



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CNPJ: 04.280.580/0001-79

- .Fundada em 06 / 05 / 2000
- .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07 / 07 / 2001
- .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
- .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
- .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
- .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 014/2026

João Monlevade, 14 de abril de 2026.

Ilm^a. Sr^a

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

Assunto: Prestação de Contas - Termo de Fomento nº 13/2025 - I PRIMEIRO ADITIVO
PARCELA: 03

Prezada Sr^a,

Encaminhamos a V. S^a. a documentação referente à prestação de contas composta dos seguintes anexos:

- Relatório de Execução do Objeto – REO – 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: 22 / 04 / 2026 Responsável: Mayana Roldão
10h53 min



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000

.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001

.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001

.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001

.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004

.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002

.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006

.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002

.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004

.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74

.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO II

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)

OSC PARCEIRA	APAS-MON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ	04.280580/0001-79
OBJETO DA PARCERIA	O presente Termo de Fomento tem por objeto apoiar a execução do Projeto “PRO-SURDO”, voltado à promoção da atenção à saúde de associados surdos, seus familiares e membros da comunidade monlevadense. O projeto será desenvolvido em conformidade com os encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde para atendimento especializado, conforme detalhado no plano de trabalho.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	01/03/2026 a 31/03/2026
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE FOMENTO nº 13/2025 – I ADITIVO
VALOR TOTAL DA PARCERIA	R\$ 92.000,00 + R\$37.500,00 = R\$129.500,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	VALOR: R\$ 12.500,00 – repasse em 10/03/2026 PARCELA: 3ª parcela

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

– **Objetivo Geral:**(Conforme consta no ITEM 2 do Plano de Trabalho)

Esta parceria tem por objetivo apoiar a execução do projeto “PRO-SURDO”, voltado à promoção da atenção à saúde de associados surdos, seus familiares e membros da comunidade monlevadense. O projeto será desenvolvido em conformidade com os encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde para atendimento especializado.

– **Objetivos específicos:**(Conforme consta no ITEM 7 do Plano de Trabalho)

Garantir a oferta regular de atendimentos especializados em Fonoaudiologia, voltados ao desenvolvimento da comunicação oral e aditiva de pessoas com deficiência auditiva, contribuindo para a sua inclusão social e educacional.

Disponibilizar atendimentos especializados em Psicologia, com foco na promoção da saúde mental, no fortalecimento emocional e no enfrentamento de desafios pessoais e sociais enfrentados pelos beneficiários.

Estruturar e executar a gestão administrativa da APAS-MON, assegurando o suporte operacional e técnico necessário à implementação, monitoramento e avaliação das atividades previstas no plano de trabalho.

04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

Rua Olga Demétria, 17

Mangabeiras - CEP 35.938-192

João Monlevade - MG

APAS-MON

Assinatura

02

Nº



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000

.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001

.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001

.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001

.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004

.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002

.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006

.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002


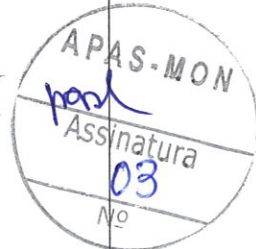
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004

.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74

.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

META/OBJETIVO	QUANTIDADE PREVISTA	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS	CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS (x) sim () não	JUSTIFICATIVA (QUANDO NÃO ATENDER A QUANTIDADE PREVISTA)
1) Realizar atendimentos clínicos individualizados com profissionais habilitados em fonoaudiologia, voltados ao desenvolvimento das habilidades de comunicação oral e auditiva de pessoas com deficiência auditiva, de diferentes faixas etárias, priorizando indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Os atendimentos ocorrerão na sede da OSC, conforme escala previamente definida, com registro e acompanhamento sistemático da evolução dos usuários.	40	30		Devido a OSC contar no momento apenas com uma prestadora de serviços de fonoaudiologia, a quantidade prevista foi alcançada com limitação e, o valor referente aos pagamentos de 01 prestadora de serviços de fonoaudiologia foram devolvidos conforme item 8 desta prestação de contas.
2) Oferecer atendimento psicológico voltado ao suporte e ao fortalecimento da saúde mental das pessoas com deficiência auditiva e, quando necessário aos seus familiares, com enfoque na escuta auditiva, promoção de autoestima, enfrentamento de conflitos pessoais e sociais, bem como apoio em processos de inclusão e convivência. Os atendimentos ocorrerão na sede da OSC, mediante agendamento, com registro dos acompanhamentos realizados.	15	30		
3) Executar as atividades administrativas essenciais à organização, monitoramento e avaliação do projeto, por meio da atuação de equipe composta por coordenador geral, auxiliar administrativo com proficiência em LIBRAS, assegurando o controle documental, apoio logístico, atendimento aos usuários, elaboração de relatórios e demais atividades correlatas à gestão institucional da parceria.	Todos os usuários atendidos pela OSC	261		

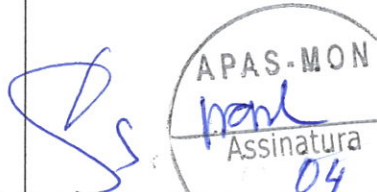


APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CNPJ: 04.280.580/0001-79

- .Fundada em 06 / 05 / 2000
- .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07 / 07 / 2001
- .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
- .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
- .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
- .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
1) Realizar atendimentos clínicos individualizados com profissionais habilitados em fonoaudiologia, voltados ao desenvolvimento das habilidades de comunicação oral e auditiva de pessoas com deficiência auditiva, de diferentes faixas etárias, priorizando indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Os atendimentos ocorrerão na sede da OSC, conforme escala previamente definida, com registro e acompanhamento sistemático da evolução dos usuários.	Consulta na OSC com fonoaudiólogo Segunda-feira – 13:00 às 17:00 -Terças de 07:30 às 11:30 quartas-feiras 13:00 às 17:00 sextas feiras de 07:30 às 11:30	Segunda-feira 02/03/26 09/03/26 16/03/26 23/03/26 30/03/26 Terça-Feira 03/03/26* 10/03/26* 17/03/26* 24/03/26* 31/03/26* Quarta-feira 04/03/26 11/03/26 18/03/26 25/03/26 Sexta feira 06/03/26 13/03/26 20/03/26 27/03/26	Quarta-feira 04/03/26* 11/03/26* 18/03/26* 25/03/26* Sexta feira 06/03/26 13/03/26 20/03/26 27/03/26
2) Oferecer atendimento psicológico voltado ao suporte e ao fortalecimento da saúde mental das pessoas com deficiência auditiva e, quando necessário aos seus familiares, com enfoque na escuta auditiva, promoção de autoestima, enfrentamento de conflitos pessoais e sociais, bem como apoio em processos de inclusão e convivência. Os atendimentos ocorrerão na sede da OSC, mediante agendamento, com registro dos acompanhamentos realizados.	Consulta na OSC com psicólogo Segundas-feiras de 13:00 às 17:00 Terças-feiras de 07:00 às 11:30horas	Segunda-feira 02/03/26 09/03/26 16/03/26 23/03/26 30/03/26 Terça-Feira 03/03/26 10/03/26 17/03/26 24/03/26 31/03/26**	Terça-Feira 03/03/26 10/03/26 17/03/26 31/03/26 **
3) Executar as atividades administrativas essenciais à organização, monitoramento e avaliação do projeto, por meio da atuação de equipe composta por coordenador geral, auxiliar administrativo com proficiência em LIBRAS, assegurando o controle documental, apoio logístico, atendimento aos usuários, elaboração de relatórios e demais atividades correlatas à gestão institucional da parceria.	Organização administrativa das atividades da OSC, com atuação de: 01 coordenador Geral 01 Auxiliar Administrativo habilitado em interpretação em LIBRAS	01 A 31/03/2026	01 A 31/03/2026 

* A prestadora de serviços de fonoaudiologia Fernanda Policarpo de Oliveira trabalhou nos dias: 04,11,18 e 25/03/26 (quartas feiras) em substituição aos dias 03,10,17 e 24/03/26 (terças feiras).

**A prestadora de serviços de psicologia, Lorena Paes Miranda e Martins, trabalhou nos dias 03,10 e 17 (terças feiras) no período mde 13:00 às 17:00 horas substituindo os dias 02,09 e 16 (segundas feiras) e trabalhou no dia 31/03/26 substituindo os dias 23 e 24/03/2026.



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000

.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001

.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001

.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001

.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004

.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002

.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006

.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002

.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004

.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74

.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

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

DATA/ LOCALIZAÇÃO	OBSERVAÇÕES
<p>01/03 A 31/03/2026</p> <p>Fonoaudiologia atendimentos clínicos individualizados com profissionais habilitados em fonoaudiologia, voltados ao desenvolvimento das habilidades de comunicação oral e auditiva de pessoas com deficiência auditiva, de diferentes faixas etárias, priorizando indivíduos em situação de vulnerabilidade social.</p> <p>Psicologia atendimento psicológico voltado ao suporte e ao fortalecimento da saúde mental das pessoas com deficiência auditiva e, quando necessário aos seus familiares, com enfoque na escuta auditiva, promoção de autoestima, enfrentamento de conflitos pessoais e sociais, bem como apoio em processos de inclusão e convivência.</p> <p>Gestão Administrativa Atividades administrativas essenciais à organização, monitoramento e avaliação do projeto, por meio da atuação de equipe composta por coordenador geral, auxiliar administrativo com proficiência em LIBRAS, assegurando o controle documental, apoio logístico, atendimento aos usuários, elaboração de relatórios e demais atividades correlatas à gestão institucional da parceria.</p>	

APAS - MON
hcm
 Assinatura
 Nº 05

João Monlevade, 16 de abril de 2026.

hcm
 Responsável pela Prestação de Contas
 Neide das Graças Alexandre Silva – CPF 250.228.496-15

Virginia Lima Pires CPF 328.083726-04 – Presidente APAS-MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

04.280.580/0001-79
 Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
 Rua Olga Demétria, 17
 Mangabeiras - CEP 35.938-192
 João Monlevade - MG



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

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

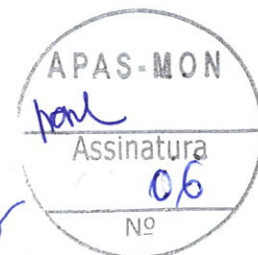
PROTOCOLO DE ATENDIMENTO GERAL

LISTA DE ATENDIMENTOS

LIVRO Nº 2

MARÇO/2026

ATENDIMENTOS: 261



04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.938-192
João Monlevade - MG

Milda Ap Cantano	994300529	02-03-26
Isadora Ap. das. da Mata	935503788	02-03-26
Paola V. B. Pereira	995-300408	02-03-26
Elvone de R. Oliveira	9990 F 616 F	02-03-26
Paulianne Roberta da Silva Neres	987448724	02-03-26
William Brito de Mendonca	—	02-03-26
Christina Comizia de Franjo Costa	992937953	02-03-26
Quemal A Frede	31994208014	02-03-26
Esse Uirute Martins	31992918789	02-03-26
Amiele Pereira Patricia	31982999311	02-03-26
Regina Pedro Paulo	319851832	03-03-26
Colson Curru	9450 0313	03-03-26
Maria Apa da Cruz Ribeiro	936807245	03-03-26
Isabelle Almeida Alves	993246703	03/03/26
Elangan Gomes Coelho	99740.5190	03/03/26
Flavio Lucio do Santo	99162.7652	03/03/26
Edinete F. Costa	31985294135	03/03/26
Juliane da S. L.	31992166304	03/03/26
Eni Simhaes	995022406	03/03/26
Valeria	98211 4320	03/03/26
Valaleir	33999440225	03/03/26
Valeria Colmel S. da Luz	99608.5980	03/03/26
Edson Justino Pereira	99952 1152	04/03/26
Regina S. Santo	993508653	4/03/26
Baria da Conceicao Souza	—	04/03/26
Miriam C. dos. Costa	3198638-7104	04/03/26
Colson Curru	9450 0313	04-03-26
Joao Pomarinho da Silva	99709.6598	04-03-26
Wilma Ap. da Costa Silva	9.9409.6598	04-03-26
Liara de Brito Martins	98758.0009	04-03-26
Valdeir Amaro de Jesus	993219447	04/03/26
Jonilda Geralda da Costa	9.81.11.1919	04/03/2026
Valdeir	9.9322.3503	04-03-26

