vencimento:</b><br>20/10/2025 |
| <b>Identificação do contribuinte:</b><br>ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS<br>CPF / CNPJ : 094.915.016-90<br>Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.:<br>35932-156<br>INSCRIÇÃO: 5343 - - - |                                        |                                           | <b>Valor Total:</b><br>R\$ 36,12      |

81660000000 3 36122285202 8 51020000000 6 00001939196 0





## Horas Trabalhadas



Empregador: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de deficiência de João Monlevade

Função: Assistente Social

Data de Admissão:

CNPJ: 02.225.066/0001-05

Prestador de serviço: Adriana Oliveira

LOCAL: Acinpo

| MÊS: |         |                |          |       |            |  |  |
|------|---------|----------------|----------|-------|------------|--|--|
| DIA  | ENTRADA | Hora de Almoço |          | SAÍDA | ASSINATURA |  |  |
|      |         | saída          | Retorno- |       |            |  |  |
| 1    |         |                |          |       |            |  |  |
| 2    | 07:00   | 11:00          |          |       |            |  |  |
| 3    |         |                |          |       |            |  |  |
| 4    |         |                |          |       |            |  |  |
| 5    |         |                |          |       |            |  |  |
| 6    |         |                |          |       |            |  |  |
| 7    |         |                |          |       |            |  |  |
| 8    |         |                |          |       |            |  |  |
| 9    | 07:00   | 11:00          |          |       |            |  |  |
| 10   |         |                |          |       |            |  |  |
| 11   |         |                |          |       |            |  |  |
| 12   |         |                |          |       |            |  |  |
| 13   |         |                |          |       |            |  |  |
| 14   |         |                |          |       |            |  |  |
| 15   |         |                |          |       |            |  |  |
| 16   | 06:59   | 11:00          | 12:00    | 17:00 |            |  |  |
| 17   |         |                |          |       |            |  |  |
| 18   |         |                |          |       |            |  |  |
| 19   |         |                |          |       |            |  |  |
| 20   |         |                |          |       |            |  |  |
| 21   |         |                |          |       |            |  |  |
| 22   |         |                |          |       |            |  |  |
| 23   | 07:00   | 11:00          | 12:00    | 16:00 |            |  |  |
| 24   |         |                |          |       |            |  |  |
| 25   |         |                |          |       |            |  |  |
| 26   |         |                |          |       |            |  |  |
| 27   |         |                |          |       |            |  |  |
| 28   |         |                |          |       |            |  |  |
| 29   |         |                |          |       |            |  |  |
| 30   | 07:00   | 11:00          |          |       |            |  |  |
| 31   |         |                |          |       |            |  |  |

ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ACINPODE:



**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE GUARDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS NA  
PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**DECLARAÇÃO**

Sr. **Lenean Costa Rocha**, Presidente da **ACINPODE**, inscrito no CPF sob o nº **903.974.526-91**, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a Organização da Sociedade Civil **Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade** manterá em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas da parceria referente ao Termo de Fomento nº 05/2025.

João Monlevade, 10 de Outubro de 2025.



Presidente da Acinpode

Iago Brigido de Oliveira Couto  
Contador - CRC-MG 1245130  
CPF 112.223.316-75  
R. Ayres Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição  
João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016  
Fone (31) 3851-4947





**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se habilitado para o exercício da profissão contábil.

### IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME..... : IAGO BRIGIDO DE OLIVEIRA COUTO  
REGISTRO..... : MG-124513/O-5  
CATEGORIA..... : CONTADOR  
CPF..... : \*\*\*.223.316-\*\*

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: MINAS GERAIS, 09/09/2025 as 13:40:09.  
Válido até: 08/12/2025.  
Código de Controle: 1015480.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCMG.

Frz B. Hart

**Iago Brigido de Oliveira Couto**  
**Contador - CRC-MG 1245130**  
**CPF 112.223.316-75**  
**R. Ayres Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição**  
**João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016**  
**Fone (31) 3851-4947**



**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**DECLARAÇÃO**

Sr. **Lenean Costa Rocha**, Presidente da **ACINPODE**, inscrito no CPF sob o nº **903.974.526-91**, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que **Iago Brigido de Oliveira Couto**, inscrito no CPF sob o nº:112.223.316-75, CRC nº MG-124513/O-5, é o contador responsável pela referida Organização da Sociedade Civil e que seu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

João Monlevade, 10 de Outubro de 2025

**Iago Brigido de Oliveira Couto**  
Contador - CRC-MG 1245130  
CPF 112.223.316-75  
R. Ayres Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição  
João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016  
Fone (31) 3851-4947

*Iago Brigido de Oliveira Couto*

Contador

*[Assinatura]*

Assinatura do presidente da OSC





**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS PROFISSIONAL**

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se em dia com seus débitos perante o CRC.

**IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO**

NOME..... : IAGO BRIGIDO DE OLIVEIRA COUTO  
REGISTRO..... : MG-124513/O-5  
CATEGORIA..... : CONTADOR  
CPF..... : \*\*\*.223.316-\*\*

A presente CERTIDÃO não quita nem invalida quaisquer débitos ou infrações que posteriormente, venham a ser apurados pelo CRCMG contra o referido registro.

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: MINAS GERAIS, 09/09/2025 as 13:39:15.

Válido até: 08/12/2025.

Código de Controle: 7270508.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCMG.

**Iago Brigido de Oliveira Couto**  
Contador - CRC-MG 1245130

CPF 112.223.316-75

R. Ayres Quaresma, 44 - Nossa Sra. da Conceição  
João Monlevade - Minas Gerais - CEP 35930-016  
Fone (31) 3851-4947



SETOR DE PARCERIAS PMJM &lt;setordeparceriaspmjm@gmail.com&gt;



## ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DA 7ª PARCELA DO TERMO DE FOMENTO Nº 05-2025

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM &lt;setordeparceriaspmjm@gmail.com&gt;

29 de outubro de 2025 às 09:51

Para: ACINPODE &lt;acinpode@gmail.com&gt;, LENEAN COSTA &lt;leneancosta@gmail.com&gt;, Secretaria de Assistente Social &lt;social@pmjm.mg.gov.br&gt;

**Favor confirmar o recebimento deste e-mail.**

Prezados,

Bom dia.

Informamos que, após análise técnica da prestação de contas referente à **7ª parcela do Termo de Fomento nº 05/2025**, celebrado com a ACINPODE, foram identificadas **pendências documentais** que deverão ser sanadas mediante as devidas providências e ajustes por parte dessa organização:

### Anexo III- Relatório de Execução Financeira- REF

- **Pág. 38:** Enviar o comprovante de pagamento da guia de ISS da assistente social referente ao mês de setembro/2025.
- **Página 39:** Inserir o mês setembro/2025 na relação de horas trabalhadas da assistente social, conferir a carga horária inserida, pois está divergente da pactuada no Plano de Trabalho (20h mensais) e enviar nota explicativa esclarecendo que o horário pactuado para a prestação de serviços no Plano de trabalho está divergente do cumprido pela prestadora de serviços no período em análise.
- Enviar a cópia da ata de eleição de posse da nova diretoria da ACINPODE para compor o processo de prestação de contas.

### Prazo para Regularização

As pendências acima deverão ser regularizadas **até o dia 30/10/2025 (quinta-feira), às 15h**, impreterivelmente.

A não apresentação da documentação no prazo poderá comprometer a continuidade da análise e emissão de manifestação conclusiva.

Em caso de dúvidas, este Setor permanece à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Pauliana Carla

**Setor de Parcerias - MROSC**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE**

Endereço: Casa da Cidadania  
Avenida Getúlio Vargas, nº 3025, Bairro Belmonte  
João Monlevade - MG  
Telefone: (031) 3859-2553 - Whatsapp  
Website: [www.pmjm.mg.gov.br](http://www.pmjm.mg.gov.br)



## Comprovante de Pagamento

30/09/2025 - 15:22:39

Empresa:  
**PM JOAO MONLEVADE**

Convenio de Arrecadacao:  
**00333174000900000018**

Codigo de Barras:  
**81660000000-3 36122285202-8 51020000000-6 00001939196-0**

Data de Pagamento:  
**30/09/2025**

Data de Vencimento:  
**20/10/2025**

Valor:  
**R\$ 36,12**

Canal:  
**Mobile Banking**

Autenticacao:  
**MBB2xwi8tKjZRzajntCuf4F**

Forma de pagamento  
**Débito em conta - Ag 3174 Cc 000010820929**

Data da Transacao:  
**30/09/2025**

Hora da Transacao:  
**15:22:39**





## NOTA EXPLICATIVA

**Assunto:** Alteração de Horário da Assistente Social da ACINPODE - Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade e Região

Ao: Setor de Parcerias

Prezados Senhores,

A **Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade e Região (ACINPODE)**, em comum acordo com a Assistente Social responsável pelos atendimentos, vem por meio desta nota explicativa informar a alteração do horário de trabalho e atendimento da profissional, conforme segue:

1. **Horário de Plano de Trabalho:** Das 13:00 (treze horas) às 17:00 (dezessete horas).
2. **Novo Horário:** Das **07:00 às 11:00 (horário de Set)** conforme relação de horário da prestação de conta 7 parcela.