Yone

Genaldos Luzia Vitalino	98848.1139	4/03/26
Omi Simões Rodrigues	995022406	4/3/26
Maddara Ap Alves Fune	99513.16.19	4/3/26
* Maria Aparecida Silva	975449936	04/03/26
M ^a Cleonilda Ch. V.	98950-1687	04/03/26
Ap ^l José Roberto da Cruz	999479986	04/03/26
* Sonia Souza Lima da Silva	985135328	04-03-26
Terézinha Valente de Jesus	99469.7300	04/03/26
Sebastiana F. Clemente	98612.9984	04/03/26
* Edmarcel da Aguiar de Moraes	98374-2661	04/03/26
* Celso José Lacerda	98565-5821	04/03/2026
Claudia Cota	99536.7708	05/03/2026
Yone Luiz Cota	997370498	06/03/26
Metusilda Piter de Jesus	982636844	06/3/26
Isabelle Almeida Alves	993246803	06/03/26
M ^{re} das Dores	31.991251868	06-03-26
Christina Bueno Moreira Lemos	31-991190864	06-03-26
Adelia Ap. D. Gomes	31-997500688	06-03-26
* Maria dos Prazeres Lória	3853-1897	06-03-26
* Maria Luiza Dias Ferraz	(31) 945197486	06-03-26
* Daniela Martins dos Santos Frade	(31) 99285-5592	06-03-26
Paulianne Roberta da Silva Neves	(31) 987448724	06/03/26
Kacarias Mota do Carmo	-	09/03/26
Mameel Cota Assunsi	31) 982521091	09/03/26
Cristina Comozia de Araújo Castro	(31) 992937553	09/03/26
* Guilaine de S. F.	(31) 992166304	09/03/26
Ana Líria de P. Marques Reis	(31) 997034316	09/03/26
Aparecida Guiliana de Jesus Silva Sales	(31) 986473946	09/03/26
Dora Tavares O. Barçanellas	(31) 984849287	09/03/26
* Elaine Guimarães de Souza	(31) 98676526	09/03/26
Doris José CP, N. D. S.	(31) 98659-8270	09/03/26
Luizardo Simões	(31) 991698867	09/03/26
Raima Deodoro Paulo	31989183266	10/03/26

[Handwritten signature]

Sara Tereza O. Barcellos	31 984849287	10/03/2026
Elinete A. Costa	31 985294135	10/03/2026
Carlene de S. le	31 992166309	10/03/2026
Vanda da Oliveira	77.72433967	10/03/2026
Neusa Assis dos Santos	98889158	10/03/26
Marcia Assis dos Santos	98889158	10/03/26
Shirley Aparecida Santos Queiroz	989150951	10/03/26
Trigete Emanuel da Silva	3191660091	10/03/2026
Pat Moura	982114340	10/03/26
Maria dos Prazeres	987944044	10/03/26
Luciene M. Ch. de O. / Cunha Maria de Oliveira P. P.	99374094	10/03/26
Luciana Gomes dos Santos	996675628	11/03/26
Luciana Gomes dos Santos	998229897	11/03/26
Sebastião Martins	994578163	11/03/26
Luiz Martins	994579163	11/03/26
Leirimar Guadalupe Wilson de Oliveira	31996805861	11/03/2026
Sebastiana F. Clemente	986129984	11/03/2026
Maria do Carmo dos Santos	87343883	11/03/26
Luiz Fernando Albuquerque	985627493	11/03/2026
Edinete Gomes Martins Albuquerque	992244940	11/03/2026
Maria José dos Santos	31997447959	11/03/26
M ^a Alzaidalva M. V.	989501683	11/03/26
Edna Maria de Jesus	985655821	11-3-26
Andréia A. Lima Pinheiro	986283049	11.03.26
Marta Almeida da Conceição	996394455	11.03.26
Sebastiana F. Clemente	986129984	11.03.26
José Carlos de Almeida	994477986	11.03/26
Maria do Carmo dos Santos	981171919	11/03/26
Luciana Guadalupe da Silva	981171919	11/03/2026
Luciana Guadalupe da Silva	987696680	11-03-26
Regina Valente de Jesus	994967300	11.03.26
Regina Cristina Clemente	987713546	13/03/26
Raimundo Pedro de Jesus	987713546	13/03/26

Marcelo Lemes	99963.5147	13/03/26
Mrs Wilma de Almeida	99750.1198	13/03/26
Mrs. Guilherme Guilherme Guilherme Guilherme	9.9577.6823	13-03-26
Mrs. Guilherme Guilherme Guilherme Guilherme	83738874	13-03-26
Margarida Amora de Souza	987008152	13-03-26
Isabella Almeida de	9991993246703	13-03-26
Maria Luiza Maria Torres	8197519-7486	13-03-26
Ana Lúcia de P. Marques Reis	31997034316	14-03-26
Valéria Colho S. da Luz	3199608-5980	14-03-26
José Tavares O. Barconcellos	31984849287	14-03-26
Isabela Gessales	31986473946	14-03-26
Giulane do S. L.	99216-6304	14-03-26
Lidiane Inês Santos Vitalino	3993032005	14-03-26
Silvana de F. Ferreira	999816162	14/03/26
Adriano Geraldo da S. Gomes	—	16/03/26
Luiz Emanuel Ribeiro	3191660094	16/03/26
Isabela Jr. da S. C. da Mata	31995503488	16/03/26
Milda Aparecida Coutinho	994300529	16/03/26
Paulo V. B. Pereira	99530-0408	16/03/26
Paulianne R. S. Neves	987448724	16/03/26
Cristine Carmozia de Franjo Castro	992937953	16/03/26
Lidiane Inês Santos Vitalino	993032065	16/03/26
Giulane do S. L.	992166304	16/03/26
Quemel A. Frade	31994208014	16/03/26
Amilê Pereira Patricio	31982299311	16/03/26
Esora Cleuete Martins	3199221878	16/03/26
Juliana Mendonça	986372498	16/03/26
Isilvia de da Rocha	9275-3172	16/03/26
Valéria Colho S. da Luz	99608-5980	16/03/26
Regina Rodrigues Paulo	31985183266	17/03/26
Smiley Martiny Paula Cuedes	999150951	17/03/26
José Tavares Oliveira Barconcellos	982849287	17/03/26
Paula Aparecida S. Moura	982114340	17/03/26

[Handwritten signature]

Nº

Diogo Emanuel Casperea	3191660094	17/03/2026
Wanderson Senisim Nunes	98805-0643	17/03/2026
JLTON O. DE S. J. JUNIOR	77261402703	17/3/26
Geleia B. da Rocha	82953172	19/03/2026
Valeria Colho S. da Luz	99608-5980	17/03/2026
Giuliane da S. Fe	992166304	17/03/2026
Elinete A. Costa	31985294135	17/03/2026
Sonia Maria Ferreira	31983585821	18/03/2026
Tausimara Marina Pena	31987600944	18/03/2026
Miriam F. Lda	31987136275	18/03/2026
Leiziana Aparecida Santos Durvino	3196800790	18/03/2026
Regina Elia Moura	3186948448	18/03/2026
Alma Regina Costa	3199282.2716	18/03/2026
Alma Almeidada M. O.	98950-1687	18/03/2026
Guilherme Luiz Vitalino	98679-6670	18/03/2026
Sarmitta Gomes Maria Albuquerque	9921247760	18/03/2026
Duiz Fernando Albuquerque	995627499	18/03/2026
Maria das Graças K. Souza	989941649	18/03/2026
Alf. Hoer ex- da C. S.	999479986	18/3/2026
Madama Jo. Abs. F. M.	99113.16.19	18/3/26
Edmundo Fernandes	98565-5821	18/03/26
Marta Almeida da Conceicao	996394455	18/03/26
Vicente do Santo Filho	996664680	20/03/26
Josimar Oliveira	998413089	20/03/26
Saquedini Inezia Furtado	995975806	20/03/26
Jana Javara Vasconcelos	984849289	20/03/26
Danyre Tamy Prado	987816630	20/03/26
Terezinha Prado	987538526	20/03/26
Wanderson Senisim Nunes	98805-0643	20/03/26
Renata Cristina Lopez	3199584314	20/03/26
José Ezequiel Gomes	-	20/03/26
Wagner Jo. Gregorio Jr	(31)982739790	20/03/26
Maria Helena de Silva	99307.2347	20/03/26

Gueldo Luzia Vitalina	98679.6670	20/3/2026
Querice m. Ch de Ag	99374092	20/3/2026
Maclaha sp. Alho ferd	975.15.16.19	20/3/2026
maria do Carmo do Espirito Santo	—	20/03/26
maria jose Alho magalhães	99794.7959	20/03/26
eliara sp. da Silva	985590135	20/03/26
A. P. de Almeida de Cam	99947.7986	20/03/26
Sebastiana F. Elemente	986129984	20/03/26
fuliane do R. Oliveira	999076167	23/03/26
domiela martins dos Santos Freade	99285-5592	23/03/26
Paulianne Roberta da Silva Neves	987448724	23/03/26
Lidiane Inês Santos Vitalino	993032065	23/03/26
Ulton Oliveira da Silva	994061999	23/3/26
Cristina Cornéia de Araújo Castro	992937953	23/03/26
Gulliana mendonça da Cunha	986372498	23/03/26
Domil Beryia Latorre	989999311	23/03/26
Leonardo Simas Lico	991698862	23/03/26
Ana Lúcia de P. Marques Reis	997034316	23/03/26
Renata Maria de Oliveira Pires	996645628	24/03/26
Regiane Cristina Clemente	988713546	24/03/26
Raimundo P. de Castro	988713546	25/03/26
Divalva Maria A. Santos	993072347	25/03/26
Luana de Cavalho Gomes	99280-8808	25/03/26
Maria Helena da Silva	991431216	25/03/26
Marlene da Silva Santos Soares	98869.2522	25/03/26
Maria Barbara Soares	99851-0222	25/03/26
MAYCON Julio FERNANDES	973624229	25/03/26
Marta Rose da Silva	38517136	25/03/26
Wilema Rosa da Silva	998515818	25/03/26
M ^a Alceidalgia M. V.	98950.1687	25/03/26
Luciana Regina de Souza	99282.2716	25/03/26
Maria do Carmo do Espirito Santo	98679-6670	25/3/26
Gueldo Luzia Vitalina	—	25/03/26

APAS-MON
Assinatura
25.3.26
13

Madeira do Arco	945.13.16.19	25.3.26
Comitê Gomes de Matos	992247940	25.3.26
Maria das Graças do Nascimento	984941645	26.3.26
Seu Fernando Albuquerque	99562799	26.3.26
Maria José	97575.5322	26.03.26
Maria Aparecida Rodrigues Bastião	994439724	25/03/26
Suzelinda Valentim de Azevedo	994699300	25/03/26
Marta Almeida da Conceição	990394455	25/03/26
Manoel da Silva Gomes	98111.1919	25/03/26
Evandro Geraldo da Costa	9.8111.1919	25.03.2026
Cláudia Lourenço Gomes	3851-2540	25.03.26
Andréia de Almeida	999497986	25.03.26
Andréia de Almeida	986283049	25.03.26
Maria José Alves	3.858-1100	25.03.26
Sebastiana F. Clemente	986129984	25.03.26
Maria Aparecida da Fonseca	986419286	25.03.26
Francisca F. S.	-	27.03.26
José Joaquim Lucio Piccolo	9.9893-3839	27.03.26
Mirian M. F. Dornelas	9.91238403	27.03.26
Jose Geraldo Magela Santos	994198049	27.03.26
Manoel Costa Assunção	982521091	27.03.26
Luiz Maria Melo Barbosa	9.98078353	27.03.26
Maria Matilde de Souza	3199733-9974	27.03.26
Maria das Graças de Paula	31987343862	27.03.26
Maria das Graças Santos Ribeiro	9.9893-3839	27.03.26
Antônio Ferreira de Souza	3198631993	28.03.26
Justina Gonçalves de França Castro	31992937953	28/03/26
Paulianne R. S. Neves	33987448724	28/03/26
Sidiane dos Santos Vitalino	31993032065	28/03/26
Madureza de Melo	31992686746	28/03/26
Vanessa de S. da Mata	31985503488	30/03/26
Manuela Martins dos Santos Freade	3199285.5592	30/03/26
Osvaldo de Silva Lima	319927-66304	30.03.26
Paulianne R. S. Neves	33987448724	30/03/26

MAYCON JULIO FERNANDES	973624229	30/03/26
Milck Aparecida Castano	994300529	30/03/26
Priscilla Gomes de Franjo Castro	992537953	30/03/26
Silmara Cristina Oliveira Silva	-	30/03/26
OSIR JOSE ESTRELA	98659-8270	30/03/26
Ameli Pereira batistao	982299311	30/03/26
Elisandro	994544412	30/03/26
Schermy Gomes roqueiro	98435-9135	30/03/26
CRIS S. FELIX SANTO	98751-2070	30/03/26
Martone de Souza Aguiar Venancio	986669573	30/03/26
Renanda Lima	991698862	30/03/26
Esau Valente Martins	992218789	30/03/26
Luciana Aparecida Oliveira de Paula	99606-5060	30/03/26
Paloma dos Santos	998518326	31/03/26
Regina Pedro Paulo	98518-3266	31/03/26
Sara Tavares D. Vasconcellos	984849287	31/03/26
Shirley M. Paula Cereck	989150951	31/03/26
Flávia Lúcia dos Santos	3199162762	31/03/26
Renan M.C. Pereira	33906440123	31/03/26
Lucilia	-	31/03/26
Maria das Graças e Souza	989941644	31/03/26
Mireli Aparecida Silva Mairio	982114746	31/03/26
Claudia Lota de Domingos Sávio	9953677088	31/03/26
Enilson	985376	33/01/03/26
Macilana de Alencar Lima	11/11/16.19	31/03/26
Sônia Lúcia Lima da Silva	985135328	31-03-26
Marta Aparecida da Graça	996394455	31.03.26
Maria José Alves	985-4900	31.03.26
Márcia José	97575-5322	31.03.26