Esta modificação se faz necessária e foi decidida visando a melhoria na qualidade dos atendimentos prestados aos usuários, devido à maior disponibilidade de sala e garantia de privacidade adequada ao usuário no novo período.

É importante ressaltar que:

- A carga horária mensal da profissional foi mantida em 20 (vinte) horas, conforme o Plano de Trabalho acordado, não havendo, portanto, nenhum acréscimo de ônus financeiro para a parceria.
- A alteração de horário não acarretou prejuízo na quantidade ou qualidade dos serviços prestados aos usuários.
- Quaisquer horas excedentes ao acordado no Plano de Trabalho serão contabilizadas como serviço voluntário da profissional, sem gerar encargos adicionais à parceria.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

João Monlevade, 29/10/2025

Atenciosamente,

Presidente da OSC

*Fundada em Julho de 1997*

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DA ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE**

Aos quinze dias do mês de agosto de dois mil e vinte e cinco às 15h, na sede da Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE, CNPJ: 02.225.066/0001-05, escritório na Praça Sete, nº 50, Carneirinhos em João Monlevade/MG, CEP: 35930-000 reuniu-se em Assembleia Geral Ordinária os associados da ACINPODE, conforme lista de presença anexa. A sessão foi aberta e presidida pelo atual Presidente, Sr. Elias Gonçalves, que saudou os presentes e deu início aos trabalhos. Inicialmente, o Presidente Elias Gonçalves verificou o quórum necessário para a instalação da Assembleia, constatando a presença de número suficiente de associados para deliberações. Em seguida, declarou a Assembleia legalmente instalada. Presidente Elias Gonçalves apresentou aos presentes uma cópia do estatuto atual da Associação e, na sequência, explicou a necessidade de alteração do documento, visando à sua adequação às novas demandas e necessidades da ACINPODE. As alterações propostas foram detalhadamente apresentadas e colocadas em discussão. Após amplo debate, o novo Estatuto Social da ACINPODE foi aprovado por unanimidade dos presentes. Dando continuidade aos trabalhos, o Presidente Elias Gonçalves informou que a pauta previa a eleição da nova Diretoria Executiva. Foi apresentada uma chapa única, encabeçada pelo Sr. Lenean Costa Rocha, casado, brasileiro, Engenheiro Ambiental, portador do CPF 903.974.526-91, identidade SSP-MG M 865541, residente a Rua Vanádio, nº605, Cruzeiro Celeste, João Monlevade - MG, CEP 35931-069, candidatando-se à Presidência, juntamente com os demais nomes para os cargos de Diretoria: Diretor Administrativo Financeiro: Elias Gonçalves, brasileiro, casado, aposentado, portador do CPF 625.194.766-72, identidade M-4.261.273 SSP/MG, residente a Rua Baetas Neves, nº28, Industrial, João Monlevade – MG, CEP: 35930-127 e Secretária: Elizete Silveira Stopa, brasileira, Divorciada, Pedagoga, portador do CPF 538.798.136-04, identidade MG-3.212.711 SSP/MG, residente a Rua Olinda Dias Fernandes, nº359, Apto 201, bairro Santa Barbara, João Monlevade – MG, CEP: 35930-151. Após a apresentação, a chapa única foi eleita por unanimidade e aclamação pelos associados presentes. O mandato da nova Diretoria será de 4 (quatro) anos, conforme o recém-aprovado Estatuto Social. Imediatamente após a eleição, o Sr. Elias Gonçalves deu posse aos membros eleitos da nova Diretoria Executiva. Na sequência, procedeu-se à eleição do Conselho Fiscal. Foi apresentada uma chapa única para o Conselho Fiscal, encabeçada pela presidente Maria Aparecida de Souza Gonçalves, brasileira, casada, do lar, portador do CPF 765.423.006-00, identidade M-6.411.305 SSP/MG, residente a Rua Baetas Neves, nº28, Industrial, João Monlevade – MG, CEP: 35930-127, tesoureiro Luciano Natali Pastorini, casado, brasileiro, operador de equipamento, CPF 035.213.256-60 e identidade SSP MG M-7.578.409, residente a Rua Jose Silverio, nº143 A, Paineiras, João Monlevade / MG, CEP: 35931-181 e secretário Jessica Corina de Andrade Coura, brasileira, divorciada, coordenadora administrativo, portador do CPF 018.442.526-39, identidade MG-19.289.928 SSP/MG, residente a Rua Barão de Cocais, nº1100, bairro Nova Esperança, João Monlevade – MG, CEP: 35931-159, que também foi eleita por unanimidade e aclamação. Os membros do Conselho Fiscal foram empossados logo após a eleição. O Presidente eleito, Sr. Lenean Costa Rocha fez uso da palavra para agradecer o voto de confiança e a presença de todos os associados. Em seu pronunciamento, o novo Presidente reforçou seu