04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monteiro e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabaias - CEP 35.938-197
João Monteiro - ITC

26



.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Registrada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filial à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO III

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA– REF

OSC PARCEIRA	APAS-MON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ	04.280580/0001-79
OBJETO DA PARCERIA	O presente Termo de Fomento tem por objeto apoiar a execução do Projeto “PRO-SURDO”, voltado à promoção da atenção à saúde de associados surdos, seus familiares e membros da comunidade monlevadense. O projeto será desenvolvido em conformidade com os encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde para atendimento especializado, conforme detalhado no plano de trabalho.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	21/03/2026 a 15/04/2026
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE FOMENTO nº 13/2025/I ADITIVO
VALOR TOTAL DA PARCERIA	R\$ 92.000,00 + R\$ 37.000,00 = R\$ 129.000,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	VALOR: R\$ 12.500,00 – repasse em 10/03/2026. PARCELA: 03

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81





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

1 - EXTRATOS BANCÁRIOS

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81



Visualizar Pix agrupados

G337160852234531016
16/04/2026 09:07:16



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato 12 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/11/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.962,10 C
03/12/2025		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.002.172	11.500,00 C	13.462,10 C
				03/12 15:25 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
04/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.401	2.201,30 D	
				077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS			
04/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.402	2.087,02 D	
				104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE			
04/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.403	1.200,00 D	
				341 3059 12964741603 AIMEE BRUMANE DE			
04/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.404	1.200,00 D	
				104 0607 02702763600 FERNANDA POLICARP			
04/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.405	1.200,00 D	
				033 3174 12290517674 MARINA LAURA MARQ			
04/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.406	110,47 D	5.463,31 C
				104 0607 016817611000167 CAMARA DE DIR			
05/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.501	411,02 D	
				341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO			
05/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.502	411,03 D	4.641,26 C
				341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO			
12/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.201	486,32 D	
				104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE			
12/12/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	121.202	630,64 D	3.524,30 C
				12/12 16:20 CEF MATRIZ			
19/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.901	952,82 D	
				104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE			
19/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.902	1.201,17 D	
				077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS			
19/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.903	471,91 D	898,40 C
				104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE			
29/12/2025		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.002.172	12.500,00 C	13.398,40 C
				29/12 16:33 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
31/12/2025		0000	00000	999 S A L D O			13.398,40 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

APAS-MON
hand
Assinatura
17
Nº

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G337160852234531018
16/04/2026 09:08:38

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
 Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
 Período do extrato 01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/12/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			13.398,40 C
06/01/2026		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.002.172	11.500,00 C	
				06/01 10:45 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.601	1.200,00 D	
				341 3059 12964741603 AIMEE BRUMANE DE			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.602	1.200,00 D	
				104 0607 02702763600 FERNANDA POLICARP			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.603	2.087,02 D	
				104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.604	2.641,39 D	
				077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.605	411,02 D	
				341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.606	411,03 D	
				341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.607	110,47 D	16.837,47 C
				104 0607 016817611000167 CAMARA DE DIR			
07/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.701	1.200,00 D	15.637,47 C
				033 3174 12290517674 MARINA LAURA MARQ			
13/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.301	471,91 D	
				104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE			
13/01/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	11.302	617,84 D	14.547,72 C
				13/01 10:39 CEF MATRIZ			
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			14.547,72 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

APAS-MON
 Assinatura
 18
 Nº

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G337160852234531019
16/04/2026 09:09:41

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
 Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
 Período do extrato 02 / 2026

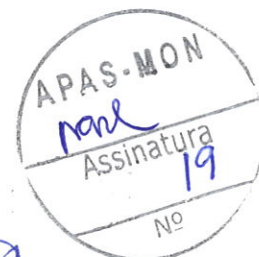
Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
13/01/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			14.547,72 C
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 02702763600 FERNANDA POLICARP	20.301	1.716,00 D	
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE	20.302	2.294,99 D	
03/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS	20.303	2.899,68 D	7.637,05 C
05/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 10365040690 LORENA PAES MIRAN	20.501	1.716,00 D	
05/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO	20.502	502,59 D	
05/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO	20.503	502,60 D	4.915,86 C
09/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 016817611000167 CAMARA DE DIR	20.901	110,47 D	4.805,39 C
13/02/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE	21.301	525,68 D	
13/02/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 13/02 09:37 CEF MATRIZ	21.302	453,08 D	3.826,63 C
28/02/2026		0000	00000	999 S A L D O			3.826,63 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.



Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G337160852234531020
16/04/2026 09:10:43

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato 03 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
13/02/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			3.826,63 C
10/03/2026		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.002.172	25.000,00 C	
				10/03 09:41 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
10/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	1.716,00 D	
				104 0607 02702763600 FERNANDA POLICARP			
10/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.002	2.294,99 D	
				104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE			
10/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.003	2.899,68 D	
				077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS			
10/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.004	110,47 D	21.805,49 C
				104 0607 016817611000167 CAMARA DE DIR			
11/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.101	502,59 D	
				341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO			
11/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.102	502,60 D	20.800,30 C
				341 1633 007878237000119 BIQ BENEFICIO			
16/03/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	31.601	453,08 D	20.347,22 C
				16/03 15:01 CEF MATRIZ			
17/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.701	1.716,00 D	
				260 0001 065076066000100 LORENA PAES M			
17/03/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.702	525,68 D	18.105,54 C
				104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE			
31/03/2026		0000	00000	999 S A L D O			18.105,54 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

APAS-MON
non
Assinatura
20
No

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G3341514565406931
15/04/2026 15:03:20



Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/03/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			18.105,54 C
02/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE	40.201	2.294,99 D	
02/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS	40.202	2.899,68 D	12.910,87 C
06/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 065076066000100 LORENA PAES M	40.601	1.716,00 D	11.194,87 C
13/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE	41.301	525,68 D	
13/04/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 13/04 13:43 CEF MATRIZ	41.302	453,08 D	10.216,11 C
15/04/2026		2220	02220	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 02702763600 FERNANDA POLICARP	41.501	1.716,00 D	
15/04/2026		0000	00000	999 S A L D O			8.500,11 C
Invest. Resgate Autom.							1.399,60 C
Saldo							9.899,71 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/04/2026
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							04/05/2026
Saldo de fundos de investimento							
BB RF CP Automático							1.410,72

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G3371608522345311
16/04/2026 08:56:07

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
 Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/03/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			18.105,54 C
02/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE	40.201	2.294,99 D	
02/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS	40.202	2.899,68 D	12.910,87 C
06/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 065076066000100 LORENA PAES M	40.601	1.716,00 D	11.194,87 C
13/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE	41.301	525,68 D	
13/04/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 13/04 13:43 CEF MATRIZ	41.302	453,08 D	10.216,11 C
15/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 02702763600 FERNANDA POLICARP	41.501	1.716,00 D	8.500,11 C
16/04/2026		0000	00000	999 S A L D O			8.500,11 C
Invest. Resgate Autom.							1.400,08 C
Saldo							9.900,19 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/04/2026
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							04/05/2026
Saldo de fundos de investimento							
BB RF CP Automático							1.411,32

 *** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

APAS-MON
 Assinatura
 Nº

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G3331708111195981
17/04/2026 08:14:34

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/03/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			18.105,54 C
02/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 89249569653 MARCIA MARQUES DE	40.201	2.294,99 D	
02/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 25022849615 NEIDE DAS GRACAS	40.202	2.899,68 D	12.910,87 C
06/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 065076066000100 LORENA PAES M	40.601	1.716,00 D	11.194,87 C
13/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 004280580000179 ASSOCIACAO DE	41.301	525,68 D	
13/04/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado 13/04 13:43 CEF MATRIZ	41.302	453,08 D	10.216,11 C
15/04/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0607 02702763600 FERNANDA POLICARP	41.501	1.716,00 D	8.500,11 C
16/04/2026		2220	99015	470 Transferência enviada 16/04 10:40 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE	552.220.000.002.172	9.900,19 D	
16/04/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.400,08 C	0,00 C
17/04/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/04/2026
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							04/05/2026

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Handwritten signature in blue ink.

APAS-MON
Assinatura
23
No


Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

 G337160852234531014
 16/04/2026 09:05:12

Cliente

 Agência 2220-9
 Conta 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
 Mês/ano referência DEZEMBRO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/11/2025	SALDO ANTERIOR	1.355,72			934,752576		
31/12/2025	SALDO ATUAL	1.368,55			934,752576		934,752576

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.355,72
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	12,83
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	12,83
SALDO ATUAL =	1.368,55

Valor da Cota

28/11/2025	1,450348865
31/12/2025	1,464076992

Rentabilidade

No mês	0,9465
No ano	10,8494
Últimos 12 meses	10,8494

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

 Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088




Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G337160852234531010
16/04/2026 08:58:09

Cliente

Agência 2220-9
Conta 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência JANEIRO/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	1.368,55			934,752576		
30/01/2026	SALDO ATUAL	1.380,94			934,752576		934,752576

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.368,55
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	12,39
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	12,39
SALDO ATUAL =	1.380,94

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

APAS-MON
hand
Assinatura
25
No


Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

 G337160852234531011
 16/04/2026 08:58:32

Cliente

 Agência 2220-9
 Conta 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
 Mês/ano referência FEVEREIRO/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/01/2026	SALDO ANTERIOR	1.380,94			934,752576		
27/02/2026	SALDO ATUAL	1.391,67			934,752576		934,752576

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.380,94
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	10,73
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	10,73
SALDO ATUAL =	1.391,67

Valor da Cota

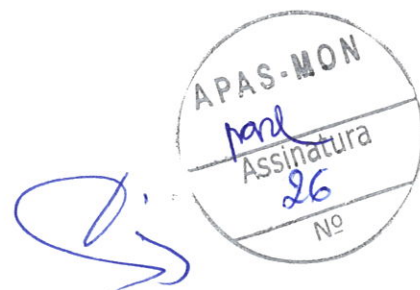
30/01/2026	1,477329064
27/02/2026	1,488811196

Rentabilidade

No mês	0,7772
No ano	1,6894
Últimos 12 meses	11,0741

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

 Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088




Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G337160852234531013
16/04/2026 09:02:32

Cliente

Agência 2220-9
Conta 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência MARCO/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
27/02/2026	SALDO ANTERIOR	1.391,67			934,752576		
31/03/2026	SALDO ATUAL	1.404,80			934,752576		934,752576

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.391,67
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	13,13
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	13,13
SALDO ATUAL =	1.404,80

Valor da Cota

27/02/2026	1,488811196
31/03/2026	1,502861314

Rentabilidade

No mês	0,9437
No ano	2,6490
Últimos 12 meses	11,3150

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]




Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

 G337160852234531021
 16/04/2026 09:12:17

Cliente

 Agência 2220-9
 Conta 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
 Mês/ano referência ABRIL/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/03/2026	SALDO ANTERIOR	1.404,80			934,752576		
16/04/2026	SALDO ATUAL	1.411,32			934,752576		934,752576

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.404,80
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	6,52
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	6,52
SALDO ATUAL =	1.411,32

Disponível p/ Resg =	1.400,08
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	11,24
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
06/06/2025	972.113.735	8.858,61	6.438,682363	934,752576

Valor da Cota

31/03/2026	1,502861314
16/04/2026	1,509830095

Rentabilidade

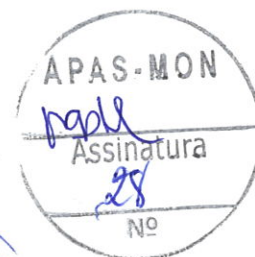
No mês	0,4637
No ano	3,1250
Últimos 12 meses	11,2919

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 16/04/2026 - Cota: 1,509830095

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

 Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088




Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G333170811119598010
17/04/2026 08:16:33

Cliente

Agência 2220-9
Conta 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência ABRIL/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/03/2026	SALDO ANTERIOR	1.404,80			934,752576		
16/04/2026	RESGATE	1.400,08	11,24		934,752576	1,509830095	
	Aplicação 06/06/2025	1.400,08	11,24		934,752576		
17/04/2026	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.404,80
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	1.400,08
RENDIMENTO BRUTO (+)	6,52
IMPOSTO DE RENDA (-)	11,24
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	-4,72
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Valor da Cota

31/03/2026	1,502861314
17/04/2026	1,510468310

Rentabilidade

No mês	0,5061
No ano	3,1686
Últimos 12 meses	11,2941

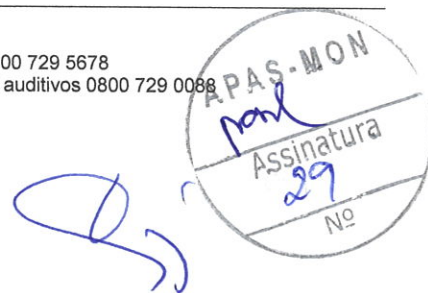
VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 17/04/2026 - Cota: 1,510468310

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





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

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA					
TERMO DE FOMENTO Nº 13/2025 PERÍODO 21/03/2026 a 15/04/2026					
RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
21/03/2026	□ SALDO ANTERIOR	R\$ 19.403,12	02/04/26 13/04/26	□ DESPESAS COM PESSOAL (Item 3)	R\$ 6.173,43
	□ REPASSE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA			□ DESPESAS COM MANUTENÇÃO (Item 4)	
	□ DEVOLUÇÕES DE TARIFA (Item 8)			□ DESPESAS COM MATERIAL DE CONSUMO (Item 5)	
	□ OUTRAS DEVOLUÇÕES (Item 8)	102,50		□ DESPESAS COM MATERIAL PERMANETE (Item 6)	
			06/04/26 15/04/26	□ DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7)	R\$ 3.432,00
				□ TARIFAS BANCÁRIAS (se houver)	
21/03/2026	TOTAL DE RECEITAS	R\$ 19.505,62		TOTAL DE DESPESAS	R\$ 9.605,43
-	-	-	15/04/2026	SALDO/DEVOLUÇÃO	R\$ 9.900,19

- Escritório da Parceria deverá ser mantido em aplicação financeira.
- Rua Fernão Dias nº 303 - Vila Lida, Monlevade - MG
- CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
- Tel: (31) 3852-3355
- Os rendimentos serão contabilizados ao final da parceria, o que justifica a diferença entre o saldo demonstrativo e o extrato
- Empresa Contabil - CRC: 4623
- CNPJ nº 09.3.117/0001-81

Contador da OSC

Presidente da OSC





Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CNPJ: 04.280.580/0001-79

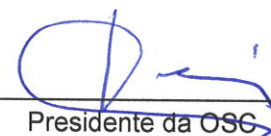
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filial na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filial à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

3. DESPESAS COM PESSOAL*

(anexar cópias: contracheque, guias quitadas FGTS, INSS, comprovantes das transf. eletrônicas)

ITEM	FUNCIONÁRIO	CARGO/ FUNÇÃO	COMPROVANTES DAS DESPESAS		COMPROVAN T.DOS PAGAMENTOS
			MÊS COMPETÊNCIA	REMUNERAÇÃO	DATA DA TRANSF.
01	Marcia Marques de Souza Raimundo	Auxiliar Administrativo/Interprete de LIBRAS	março/2026	2.294,99	02/04/2026
02	NEIDE DAS GRAÇAS ALEXANDRE SILVA	COORDENADORA	março/2026	2.899,68	02/04/2026
03	FGTS - Guia de Recolhimento GFIP/ID 017980-9	Encargos Sociais/empregado	março/2026	R\$ 453,08	13/04/2026
04	Guia da Previdência Social – cod. 10.82 pagamento:	Encargos Sociais/empregado	março/2026	R\$ 525,68	13/04/2026
TOTAL DE DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA E ENCARGOS)					R\$ 6.173,43

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.823.117/0001-81
Contador da OSC


Presidente da OSC

04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Dométria, 17
Mangabeiras - CEP 35.939-192
João Monlevade - MG



Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

07:00 horas às 11:00 horas e 13:00 horas às 17:00 horas

Período: 01/03/2026 a 31/03/2026 TF: 13/2025

Empregador(a) ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-MON	CNPJ: 04.280.580.0001/79

Prestador:	
Nome: MARCIA MARQUES DE SOUZA RAIMUNDO	CPF: 892.495.696-53
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CTPS: 00061087/00028

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2	07:03	11:03	13:04	17:05		Raimundo
3	07:06	11:08	13:02	17:00		Raimundo
4	07:00	11:00	13:04	17:04		Raimundo
5	07:02	11:05	13:02	17:03		Raimundo
6	07:01	11:04	13:03	17:00		Raimundo
7						
8						
9	06:58	11:02	13:03	17:00		Raimundo
10	07:06	11:03	13:08	17:05		Raimundo
11	07:04	11:04	13:03	17:03		Raimundo
12	07:00	11:06	13:04	16:57		Raimundo
13	07:02	11:05	13:03	17:00		Raimundo
14						
15						
16	07:08	11:08	13:02	17:04		Raimundo
17	07:06	11:07	13:00	17:00		Raimundo
18	07:04	11:04	13:10	17:08		Raimundo
19	07:05	11:06	13:00	17:05		Raimundo
20	07:00	11:00	13:02	17:03		Raimundo
21						
22						
23	07:03	11:06	13:02	17:00		Raimundo
24	07:06	11:05	13:00	17:00		Raimundo
25	07:00	11:05	13:05	17:00		Raimundo
26	07:03	11:04	13:00	17:01		Raimundo
27	07:02	11:04	13:02	17:00		Raimundo
28						
29						
30	07:04	11:06	13:00	17:00		Raimundo
31	07:03	11:02	13:00	17:00		Raimundo

APAS-MON
 Assinatura
 32
 Nº



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.55.06
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO P A S M REGIAO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 63.501-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO P A S M REGIAO
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE
CONTA: 773.936.637-5

FAVORECIDO: MARCIA MARQUES DE SOUZA RAIMUNDO
CPF/CNPJ: 892.495.696-53
VALOR: R\$ 2.294,99
DEBITO EM: 02/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040201
AUTENTICACAO SISBB: 8.EE4.E9F.62C.E19.577

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON

hert
Assinatura

33

Nº

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD

CNPJ: 04.280.580/0001-79

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	GBO	Departamento	Final
2	MÁRCIA MARQUES DE SOUZA RAIMUNDO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	411005	1	1
		Admissão:	13/05/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.495,24		
998	I.N.S.S.	8,03		200,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.495,24	200,25	
			Valor Líquido →	2.294,99	
Salário Base	Sal Contr. INSS	Base Cál: FGTS	FGTS do Mês	Base Cál: IRRF	Faixa IRRF
2.495,24	2.495,24	2.495,24	199,61	1.888,04	0,00

APAS-MON
Assinatura
34
VO

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Marcia Marques de Souza Raimundo
Assinatura do Funcionário

02.03.26

Data



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CNPJ: 04.280.580/0001-79

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

NOTA EXPLICATIVA

DESPESA COM ALIMENTAÇÃO – APASMON

Informamos que na parcela de nº 03 - TF 13/2025 – I ADITIVO, não houve pagamento de vale alimentação das funcionárias Neide das Graças Alexandre Silva e Márcia Marques de Souza Raimundo, sendo no mês de março de 2026, pagos com recurso próprio da entidade, conforme documentos comprobatórios dos pagamentos para as funcionárias; anexos.

A motivação pelo qual a entidade pagou com recurso próprio da entidade é devido ao não recebimento de documentação comprobatória (nota fiscal) em tempo hábil, por não ter sido solicitada antes do final da vigência datada de 31 de março de 2026.

É o que nos cumpre justificar.

João Monlevade, 16 de abril de 2026.

Presidente da APASMON

04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

Rua Olga Demétria, 17

Mangabeiras - CEP 35.306-192

João Monlevade - RJ





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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

- .Fundada em 06 / 05 / 2000
 - .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
 - .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
 - .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
 - .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
 - .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
 - .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
 - .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
 - .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
 - .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

RECIBO

R\$ 502,60

RECEBI DA APAS-MON (ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO) CNPJ: 04.280.580/0001-79, SITUADA NA RUA OLGA DEMÉTRIA, 17 – MANGABEIRAS, CEP: 35.930-192 – JOÃO MONLEVADE/ MINAS GERAIS - TELEFONE: 031-3852-8788, A IMPORTÂNCIA DE **R\$ 502,60 – QUINHENTOS E DOIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS. REFERENTE AO VALOR DO VALE ALIMENTAÇÃO, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2026, NO CHEQUE 000174 AG: 0607 – C/C 4369-3**

POR SER VERDADE FIRMO O PRESENTE.

JOÃO MONLEVADE, 13 DE ABRIL DE 2026.

Marcia Marques de Souza Raimundo

ASSINATURA

NOME: Marcia Marques de Souza Raimundo
CPF: 892.495.696-53 - RG: MG:3.987.223



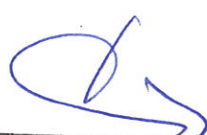
[Handwritten signature]


Comp. 018 Banco 104 Agência 0607 C1 0 Conta 577579643-4 C2 0 Série AAA Cheque nº 000174 CS 0 IS #502,60#
 Pague por este cheque a quantia de Quinhentos e dois reais e sessenta centavos.
 e centavos acima de a sua ordem de 26/26
CAIXA
 JOAO MONLEVADE
 AV GETULIO VARGAS 5375
 JOAO MONLEVADE-MG
 CONFECÇÃO: 02/26
 ASSOC PAIS AMIGOS DOS SURDOS
 CNPJ 04.280.580/0001-19
 CLIENTE BANCÁRIO DESDE 11/2014
 000174 018 104 0607 0 577579643-4 0 AAA 000174 0

#502,60#

Quinhentos e dois reais e sessenta centavos.

13 de abril 26


 APAS-MON
 Assinatura
 37

Cópia de Cheque N° <u>000174</u>				<input type="checkbox"/> Visado	<input type="checkbox"/> Cruzado
Do Banco	<u>CEF</u>				
Utilizado para	<u>pagamento do Vale Alimentação à Junuoná</u> <u>rua Maria Marques de Souza Permondo, ref. a Margol</u> <u>2026</u>				
	Vistos	Caixa	<u>CEF</u>	Cheque assinado por: <u>Previdente / tesouraria</u>	
		C/ Corrente	<u>4369-3</u>		
		Talão			



AUTOATENDIMENTO - AG JOAO MONLEVADE
DATA: 14/04/2026 HORA: 15:48:30
TERMINAL: 06071565 CONTROLE: 060715650452

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 0607 000.773.936.637-5
NOME: MARCIA MARQUES DE SOUZA RAIMUNDO
VALOR TOTAL EM DINHEIRO: R\$ 502,00
TELEFONE DO DEPOSITANTE: 31 38528788
NÚMERO DO ENVELOPE: 7004803792

Movimento do dia encerrado. A confirmação do depósito se dará pelo lançamento do valor na conta do favorecido após a abertura do envelope no próximo dia útil e a verificação dos valores contidos.





Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Período: 01/03/2026 a 31/03/2026 – 07:00 hs às 11:30 hs e 13:30 hs às 17:00 h

TF: 13/2025

Empregador(a) ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-MON	CNPJ: 04.280.580.0001/79

Prestador:	
Nome: NEIDE DAS GRAÇAS ALEXANDRE SILVA	CPF: 250.228.496-15
Cargo: COORDENADORA	CTPS: 00022.774/S00501

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2	06:59	11:32	13:30	17:05		neid
3	06:57	11:36	13:29	17:10		neid
4	07:01	11:20	13:20	17:11		neid
5	07:05	11:25	13:30	17:15		neid
6	06:55	11:30	13:20	17:00		neid
7						
8						
9	06:58	11:29	13:25	17:02		neid
10	06:59	11:25	13:26	17:06		neid
11	07:00	11:26	13:27	17:08		neid
12	07:01	11:27	13:20	17:10		neid
13	07:03	11:30	13:28	17:10		neid
14						
15						
16	07:06	11:31	13:31	17:20		neid
17	07:08	11:28	13:28	17:00		neid
18	06:59	11:27	13:27	17:01		neid
19	06:56	11:26	13:25	17:03		neid
20	06:55	11:20	13:20	17:10		neid
21						
22						
23	06:58	11:32	13:28	17:00		neid
24	07:02	11:33	13:27	17:02		neid
25	07:04	11:36	13:30	17:05		neid
26	07:06	11:25	13:29	17:06		neid
27	06:50	11:26	13:20	16:59		neid
28						
29						
30	06:59	11:27	13:29	16:55		neid
31	06:56	11:30	13:30	16:58		neid

APAS-MON
neid
Assinatura
39
Nº



Transações pendentes (versão antiga)

G337021436373664016
02/04/2026 14:48:38

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco 77 BANCO INTER
Agência (sem DV) 1 MATRIZ
Conta corrente (com DV) 116712953
CPF 250.228.496-15
Nome favorecido NEIDE DAS GRACAS ALEXANDRE SILVA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.202
Valor 2.899,68
Destinação 0
Data transferência 02/04/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB ABEF192FE40D268E

Assinada por JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES
JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES

02/04/2026 14:36:06
02/04/2026 14:48:38



Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD

CNPJ: 04.280.580/0001-79

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Março de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	NEIDE DAS GRAÇAS ALEXANDRE SILVA COORDENADOR	142210	1	1
		Admissão:	01/06/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.168,48	268,80
998	I.N.S.S.	8,48		

APAS-MON
Assinatura *hnm*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

hnm
Assinatura do Funcionário

02/04/26

Data

Total de Vencimentos		Total de Descontos			
3.168,48		268,80			
Valor Líquido	→	2.899,68			
Salário Base	Spl. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.168,48	3.168,48	3.168,48	253,47	2.561,28	7,50



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

- .Fundada em 06 / 05 / 2000
 - .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
 - .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
 - .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07 / 07 / 2001
 - .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
 - .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
 - .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
 - .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
 - .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
 - .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

RECIBO

R\$ 502,59

RECEBI DA APAS-MON (ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO) CNPJ: 04.280.580/0001-79, SITUADA NA RUA OLGA DEMÉTRIA, 17 – MANGABEIRAS, CEP: 35.930-192 – JOÃO MONLEVADE/ MINAS GERAIS - TELEFONE: 031-3852-8788, A IMPORTÂNCIA DE **R\$ 502,59 – QUINHENTOS E DOIS REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS. REFERENTE AO VALOR DO VALE ALIMENTAÇÃO, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2026, NO CHEQUE 000175 AG: 0607 – C/C 4369-3**

POR SER VERDADE FIRMO O PRESENTE.