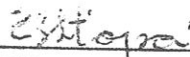
*Fundada em Julho de 1997*

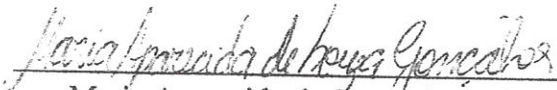
compromisso em manter um trabalho dedicado, pautado pela transparência, zelo e dedicação aos objetivos da ACINPODE. Nada mais havendo a tratar, o Presidente Elias Gonçalves agradeceu a presença e participação de todos e declarou encerrada a Assembleia Geral Ordinária às 17h. Para constar, eu, Elizete Silveira Stopa lavrei a presente ata, que será lida e assinada por mim, pela diretoria e demais presentes.

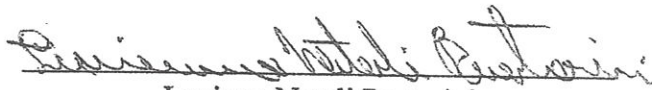
João Monlevade/MG, 15 de Agosto de 2025.

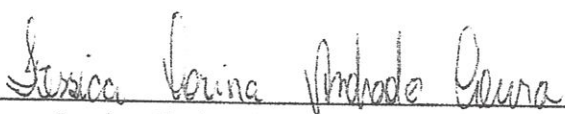
  
Lenean Costa Rocha  
Novo Presidente da ACINPODE

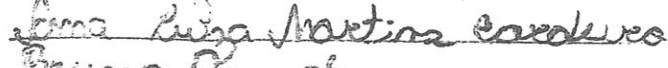
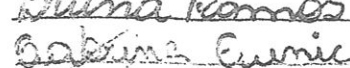
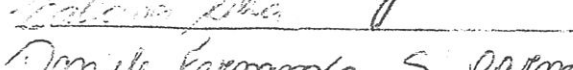
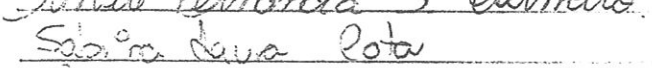
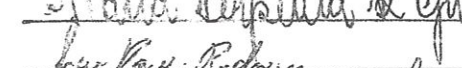
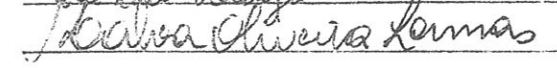
  
Elias Gonçalves  
Presidente da ACINPODE

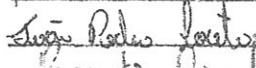
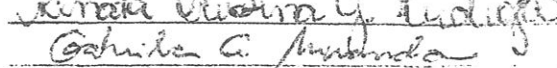
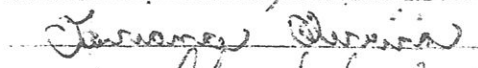
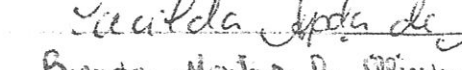
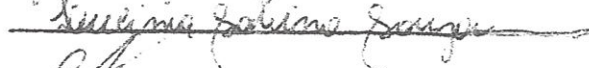
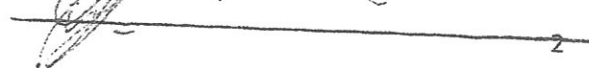
  
Elizete Silveira Stopa  
Secretário(a)