JOÃO MONLEVADE, 13 DE ABRIL DE 2026.

Neide

ASSINATURA

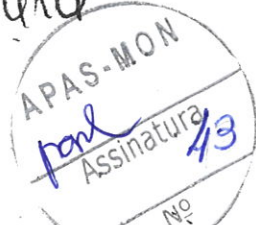
NOME: Neide das Graças Alexandre Silva
CPF: 250.228.496-15 - RG: MG:11.629.149


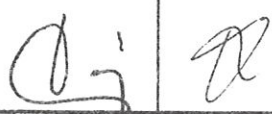



Comp. 018 Banco 104 Agência 0807 C/C 577579643-4 Série AAA Cheque nº 000175 R\$ #502,59#
 Pague por este cheque a quantia de Quinhentos e dois reais e cinquenta e nove centavos
 e centavos acima ou à sua ordem
CAIXA
 JOAO MONLEVADE
 AV GETULIO VARGAS 5375
 JOAO MONLEVADE-MG
 CONFECÇÃO: 02/26
 13 de abril de 2026
 ASSOC PAIS AMIGOS DOS SURDOS
 CNPJ 04.280.580/0001-79
 CLIENTE BANCÁRIO DESDE 11/2014
 000175 018 104 0407 0 577579643-4 0 AAA 000175 9

#502,59#

centavos Quinhentos e dois reais e cinquenta e nove
 centavos — x — — x — —
 13 de abril 26



Cópia de Cheque N° 000175		<input type="checkbox"/> Visado	<input type="checkbox"/> Cruzado
Do Banco	CEF		
Utilizado para	Pagamento do Vale Alimentação a funcionária Nerde dos Caracis Alexandre Silva, referente aos meses de Março/2026		
	Vistos	Caixa	CEF
		C/ Corrente	4369.3
		Talão	
		Cheque assinado por: Presidente / Tesoureira	





AUTOATENDIMENTO - AG JOAO MONLEVADE
DATA: 14/04/2026 HORA: 15:46:53
TERMINAL: 06071565 CONTROLE: 060715650450

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE DEPÓSITO EM

CONTA CREDITADA: 0607 013.00114859-3
NOME: NEIDE DAS GRACAS ALEXANDRE SILVA
VALOR TOTAL EM DINHEIRO: R\$ 502,00
TELEFONE DO DEPOSITANTE: 31 38528788
NÚMERO DO ENVELOPE: 7004800246

Movimento do dia encerrado. A confirmação
depósito se dará pelo lançamento do valor
conta do favorecido após a abertura
envelope no próximo dia útil e a verificação
dos valores contidos.





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361315376875621
13/04/2026 15:41:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.50
2220902220 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO P A S M REGIAO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 63.501-4
=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020260413163711446426424
CNPJ DO PAGADOR: 4.280.580/0001-79
VALOR: R\$453,08
TARIFA: R\$0,00
DATA: 13/04/2026 - 13:43:27
COD PRODUTO: e2c3ac56ccb14da4b96767c7ae56e46e
DEVEDOR: DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD
CNPJ DO DEVEDOR: 04.***.***/*-79

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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: 13/04/2026 - 13:43:28
=====

DOCUMENTO: 041302
AUTENTICACAO SISBB: 9.F26.62D.5D5.599.555
=====

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.

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

2

APAS-MON
[Handwritten Signature]
Assinatura
46
NO

[Handwritten Signature]

CNPJ 04.280.580/0001-79	Razão Social ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD		
Período de Apuração Março/2026	Data de Vencimento 20/04/2026	Número do Documento 07.16.26100.4302536-2	Pagar este documento até 20/04/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000466371314			Valor Total do Documento 8.206,34

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026	469,05			469,05
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026	7.343,20			7.343,20
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026	337,46			337,46
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:03/2026 Vencimento:24/04/2026	56,63			56,63
Totais		8.206,34			8.206,34

[Handwritten Signature]

APAS-MON
Assinatura
No

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Pernambuco Dias, nº 303 - Fátima - CEP 35.930-120 - João Monlevade - MG
Fone: (31) 3852-3355
CNPJ: 16.893.117/0001-81

SENDER (Versão 1.0) 858600000829 063403852615 100716261002 430253622112

Página: 1/1

10/04/2026 10:05:07

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000082 9 06340385261 5 10071626100 2 43025362211 2



CNPJ: 04.280.580/0001-79
Número: 07.16.26100.4302536-2
Pagar até: 20/04/2026
Valor: 8.206,34

Pague com o PIX



ALTEROSALDAIMGLASER 000103020208

Comp. 018 018	Banco 104 104	Agência 0607 0607	C1 0 0	Conta 577579643-4 577579643-4	C2 0 0	Série AAA AAA	Cheque nº 000173 000173	C3 2 2	RS # 8.206,34 #
---------------------	---------------------	-------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	---------------------	-------------------------------	--------------	--------------------

Pague por este cheque a quantia de oito mil, duzentos e seis reais e trinta e quatro centavos e centavos acima ou à sua ordem

CAIXA

João Monlevade, 13 de abril de 2014

ASSOC PAIS AMIGOS DOS SURDOS
CNPJ 04.280.580/0001-79

CLIENTE BANCÁRIO DESDE 11/2014

000173 018 104 0607 0 577579643-4 0 AAA 000173 2

000173 018 104 0607 0 577579643-4 0 AAA 000173 2

8.206,34

oito mil, duzentos e seis reais e trinta e quatro centavos

João Monlevade 13 abril 2014

Assinatura 48

APAS-MON


Cópia de Cheque N° 000173		<input type="checkbox"/> Visado	<input type="checkbox"/> Cruzado
Do Banco	CEF		
Utilizado para	Pagamento de guia (DARF) referente a prestações de serviço e encargos sociais de funcionários		
	Vistos	Caixa	CEF
		C/ Corrente	4369-3
		Talão	
		Cheque assinado por: Presidente / Torquato	

Gráfico Modelo: 3851-4771



Pix enviado
R\$ 8.206,34

Sobre a transação

Data do pagamento	Terça, 14/04/2026
Horário	15h17
Data de vencimento	Segunda, 20/04/2026
Valor original	R\$ 8.206,34
Juros	R\$ 0,00
Multa	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
Abatimento	R\$ 0,00
Valor final	R\$ 8.206,34
Identificador	07162610043025362045752763
ID da transação	E00416968202604141817ZL0kFdUrMf5

Quem recebeu

Nome	Receita Federal
CPF/CNPJ	00.394.460/0058-87
Instituição	Bco do Brasil S.A.

Quem pagou

Nome	DOMINGOS SAVIO DE VASCONCELOS
CPF/CNPJ	***.794.156-**
Instituição	Banco Inter S.A.





Transações pendentes (versão antiga)

G338131305140179010
13/04/2026 13:13:47

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV) 43693
CNPJ 04.280.580/0001-79
Nome favorecido ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.301
Valor 525,68
Destinação 0
Data transferência 13/04/2026

"C" - CPF/CNPJ diferente

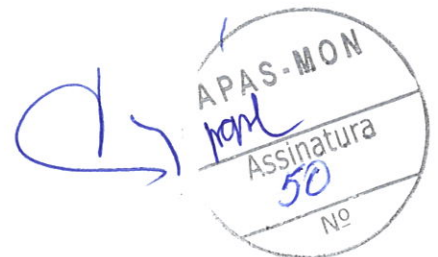
Autenticação SISBB 1DE8E67F19D03789

Assinada por JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES 13/04/2026 13:12:19
JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES 13/04/2026 13:13:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81





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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

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

DECLARAÇÃO

Eu, Domingos Sávio de Vasconcelos, contador sob o nº CRC/MG-035701/0-0, declaro para os devidos fins que foi transferido da conta corrente do Banco do Brasil de nº 63.501-4 / Agência 2220-9, do Termo de Fomento 13/2025, firmado entre esta entidade e a Prefeitura Municipal de João Monlevade, para a conta corrente de número 4369-3 / Banco 104 – AGENCIA 0607-Caixa Econômica Federal, sendo ambas contas pertencentes a mesma Associação para fins de recolhimento centralizado referente ao mês **de março de 2026**, das seguintes obrigações:

FUNCIÓNÁRIO	DIA PAGAMENTO	DARF CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIARIA SEGURADO EMPREGADO cód. 1082 cód.8301	TOTAL
Neide das Graças Alexandre Silva Marcia Marques de Souza Raimundo	14/04/2026	525,68	525,68

João Monlevade, 15 de abril de 2025.
Escritório de Contabilidade Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

Contador

Presidente

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





- .Fundada em 06 / 05 / 2000
- .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07 / 07 / 2001
- .Filial na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
- .Filial à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
- .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
- .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

7. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS

(anexar cópias: doc. 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.
01	Lorena Paes Miranda e Martins	Atendimento individual realizado por psicóloga aos pacientes que comparecem na clínica da entidade 32 horas/mês	Nota Fiscal	2	31/03/2026	1.716,00	06/04/2026
02	Fernanda Policarpo de Oliveira	Atendimento individual realizado por fonoaudiólogo aos pacientes que comparecem na clínica da entidade 32 horas/mês	Nota Fiscal	870/2026	01/04/2026	1.716,00	15/04/2026
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS – TERCEIRIZADOS						R\$ 3.432,00	

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.894.113/0001-01
João Monlevade, 15 de abril de 2026.

Contador da OSC

Neide das Graças Alexandre Silva – CPF nº 250.228496-15

Responsável pela Prestação de Contas do Programa PROSURDO

Virgínia Lima Pires – CPF 328.083.726-04
Presidente da APAS-MON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região





Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Período: 01/03/2026 a 31/03/2026

TF: 13/2025

Empregador(a) ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-MON	CNPJ: 04.280.580.0001/79

Prestador:	
Nome: LORENA PAES MIRANDA E MARTINS	CPF: 103.650.406-90
	CRP: 04/434-60 – CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA
	SEGUNDA-FEIRA: 13:00H ÀS 17:00H
	TERÇA-FEIRA: 07:30H ÀS 11:30H

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3	07:04	11:05	13:01	17:02		<i>Loirena</i>
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10	07:05	11:06	13:02	17:00		<i>Loirena</i>
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17	07:00	11:01	13:02	17:00		<i>Loirena</i>
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31	07:01	11:00	13:01	17:02		<i>Loirena</i>

APAS-MON
Loirena
 Assinatura
 59
 Nº

* A prestadora de serviços de psicologia, Lorena Paes Miranda e Martins, 3, 10 e 17 (terças-feiras) no período de 13:00 às 17:00h substituindo os dias 02, 09 e 16 (segundas-feiras) e trabalhou no dia 31/03, substituindo os dias 23 e 24.

Loirena Paes Miranda e Martins
 Lorena Paes Miranda e Martins
 Psicóloga
 CRP 04/43460



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 63501-4 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

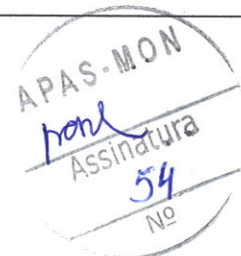
Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 7762687533
CNPJ 65.076.066/0001-00
Nome favorecido LORENA PAES MIRANDA E MARTINS PSICOLOGI
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.601
Valor 1.716,00
Destinação 0
Data transferência 06/04/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB C15AF805E201AF1F

Assinada por JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES 06/04/2026 13:48:53
JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES 06/04/2026 14:20:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.





NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

Código de Verificação para Autenticação: 0664a4f0b
Endereço: João Monlevade, Minas Gerais, MG, 35930-027
CNPJ: 18.401.059/0001-57, E-mail: fazenda@pmjm.mg.gov.br



Emitido em 01/04/2026 08:44:16

Data Fato Gerador 31/03/2026	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS -	Serie RPS -	Nº da Nota Fiscal 2
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação 3136207 - João Monlevade - MG	Local de Recolhimento 3136207 - João Monlevade - MG		

PRESTADOR

Razão Social: LORENA PAES MIRANDA E MARTINS PSICOLOGIA LTDA
Nome Fantasia: LORENA PAES MIRANDA E MARTINS PSICOLOGIA LTDA
Endereço: Rua Lucinda Soares da Fonseca, 61, APT: 402; - JK.
João Monlevade - MG - CEP: 35930-692
E-mail: LOPAESMM@GMAIL.COM - Fone: - Celular: 3196252654 - Site:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 2026000584 - CPF/CNPJ: 65.076.066/0001-00

TOMADOR

Razão Social: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO
Endereço: Rua OLGA DEMETRIO, 17, - MANGABEIRAS
João Monlevade - MG - CEP: 35930192
E-mail: dfiscal.lider@yahoo.com.br - Fone: (31)3852-8788 - Celular:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000110523 - CPF/CNPJ: 04.280.580/0001-79

SERVIÇO NACIONAL

041601 - Psicologia.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.98.00 - Serviços de psicologia

SERVIÇO

4.16 - PSICOLOGIA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PSICOLOGIA REFERENTE A MARÇO/2026

OBSERVAÇÃO

APAS-MON

manl

Assinatura

55

Nº

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)		
1.716,00	0,00	0,00	1.716,00	2,01	34,49		
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)		
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO CONDICIONAL (R\$)	OUTRAS RETENÇÕES (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.716,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 3136207126507606600010026000000000226040001667078
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

SERVIÇO: ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA / AGENDA - PROJETO PRO SURDO -

TERMO DE FOMENTO

13/03/2025

LEI 13.019/2014

APAS-MON
Assinatura
56
No

Paciente / Acolhimento	Idade	Documento RG / CPF	Telefone	Endereço	Data do Atendimento	Assinatura
1- Regina Pedro Paulo	54	R2 MG 9.128.047	98518-3266	Rua Janda n: 230. Primavera	03/03/2025	Regina Pedro Paulo
2- Maria Jp Cruz Ribeiro	61	009.619.966-86	99620-7215	Rua Raimundo Braga n: 53 Santa Catala	03/03/2025	[Assinatura]
3- Ellen Jai S. Cellio	84	131.560.626-77	99710-9190	Sb Jaramim - 582. Novo Horizonte	03/03/2025	Ellen Jai Soraes Cellio
4- Flávia Lucia dos Santos	50	MG 8.217.84	99162-7652	Rio Grande do Norte 135. Solente	03/03/2025	Flávia Lucia dos Santos
5- Giulane da Silva Lima	33	MG 22.914.023	99416-6304	Rua Loure Grande n: 607. Ilvaioada	03/03/2025	Giulane da S. L.
6- Reni Aparecida Moreira	51	MG 15.6183-88	98211-4340	Rua Bicalho Costa 157/401. Lourdes	03/03/2025	[Assinatura]
7- Fabella Gabriela Faura	8	176.532.726-14	994440125	Bela 450/301. Lourdes	03/03/2025	Fabella
8- Valúcia Cellio S. Luiz	58	764.569.786-53	99608-5980	Maria da Conceição Cavalho 386. Primavera	03/03/2025	Valúcia Cellio S. Luiz
9- Regina Pedro Paulo	54	MG 9.128.047	98518-3266	Rua Janda n: 230. Primavera	10/03/2025	Regina Pedro Paulo
10- Sora Soares O. Vasconcelos	61	98343126-20	984849287	Sora Soares O. Vasconcelos	10/03/2025	Sora Soares O. Vasconcelos

Data: 03/03/2025 Profissional: Regina Faus Miranda e Martina CRP: 04143460

Rua Olga Demétrio, 17 - B. Mangabeiras - João Monlevade - MG | Telefone: 31 3852.8788 CRP 04/43460

Psicóloga



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

SERVIÇO: ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA / AGENDA - PROJETO PRO SURDO

TERMO DE FOMENTO

13/03/2014

LEI 13.019/2014

APAS-MON
Assinatura
57
No

Paciente / Acolhimento	Idade	Documento RG / CPF	Telefone	Endereço	Data do Atendimento	Assinatura
1- Gabriela Lima	33	MG 22.914.023	94216.6304	Rua Luiz Bandeira, n.º 607, Monlevade	10/03/2014	Regina de S. Re
2- Shirley Maklaine F. Guedes	55	966.506.226-68	31983150251	Ju. Amazonas, n.º 29, Sabêlit	10/03/2014	SMPGuedes
3- Thiago Emanuel Silveira	31	MG. 21.704.441	3199406.1999	Manoel's, n.º 151/303, Lourdes	10/03/2014	Thiago Emanuel Silveira
4- Roseli Jo. S. Moreira	51	MG 15.61.83.88	319821-4340	Fez Bicalhaus Costa, 157/401, Lourdes	10/03/2014	Melhor
5- Maria dos Prazeres Henrique Souza	67	551795826-15	98194.1647	Alameda, n.º 295A, Lourdes	10/03/2014	Maria dos Prazeres
6- Regina Tereza Paula	54	MG 9.128.047	98518.3266	Rua André, n.º 230, Primavera	17/03/2014	Regina P. Buldo
7- Sora Lourenço D. Vasconcelos	61	097.471.216-80	98484.9282	Rua Santa Maria, 119, Resatris	17/03/2014	Sora Lourenço
8- Shirley Maklaine Paula	55	966.506.226-68	31983150951	Ju. Amazonas, n.º 29, Sabêlit	17/03/2014	SMPGuedes
9- Roseli Jo. S. Moreira	51	MG 15.683.88	319821-4340	Fez Bicalhaus Costa, 157/401, Lourdes	17/03/2014	Melhor
10- Thiago Emanuel Silveira	31	MG. 21.704.441	99406.1999	Manoel's, n.º 151/303, Lourdes	17/03/2014	Thiago Emanuel Silveira

Data: 10/03/2014

Profissional:

Regina Pava Miranda e Martins

CRP: 04/43400

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Rua Olga Demétrio, 17 - B. Mangabeiras - João Monlevade - MG

Telefone: 31 3852.8788

CRP 04/43460



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

SERVIÇO: ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA / AGENDA - PROJETO PRO SURDO - TERMO DE FOMENTO

13/03/2016

LEI 13.019/2014

APAS-MON

Assinatura

58

Nº

Paciente / Acolhimento	Idade	Documento RG / CPF	Telefone	Endereço	Data do Atendimento	Assinatura
1- Valéria Cellio S. da Cruz	58	764.569.786-53	3194608.5980	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	17/03/2016	Valéria Cellio S. da Cruz
2- Gláucia Costa	58	MG5993251	985294135	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	17/03/2016	Gláucia Costa
3- Gildane Lima	33	MG22914023	944166304	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	17/03/2016	Gildane de S. Lima
4- Regina Fátima Paulo	54	MG9.128047	98518.3266	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	31/03/2016	Regina Fátima Paulo
5- Sara Barros O. Vasconcelos	61	697.471.261-30	98484.49887	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	31/03/2016	Sara Barros Vasconcelos
6- Shirley M. Paula	55	966.506.926-68	989150951	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	31/03/2016	Shirley M. Paula
7- Flávia Lucia da Santos	50	8.217.84	99162.7652	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	31/03/2016	Flávia Lucia da Santos
8- Dorella Carolina Paiva	8	176.532.726-14	99944-0125	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	31/03/2016	Dorella Carolina Paiva
9- Reilly M. S. Moreira	51	MG156183-88	98411-4340	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	31/03/2016	Reilly M. S. Moreira
10- Maria das Graças M. Sousa	67	351795826-15	98244-1647	Rua Maria da Conceição C. 38, Paraisópolis	31/03/2016	Maria das Graças M. Sousa

Data: 17/03/2016

Profissional: Lorena Paes Miranda e Martins

CRP: 04/43460

Rua Olga Demétrio, 17 - B. Mangabeiras - João Monlevade - MG | Telefone: 31 3852.8788

Lorena Paes Miranda e Martins
Psicóloga



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07 / 07 / 2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

Justificativa

Justificamos, para os devidos fins que, em cumprimento à prestação de contas do Termo de Fomento de nº 13/2025, entre o Município de João Monlevade – CNPJ 18.401.059/0001-57, e a Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – 04.280580/0001-79; que:

OBS: Encontram-se nos arquivos da entidade, documentos comprobatórios da menor e seu responsável.

ISABELA CALDEIRA PAIVA: CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO
CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE DA SUA MÃE: LORENA MARTINS CALDEIRA PAIVA

É o que nos cabe justificar.

João Monlevade, 16 de abril de 2026.

Virginia Lima Pires 328.083.726-04
Presidente da

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

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétris, 17
Mangabeiras - CEP 35.908-192
João Monlevade - MG





Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

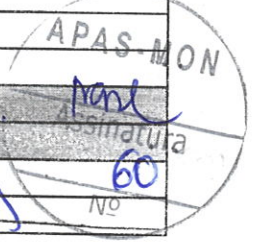
Período: 01/03/2026 a 31/03/2026

TF: 13/2025

Empregador(a) ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO	
Nome: APAS-MON	CNPJ:04.280.580.0001/79

Prestador:	
Nome: FERNANDA POLICARPO DE OLIVEIRA	CPF: 027.027.636-00
	CRFª:6-1879 – CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA
	DIA: TERÇA FEIRA- 7:30 ÀS 11:30 HORAS E SEXTA FEIRA - 7:30 ÀS 11:30 HORAS

Dia	Entrada	Início do Intervalo	Fim do Intervalo	Saída	Hora Extra	Assinatura do prestador
1						
2						
3						
4	07:25			11:28		FP Oliveira
5						
6	07:20			11:22		FP Oliveira
7						
8						
9						
10						
11	07:30			11:27		FP Oliveira
12						
13	07:25			11:27		FP Oliveira
14						
15						
16						
17						
18	07:26			11:28		FP Oliveira
19						
20	07:30			11:30		FP Oliveira
21						
22						
23						
24						
25	07:27			11:28		FP Oliveira
26						
27	07:25			11:27		FP Oliveira
28						
29						
30						
31						



* A prestadora de serviços de fonoaudiologia, Fernanda Policarpo de Oliveira, trabalhou nos dias 4, 11, 18 e 25/03 (Quartas-feiras) em substituição aos dias 3, 10, 17 e 24 (terças-feiras)

FP Oliveira
Fernanda Policarpo de Oliveira
Fonoaudióloga
CRFª - 1879



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3341514565406931
15/04/2026 14:59:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.57
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO P A S M REGIAO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 63.501-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO P A S M REGIAO
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE
CONTA: 770.248.226-6

FAVORECIDO: FERNANDA POLICARPO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 027.027.636-00
VALOR: R\$ 1.716,00
DEBITO EM: 15/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: 1.259.DC6.BB1.895.E82

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.





MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE
 CNPJ: 18.401.059/0001-57
 RUA GERALDO MIRANDA, 337, NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

01/04/2026 15:25

Emitido Por:
 CINTIA HELENA ANGELO

Nota Fiscal Avulsa 870/2026

Data de Emissão 01/04/2026 15:25	Período de Competência 4/2026	Natureza da Operação Nenhum
Tipo de Recolhimento Não Retido	Reg. Especial Tributação Autônomo	Código Validação 1bd8f7e0

PRESTADOR

Razão Social FERNANDA POLICARPO DE OLIVEIRA	CPF/CNPJ 027.027.636-00
Inscrição Municipal 6969	Fone/Fax (31)3852-0740
Endereço Rua - MARIA BEATRIZ - N° 64 - CARNEIRINHOS - João Monlevade 35930-020 - MG	Simples Nacional Não
	E-mail fpolicarpo@yahoo.com.

TOMADOR

Razão Social ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO	CPF/CNPJ 04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal 0000110523	Fone/Fax (31)3852-8788
Endereço Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192	E-mail dfiscal.lider@yahoo.com.br

SERVIÇO

Cód. Serviço 4.08	Serviço Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.
-----------------------------	---

OBSERVAÇÃO

Assinatura
 No

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA REFERENTE A MARÇO/2026	1,00	1.716,00	0,00	1.716,00

VALORES

Valores dos Serviços R\$ 1.716,00	Deduções (R\$) R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.716,00	Alíquota (%) 3,00%	ISS (R\$) R\$ 51,48
---	-----------------------------------	--	------------------------------	-------------------------------

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R\$) R\$ 0,00	SEST (R\$) R\$ 0,00	INSS (R\$) R\$ 0,00	IR (R\$) R\$ 0,00	Valor Líquido R\$ 1.716,00	Valor Total da Nota R\$ 1.716,00
--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------	--

OUTRAS INFORMAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027
CNPJ :18.401.059/0001-57

EMAIL: fazenda@pmjm.mg.gov.br TEL. FIXO: (31)3859-2500

DAM

Código Febraban: 2285	Ano do DAM: 2026	Controle Parcela: 00002460678	Parcela: Única
Processo	Data Emissão: 01/04/2026 02:51	Vencimento Original: 20/05/2026	Data Vencimento: 20/05/2026

Identificação do Contribuinte:

FERNANDA POLICARPO DE OLIVEIRA
CPF / CNPJ : ***.027.636-**
Rua MARIA BEATRIZ, 64 APTO 201 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-020
INSCRIÇÃO: 6969 - - -



Endereço Correspondência:

Rua MARIA BEATRIZ, 64 APTO 201 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-020

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

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR A PAGAR	Valor Origem:
SSQN MENSAL	51,48	0,00	51,48	51,48
	R\$51,48	R\$0,00	R\$51,48	Multa: 0,00
				Juros: 0,00
				Correção: 0,00
				Desconto: 0,00
				Valor Total R\$ 51,48

Tomador: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO | Insc. Tomador: 0000110523
Mês/Ano: 4/2026 | Parc.: 1 | Valor Serviço: 1716,00 | Valor Desconto: 0,00 | V.Base: 1716,00 | Aliq.: 3,00 | NF Num: 870 | ISS Retido: NÃO



8162000000 7 51482285202 6 6052000000 4 00002460678 2
Autenticação

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

Código Febraban: 2285	Exercício: 2026	Controle Parcela: 00002460678	Parcela: Única
Processo	Data Emissão: 01/04/26 14:51	Vencimento Original: 20/05/2026	Data Vencimento: 20/05/2026
Identificação do contribuinte: FERNANDA POLICARPO DE OLIVEIRA CPF / CNPJ : 027.027.636-00 Rua MARIA BEATRIZ, 64 APTO 201 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-020 INSCRIÇÃO: 6969 - - -			Valor Total: R\$ 51,48

8162000000 7 51482285202 6 6052000000 4 00002460678 2



APAS-MON
Assinatura
63
NO

Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

CAIXA

Valor

R\$ 51,48

Data

01/04/26

14:59



Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

16200000007514822852026605200000004000024606782

Conta de débito

00607 | 1288 | 000770248226-6

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE

Valor

51,48

Data do vencimento

01/04/2026

Data de débito

01/04/2026

Código da operação

74396057

Chave de segurança

3QSNC1VCPCPQZWOW

Handwritten signature
Circular stamp: APAS-MON
Assinatura
64
No



Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

SERVIÇO: ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA / AGENDA - PROJETO PRO SURDO - TERMO DE FOMENTO

13/2025

LEI 13.019/2014

APAS-MON
Assinatura
65
No

Paciente / Acolhimento	Idade	Documento RG / CPF	Telefone	Endereço	Data do Atendimento	Assinatura
1- Tadeu Gustavo Pereira	70	M-613.738	99652.1152	Rua Rêmulo Bualho, 120/lap 504 - Bairro JK	04/03/2026	
2- Regina de Fátima O. Santos	62	M-5.372.694	98798.1269	Rua Genivaldo, 60 C5 - Bairro Leonilda	04/03/2026	Regina de Fátima Santos
3- Karol José de Souza Costa	8m	046.757.036-15	98638.7104	Rua André, 66 C5. B. Primavera Av Isaac Cassimiro Gomes, 1467	04/03/2026	Karol José de Souza Costa
4- Eduen Cassiano	68	MG.1.053.178	99450.0313	Rua Manoel Bandeira, 146/lp	04/03/2026	Eduen Cassiano
5- José Luis Sada	74	M-445.775	3852.0498	101 - B. Roxaria	06/03/2026	José Luis Sada
6- Zuleika Almeida Silva	40	MG-15.528.723	3851.1944	Rua Brasília, 318 - R. Lucélia	06/03/2026	Zuleika Almeida Silva
7- Graziela Mª da Glória Paiva	50	068.819.776-03	99897-3408	Rua 26, 90A - Bairro Juca Preta	11/03/2026	Graziela Maria da Glória Paiva
8- Sebastiana Ferreira Clemente	80	MG-6.750.790	98612.9984	R. Virgílio Lima, 333 / apto 101 - B. Carmelitas	11/03/2026	Sebastiana Ferreira Clemente
9- Cleia Linhares Tomaz	63	MG-2.322.532	99443.8451	R. Roxaria M. Roberto, 180 - B. Sion	11/03/2026	Cleia Linhares Tomaz
10- Teresinha Valentin de Jesus	63	MG-4.422.597	99469.7300	R. Pedreira da Sima, 15 - B. Centro Industrial	11/03/2026	Teresinha Valentin de Jesus

Data: 11 / 03 / 2026 Profissional: _____

Profissional: Regina de Fátima O. Santos
Fonoaudióloga
CRFa- 1879

CRFa: _____
1879

Rua Olga Demétrio, 17 - B. Mangabeiras - João Monlevade - MG | Telefone: 31 3852.8788



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

SERVIÇO: ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA / AGENDA - PROJETO PRO SURDO TERMO DE FOMENTO

12/2025

LEI 13.019/2014

APAS-MON
Assinatura
66
No

Paciente / Acolhimento	Idade	Documento RG / CPF	Telefone	Endereço	Data do Atendimento	Assinatura
1- Raimundo Pedro Clemente	82	070.514.846-72	98871.3546	Rua 30 491 Cr. B. Leopolda	13/03/2026	Raimundo Pedro
2- Claudiane Grazieme Nunes	42	MG-12.787.504	98923.4190	Rua Macênia, 160. B. Belmonte	13/03/2026	Claudiane
3- Marcelle Sora	58	M-4.531.309	99963.5147	Rua Evangelista, 230. B. Leopolda	13/03/2026	Marcelle Sora
4- Sabella Almeida Dias	40	MG-15.585.923	99824.6903	Rua Brasil, 12518 B. Rua 19	13/03/2026	Sabella
5- Regiana Sp. Berto Luciano	53	MG-7.122.190	99680.0790	Rua B. 926. B. Santa Cruz	18/03/2026	Regiana Sp. Berto
6- Regina Celso Moura	62	M-6.439.531	99486.8448	Rua 29 de junho, 40. Bairro por' Elei	18/03/2026	Regina Celso Moura
7- Ana Regina Cota Ribeiro	65	MG-10.607.428	3852.7009	Rua Selma, 25. B. Primavera	18/03/2026	Ana Regina Cota
8- Vivente dos Santos Filho	59	MG-4.103.126	99666.4680	Rua Dumetche Magalhães da Sil, 49. B. Planalto	20/03/2026	Vivente dos Santos Filho
9- Sora Tereza Oliveira Vasconcelos	61	MG-3.135.339	3852.6854	Rua Barra Mansa, 119 - B. Vila Vila Rainha	20/03/2026	Sora Tereza Oliveira
10- Tereza Rocha Prado Alkino	75	MG-10.032.472	98781.6630	Rua Marquês de Caxambu, 161 B. Nova Suíça	20/03/2026	Tereza Rocha Prado

Data: 20 / 03 / 26 Profissional: Tereza Rocha Prado

Regina Celso Moura
Fonoaudióloga
CPF: 1879

CPF: 1879

Rua Olga Demétrio, 17 - B. Mangabeiras - João Monlevade - MG | Telefone: 31 3852.8788



APAS - MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

SERVIÇO: ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA / AGENDA - PROJETO PRO SURDO - TERMO DE COLABORAÇÃO: 13/2025

LEI 13.019/2014



Paciente / Acolhimento	Idade	Documento RG / CPF	Telefone	Endereço	Data do Atendimento	Assinatura
1- Raimundo Padre Clemente	82	070.514.846.72	98871.3546	Rua Trinta, 49 Cx - Bairro Leonilda	20/03/2025	Robson de S. Silva
2- Claudemiro Synauximo Nunes	42	MG.12.787.504	99923.4190	Rua Passos, 160 - B. Bel Monte	25/03/2025	Renato Roberto
3- Damares Mg Augusta Stea	42	MG.13.073.962	99143.1216	Rua gen. Patrocínio Tomé, 37C - B. Planalto	25/03/2025	Walter M. G. S.
4- Mangon guilfo Ferracinda	36	MG.14.067.993	97362.4229	Rua Cajá, 36 - Bairro Industrial	25/03/2025	MAYCON J. FERREIRA
5- Maria Barbara Soares	84	065.889.146.44	99851.0222	Rua Rondonia, 112 - B. São Geraldo	25/03/2025	Maria B. Soares
6- Ana Regina Seta Ribeiro	65	MG.10.607.428	3852.7009	Rua Selma, 25 - B. Primavera	25/03/2025	Carla Regina
7- Manoel Seta da Moura	86	M.3.712.075	98252.1091	Rua Bocarima, 81 - B. Rosário	25/03/2025	Manoel Seta da Moura
8- Sônia Maria Melo Barbosa	70	350.366.966.20	97507.8353	Rua Nova Luma, 425 - Bairro Lúcia	27/03/2025	Sônia Maria Melo Barbosa
9- Miriam das Graças M.F. Donalva	74	MG.10.334.872	99123.8403	Rua Manoel Bandeira, 94 - B. Rosário	27/03/2025	Miriam das Graças M.F. Donalva
10- Antônio Ferreira de Souza	77	M.3.737.968	97163.1993	Rua Guay de Fera, 463 - B. de Leonilda	27/03/2025	Antônio

Data: 27 / 03 / 2025

Profissional:

Robson de S. Silva
Fonoaudiólogo
CRF - 1879

CRF: 1879

Rua Olga Demétrio, 17 - B. Tangabeiras - João Monlevade - MG | Telefone: 31 3852.8788



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

- .Fundada em 06 / 05 / 2000
- .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
- .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
- .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
- .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
- .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- CEBAS: Portaria nº 168 – 28 de dezembro de 2020

Justificativa

Justificamos, para os devidos fins que, em cumprimento à prestação de contas do Termo de Colaboração de nº 13/2025, entre o Município de João Monlevade – CNPJ 18.401.059/0001-57, e a Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – 04.280580/0001-79; que:

OBS: Encontram-se nos arquivos da entidade, documentos comprobatórios do menor e seu responsável.

KAIO JOSÉ DE SOUZA COSTA CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO.
CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE DA SUA MÃE: DEISIANE CARLA DE SOUZA COSTA

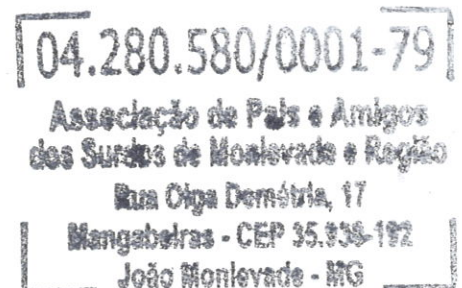
É o que nos cabe justificar.

João Monlevade, 16 de abril de 2026.



Virginia Lima Pires- 328.083.726-04
Presidente da

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





- .Fundada em 06 / 05 / 2000
- .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
- .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
- .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
- .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
- .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

8. COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DE RECURSOS – quando for o caso (anexar comprovante de transferência)

ITEM	VALOR	MOTIVO DA DEVOLUÇÃO	OBSERVAÇÃO
	R\$ 9.900,19	DEVOLUÇÃO DE SALDO DA CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL DA CONTA (63 501-4 - AGENCIA 2220-9) – PARA A CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL (2172-5) AGENCIA 2220-9) / PMJM/FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Data: DIA 16/04/2026	Referentes: Devolução de valor para pagamento de fonoaudiologia (3 meses) R\$ 5.148,00 Devolução de valores para pagamento vale alimentação de 02 funcionarios (R\$ 502,59 e R\$502,60 total de R\$1.005,38 Devolução de valor para pagamento de Medicina do Trabalho: R\$ 110,47 Outros valores: Saldo Anterior + Rendimentos/Aplicações

João Monlevade, 16 de abril de 2026.

Neide das Graças Alexandre Silva – CPF nº 250.228496-15

Responsável pela Prestação de Contas

Virgínia Lima Pires – CPF 328.083.726-04
Presidente da APAS-MON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.934-192
João Monlevade - MG





Transações pendentes (versão antiga)

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASSOCIACAO P A S M REGIAO
 Agência 2220-9
 Conta corrente 63501-4

Creditado

Nome PMJM FUNDO MUN DE SAUDE
 Agência 2220-9
 Conta corrente 2172-5
 Valor 9.900,19
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES 16/04/2026 09:16:49
 JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES 16/04/2026 10:40:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

04.280.580/0001-79
 Associação de Pais e Amigos
 dos Surdos de Monlevade e Região
 Rua Olga Demétria, 17
 Mangabeiras - CEP 35.938-192
 João Monlevade - MG

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
 Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
 CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
 Tel.: (31) 3852-3355
 Empresa Contábil - CRC: 4623
 CNPJ: 16.893.117/0001-81

APAS-MON
 Assinatura
 70
 No



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

- .Fundada em 06 / 05 / 2000
- .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07 / 07 / 2001
- .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
- .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
- .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
- .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE GUARDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS

DECLARAÇÃO

Eu, VIRGINIA LIMA PIRES, Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, inscrita no CPF sob o nº 328.083.726-04, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a Organização da Sociedade Civil manterá em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas da parceria referente ao Termo de Fomento 13/2025.