  
Maria Aparecida de Souza Gonçalves  
Conselho Fiscal / Presidente

  
Luciano Natali Pastorini  
Conselho Fiscal/Tesoureiro

  
Jessica Corina de Andrade Coura  
Conselho Fiscal/ Secretário(a)

  
Ana Beatriz de Andrade Coura  
  
Lenean Costa Rocha  
  
Bruna Romão  
  
Gabriela Emerica Gomes  
  
João Carlos  
  
Donatella Fernanda S. Carmeiro  
  
Sônia Louisa Rota  
  
Lenean Costa Rocha  
  
Maria Perpétua R. Grippio  
  
João Carlos  
  
Lenean Costa Rocha

  
Patricia de Oliveira Lamas  
  
Sérgio Pedro Leite  
  
Renata Cristina G. Ludwig  
  
Gabriela C. Miranda  
  
Luciana Oliveira  
  
Lucilda Spda de Fuchini  
  
Brenda Martins de Oliveira  
  
Lenean Costa Rocha  
  
Lenean Costa Rocha  
  
Lenean Costa Rocha  
  
Lenean Costa Rocha





PREFEITURA DE **JOÃO MONLEVADÉ**  
ADMINISTRAÇÃO 2025 - 2028



**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 MONLEVADÉ**, no desempenho de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 52, inciso VI, da Lei Orgânica Municipal;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** 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 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



## RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - MROSC

| DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Telefones fixos: (31) 3859-2553 e (31) 3859-2554 - E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Termo de Fomento: nº 05/2025                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Vigência da parceria: 01/03/25 a 28/02/2027                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Valor Global: R\$ 54.066,00 (Cinquenta e quatro mil reais e sessenta e seis centavos)                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Prestação de Contas: Parcela 07 - R\$ 4.505,50 (Quatro mil, quinhentos e cinco reais e cinquenta centavos) - |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Data do Repasse: 03/10/2025                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| MONITORAMENTO                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBJETO DA PARCERIA                                                                                           | Viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto “Alcançando Fronteira”, para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, conforme detalhado no Plano de Trabalho.                                            |
| PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO                                            | Setembro/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA                                                                         | As atividades previstas no Plano de Trabalho foram executadas no período analisado, respeitando-se o cronograma estabelecido, compreendendo: <ul style="list-style-type: none"><li>• Pagamento de serviço administrativo e encargos trabalhistas;</li><li>• Medicina do Trabalho (CDL);</li><li>• Serviços de contabilidade da OSC;</li><li>• Manutenção de linha telefônica e internet;</li><li>• Pagamento da profissional Assistente Social.</li></ul> |
| RESULTADOS                                                                                                   | [ x ] parciais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

*Diha*

*[Handwritten signatures]*





|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ACOMPANHAMENTO DA META DA PARCERIA</b>           | <p>A meta pactuada foi cumprida no período, por meio de execução direta das equipes da OSC, consistente em:</p> <p><i>-Fortalecer a oferta de serviços à comunidade, em articulação com órgãos públicos e empresas privadas, nas áreas de educação, saúde, assistência social e inclusão, com foco na promoção da acessibilidade e da qualidade de vida.</i></p>                                                                 |
| <b>EFICÁCIADOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO</b> | [ x ] satisfatórios - considerando os resultados operacionais e de atendimento ao público-alvo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>FATOS OBSERVADOS</b>                             | Observou-se que a OSC por questões administrativas conforme nota explicativa anexa à prestação de contas alterou o horário de atendimento da assistente social do período da tarde para o período da manhã, sem causar prejuízos aos usuários atendidos pela ACINPODE.                                                                                                                                                           |
| <b>TRANSPARÊNCIA E CONTROLE</b>                     | <p>O Termo de Parceria, o Plano de Trabalho e a Prestação de Contas estão publicados no site da Prefeitura Municipal de João Monlevade no seguinte endereço:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● <a href="https://pmjm.mg.gov.br/parcerias-filter-mrosc/3">https://pmjm.mg.gov.br/parcerias-filter-mrosc/3</a></li></ul>                                                                                                 |
| <b>AVALIAÇÃO</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>ANÁLISE QUANTITATIVA</b>                         | Durante o mês de setembro de 2025, foram realizados atendimentos a 45 (quarenta e cinco) beneficiários do projeto executado pela OSC.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>ANÁLISE QUALITATIVA</b>                          | <p>A documentação comprobatória evidencia a realização das seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Emissão e renovação de credenciais de estacionamento para pessoas com deficiência;</li><li>• Concessão de passe livre municipal;</li><li>• Empréstimo de equipamentos;</li><li>• Orientações técnicas e sociais ao público-alvo.</li></ul>                                                               |
| <b>EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO</b>             | <p>Durante o acompanhamento, o Setor de Parcerias emitiu orientações técnicas formais à OSC, especialmente quanto à:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organização e clareza da documentação comprobatória;</li><li>• Observância dos princípios da administração pública (art. 11), correta execução do objeto (art. 53) e regularidade da prestação de contas (art. 57), nos termos da Lei nº 13.019/2014.</li></ul> |

*Dilva*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONTROLE SOCIAL</b>     | A Secretaria Municipal de Assistência Social mantém-se como órgão responsável pela supervisão finalística da parceria e pela análise de impacto social decorrente de sua execução.                                                                                                                                                                   |
| <b>IMPACTO DA PARCERIA</b> | <b>[X] Social</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>CONCLUSÃO</b>           | Conclui-se que, no período de setembro de 2025, a Organização da Sociedade Civil ACINPODE executou as ações previstas no Plano de Trabalho, com atendimento regular ao público-alvo, alcance da meta pactuada e observância das orientações técnicas emitidas. A parceria demonstra efetividade social e alinhamento com os objetivos estabelecidos. |

João Monlevade, 30 de outubro de 2025.

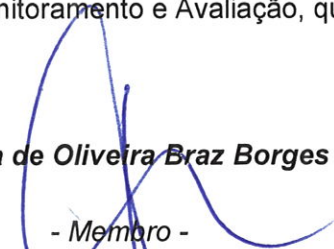
  
**Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva – Mat. 13.996**

Setor de Parcerias- MROSC

João Monlevade, 30 de outubro de 2025.

**HOMOLOGAÇÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** ■ **SIM** □ **NÃO**

**Observações:** As observações constantes no item “Fatos observados”, foram analisadas e acolhidas pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, que considerou sanadas as inconsistências registradas.

  
**Renata de Oliveira Braz Borges**

- Membro -

  
**José Silvério dos Santos**

- Membro -

  
**Carolina Moreira Duarte**

- Membro -

  
**Flávio Cristiano Pires Machado**

- Membro -

  
**José Gomes de Araújo Filho**

- Membro -

**Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva**

- Membro -



PREFEITURA DE **JOÃO  
MONLEVADE**  
ADMINISTRAÇÃO 2025 - 2028



**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.



## PARECER TÉCNICO DO GESTOR DE PARCERIA - MROSC

### Referente à Prestação de Contas da 7ª Parcela – Termo de Fomento nº 05/2025

Trata-se do presente parecer técnico referente à prestação de contas da 7ª parcela do Termo de Fomento nº 05/2025, celebrado em 27 de fevereiro de 2025 entre o Município de João Monlevade e a Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE, com fundamento na Lei nº 13.019/2014.

O objeto da parceria consiste na execução do projeto “Alcançando Fronteiras”, destinado a viabilizar o funcionamento da entidade e promover o acesso das pessoas com deficiência a serviços de educação, inclusão social, saúde, assistência social e acessibilidade, em regime de mútua cooperação e de acordo com o Plano de Trabalho aprovado.

O repasse da 7ª parcela, no valor de R\$ 4.505,50 (quatro mil, quinhentos e cinco reais e cinquenta centavos), ocorreu em 03 de outubro de 2025, conforme o cronograma de desembolso pactuado.

Este parecer fundamenta-se no Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação elaborado pela servidora Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva (Matrícula nº 13.996) e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada pela Portaria nº 401/2025, nos termos da Lei nº 13.019/2014.

### I – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

Com base na análise técnica, verificou-se que, durante o mês de setembro de 2025, a OSC executou regularmente as ações previstas no Plano de Trabalho, respeitando o cronograma estabelecido.

As atividades desenvolvidas compreenderam:

- Pagamento de serviço administrativo e encargos trabalhistas;
- Medicina do Trabalho (CDL);
- Serviços de contabilidade da OSC;
- Manutenção de linha telefônica e internet;
- Pagamento da profissional Assistente Social.

A meta pactuada foi integralmente cumprida, por meio da atuação direta das equipes da OSC, fortalecendo a oferta de serviços à comunidade e promovendo ações de inclusão social, acessibilidade e melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência.

O relatório quantitativo evidencia o atendimento de 45 (quarenta e cinco) beneficiários, com indicadores considerados satisfatórios, em conformidade com os resultados esperados.





Ressalta-se que a OSC comunicou formalmente alteração no horário de atendimento da assistência social, do período da tarde para o período da manhã, sem prejuízo à execução do objeto nem ao público atendido, conforme nota explicativa anexada e acolhida pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.

## **II – DA EXECUÇÃO FINANCEIRA**

A prestação de contas da 7ª parcela foi apresentada pela OSC e analisada conforme os critérios legais, técnicos e contábeis adotados pelo Município.

Os comprovantes de despesas demonstram compatibilidade entre os gastos executados e as metas do Plano de Trabalho, em consonância com o disposto na Lei nº 13.019/2014, que disciplina os procedimentos internos de análise de prestação de contas.

Durante o monitoramento, foram emitidas orientações técnicas saneadoras quanto à necessidade de:

- Aperfeiçoar a organização documental;
- Manter a observância dos princípios da administração pública;
- Assegurar a correta execução do objeto;
- Garantir a regularidade da prestação de contas.

## **III – CONCLUSÃO**

Diante da análise técnica realizada e das informações constantes do Relatório de Monitoramento de setembro/2025, conclui-se que a ACINPODE executou de forma adequada as ações pactuadas, atingindo os resultados previstos, com efetividade social e alinhamento às finalidades públicas da parceria.

Assim, com fundamento na Lei nº 13.019/2014, atesto como REGULAR a prestação de contas referente à 7ª parcela, no valor de R\$ 4.505,50 (quatro mil, quinhentos e cinco reais e cinquenta centavos).

Encaminham-se, portanto, os autos à Secretaria Municipal de Assistência Social, para análise e manifestação conclusiva, nos termos do art. 69, §5º, da Lei Federal nº 13.019/2014, do art. 1º da Portaria nº 421/2023, de 20 de outubro de 2023, e demais normativos aplicáveis.

João Monlevade, 30 de outubro de 2025.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias – Portaria nº 214, de 16/01/2025



**JOÃO MONLEVAD**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



**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 MONLEVAD**, no desempenho de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 52, inciso VI, da Lei Orgânica Municipal;

**RESOLVE:**

**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

Rua Geraldo Miranda, 337 – Nossa Senhora da Conceição – João Monlevade/ MG – CEP: 35930-027  
Fone: (31) 3859-2500 – [www.pmjm.mg.gov.br](http://www.pmjm.mg.gov.br)



## DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas final composta de 54 folhas, incluindo esta, referente a **7ª Parcela do Termo de Fomento nº 05/2025 no valor de R\$ 4.505,50 (Quatro mil, quinhentos e cinco reais e cinquenta centavos) – ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE - ACINPODE**, viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto “Alcançando Fronteira”, para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, 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, 30 de outubro de 2025.

**Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva – Mat. 13.996**

Setor de Parcerias-MROSC





**MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE PRESTAÇÃO DE CONTAS  
ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE  
DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE.**

Trata-se da análise conclusiva da prestação de contas da **7ª parcela do Termo de Fomento nº 05/2025**, celebrado em 27 de fevereiro de 2025 entre o Município de João Monlevade e a Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE, tendo como objeto a execução do projeto “Alcançando Fronteira”, conforme Plano de Trabalho aprovado.

A avaliação da presente etapa foi embasada na documentação comprobatória apresentada pela OSC, na manifestação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, no Parecer Técnico da Gestora de Parcerias, bem como nos dispositivos legais aplicáveis, especialmente os arts. 58, 59, § 2º, 66 (parágrafo único) e 69, § 5º da Lei Federal nº 13.019/2014, além do art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018.

Verificou-se que a organização executou as atividades previstas no Plano de Trabalho, com alcance da meta pactuada e geração de impacto social positivo junto ao público-alvo. Durante o período analisado, foram realizados atendimentos presenciais, emissão de documentos e orientações técnicas e sociais, assegurando a finalidade pública da parceria.

Diante do exposto, manifesto-me pela **APROVAÇÃO da prestação de contas da 7ª parcela do Termo de Fomento nº 05/2025**, por atender aos critérios legais, técnicos e finalísticos estabelecidos.

João Monlevade, 30 de outubro de 2025.

**Rita de Cássia da Cruz Souza**

Secretária Municipal de Assistência Social