João Monlevade, 15 de abril de 2026.

Presidente

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

04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

Rua Olga Demétria, 17

Mangabeiras - CEP 35.836-102

João Monlevade - MG

APAS-MON

Assinatura

71

Nº



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

CNPJ: 04.280.580/0001-79

- .Fundada em 06 / 05 / 2000
- .Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
- .Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07 / 07 / 2001
- .Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
- .Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
- .Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
- .Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
- .Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
- .Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
- .CEBAS Portaria 168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO V

DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

DECLARAÇÃO

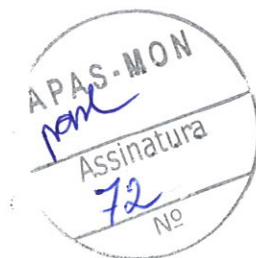
Eu, **DOMINGOS SÁVIO DE VASCONCELOS**, inscrito no CPF sob o nº 279.794.156-04, CRC nº MG-035701/0-0, declaro, para os devidos fins e sob penas da Lei, que sou o contador responsável pela Organização da Sociedade Civil Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – APAS-MON e que meu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

João Monlevade, 15 de abril de 2026.

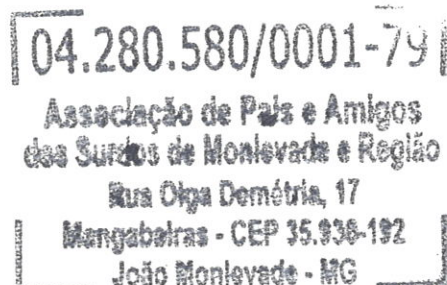
Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.899.117/0001-81

Assinatura do contador e carimbo ou identificação

Assinatura do presidente da OSC



Obs.: anexar certidão negativa de Débitos Profissionais do contador perante ao Conselho Regional de Contabilidade (CRC).



PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

a) Sim

b) não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

a) Nada satisfeito

b) Pouco satisfeito

c) Moderadamente satisfeito

Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

b) Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

Nunca faltou quando fui atendido

d) Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não sei responder / Não percebi

5. Como foi seu atendimento na recepção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não lembro / Não sei responder


APAS-MON
Assinatura
73
No

6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

- Atendimento muito bom
- São todas muito atenciosos
- Educadas



PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON - ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

Sim

b) não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

a) Nada satisfeito

b) Pouco satisfeito

c) Moderadamente satisfeito

Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

b) Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

Nunca faltou quando fui atendido

d) Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não sei responder / Não percebi

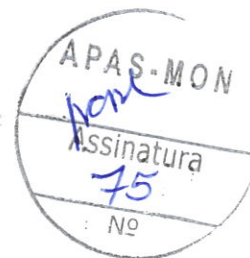
5. Como foi seu atendimento na recepção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não lembro / Não sei responder



6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

?

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

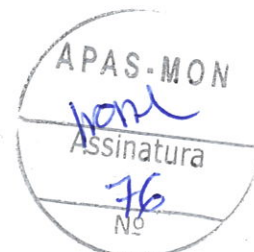
10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

*nunca teve reclamação
super ótima*





Divalva M. A. S. O.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento. SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

Sim

não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

Nada satisfeito

Pouco satisfeito

Moderadamente satisfeito

Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

Nunca faltou quando fui atendido

Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

Ótimo / Bom

Regular

Ruim / Péssimo

Não sei responder / Não percebi

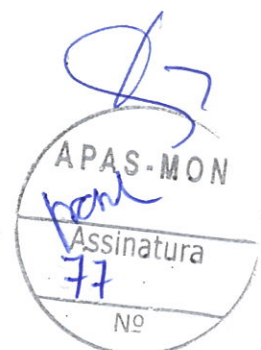
5. Como foi seu atendimento na recepção?

Ótimo / Bom

Regular

Ruim / Péssimo

Não lembro / Não sei responder



6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

fui muito Bem Recebida e Atendida.

foi maravilhoso o atendimento.



PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:


Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?
 - a) Sim
 - b) não
2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?
 - a) Nada satisfeito
 - b) Pouco satisfeito
 - c) Moderadamente satisfeito
 - d) Muito satisfeito
3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?
 - a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional
 - b) Algumas vezes faltou equipamento ou profissional
 - c) Nunca faltou quando fui atendido
 - d) Não percebi / Não sei responder
4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?
 - a) Ótimo / Bom
 - b) Regular
 - c) Ruim / Péssimo
 - d) Não sei responder / Não percebi
5. Como foi seu atendimento na recepção?
 - a) Ótimo / Bom
 - b) Regular
 - c) Ruim / Péssimo
 - d) Não lembro / Não sei responder



APAS-MON
Assinatura
79
Nº

6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:
- a) Ótimo / Bom
 - b) Regular
 - c) Ruim / Péssimo
 - d) Não lembro / Não sei responder
7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?
- a) Sim
 - b) Não
 - c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

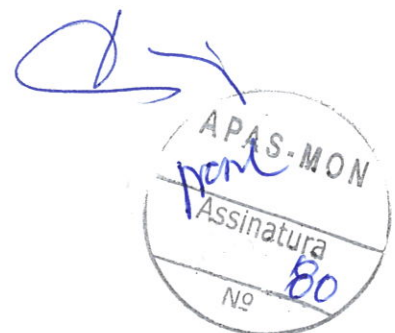
10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

Minha sugestão é que tenha curso avançado de Libras para adultos.





Roseli Apda Silva Mares

PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento. SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON - ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

Sim

b) não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

a) Nada satisfeito

b) Pouco satisfeito

c) Moderadamente satisfeito

Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

b) Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

Nunca faltou quando fui atendido

d) Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não sei responder / Não percebi

5. Como foi seu atendimento na recepção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não lembro / Não sei responder



6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

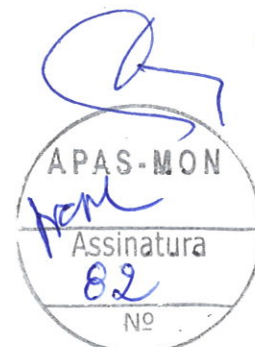
- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta



PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:

Gênero

- Masculino
 Feminino
 Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON - ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

- a) Sim
b) não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

- a) Nada satisfeito
b) Pouco satisfeito
c) Moderadamente satisfeito
 d) Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

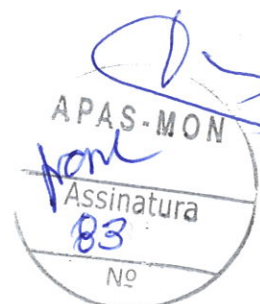
- a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional
b) Algumas vezes faltou equipamento ou profissional
 c) Nunca faltou quando fui atendido
d) Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

- a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo
d) Não sei responder / Não percebi

5. Como foi seu atendimento na recepção?

- a) Ótimo / Bom
b) Regular
c) Ruim / Péssimo
d) Não lembro / Não sei responder



6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

Jamais fui negada.

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

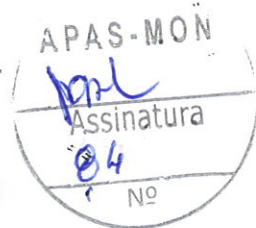
- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

Uma Entidade Idonea com profissionais competentes que trabalham em Equipe sempre unidos nos objetivos de como facilitar as pessoas com necessidades. Pessoas hospitalares, humanas...

SMPCuedes!





PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Anderson Luciano Mendes

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.

SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON - ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

Sim

não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

a) Nada satisfeito

b) Pouco satisfeito

c) Moderadamente satisfeito

d) Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

b) Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

c) Nunca faltou quando fui atendido

d) Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

a) Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não sei responder / Não percebi

5. Como foi seu atendimento na recepção?

a) Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não lembro / Não sei responder



6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:
- a) Ótimo / Bom
 - b) Regular
 - c) Ruim / Péssimo
 - d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?
- a) Sim
 - b) Não
 - c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

Nunca tive atendimento negado

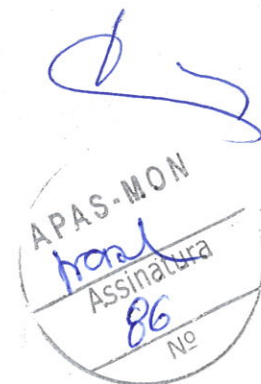
8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
 - b) Às vezes compreendo
 - c) Nunca compreendo
 - d) Nunca me atendeu
9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?
- a) Sim, ajudou
 - b) Mais ou menos
 - c) Não ajudou
10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?
- a) Sim
 - b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

APASMON sempre excelente pelo atendimento, compromisso com os seus pacientes e sempre prestando a confiança e honestidade desde as 14 anos vitais que consulto aqui não tenho nada contra.



PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.
SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON - ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

Sim

b) não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

a) Nada satisfeito

b) Pouco satisfeito

c) Moderadamente satisfeito

Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

c) Nunca faltou quando fui atendido

d) Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não sei responder / Não percebi

5. Como foi seu atendimento na recepção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não lembro / Não sei responder



APAS-MON
Assinatura
87
No

6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

O profissional não estava trabalhando naquele dia.

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

Apasmon, com intidade preocupar muito com as pessoas de João Monlevade e região na sua saúde auditiva, só tem a agradecer.





Monlevade

PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento. SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

Sim

b) não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

a) Nada satisfeito

b) Pouco satisfeito

c) Moderadamente satisfeito

Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

a) Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

b) Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

Nunca faltou quando fui atendido

d) Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não sei responder / Não percebi

5. Como foi seu atendimento na recepção?


Ótimo / Bom

b) Regular

c) Ruim / Péssimo

d) Não lembro / Não sei responder

Muito atenciosos!


APAS-MON
Assinatura
eg
Nº

6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

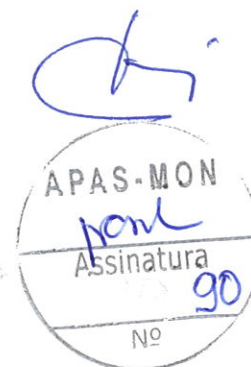
10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

Só dicas





PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS

Este formulário trata-se de uma pesquisa de satisfação dos usuários da **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO - APASMON**, que tem como objetivo melhorar os serviços de saúde prestados à população do município. O formulário é composto por 12 questões objetivas, de rápido e fácil preenchimento.

SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!

TERMO DE FOMENTO: 13/2025

PROSURDO / APASMON / PMJM

DADOS DO USUÁRIO:

Gênero

Masculino

Feminino

Não se identifica com nenhum gênero – Idade:

1. Você consultou ou levou algum dependente para atendimento dos profissionais da APASMON ou da realização de algum exame ligado à saúde auditiva nos últimos 12 meses?

Sim

não

2. O quão satisfeito você está com os serviços prestados de forma geral?

Nada satisfeito

Pouco satisfeito

Moderadamente satisfeito

Muito satisfeito

3. Já faltou algum equipamento para realização de exame ou algum profissional durante o seu atendimento na APASMON?

Sim, sempre falta algum equipamento ou profissional

Algumas vezes faltou equipamento ou profissional

Nunca faltou quando fui atendido

Não percebi / Não sei responder

4. Como você avalia a adequação da APASMON para a acessibilidade e mobilidade das pessoas com deficiência física ou dificuldades de locomoção?

Ótimo / Bom

Regular

Ruim / Péssimo

Não sei responder / Não percebi

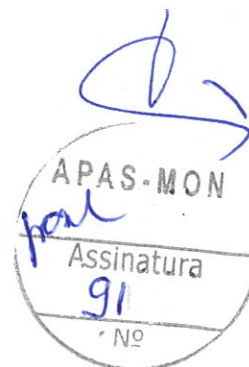
5. Como foi seu atendimento na recepção?

Ótimo / Bom

Regular

Ruim / Péssimo

Não lembro / Não sei responder



6. Com relação ao serviço de SAÚDE AUDITIVA da APASMON, você considera que é:

- a) Ótimo / Bom
- b) Regular
- c) Ruim / Péssimo
- d) Não lembro / Não sei responder

7. Você já teve atendimento negado para si ou acompanhante/dependente?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não lembro / Não sei responder

7.1 Caso tenha sido negado o atendimento, qual foi o motivo? Sua resposta:

8. VOCÊ COMPREENDE as orientações que recebe dos profissionais da APAS-MON? Marque sua opção:

- a) Sempre compreendo
- b) Às vezes compreendo
- c) Nunca compreendo
- d) Nunca me atendeu

9. Você sente que o atendimento lhe ajudou a compreender melhor como lidar com seu problema?

- a) Sim, ajudou
- b) Mais ou menos
- c) Não ajudou

10. Você voltaria na APAS-MON para ser atendido?

- a) Sim
- b) Não

11. Este espaço é seu! Registre aqui sugestões, reclamações, elogios, críticas...

Sua resposta

SERVIÇO DE QUALIDADE





RELATÓRIO DE CONCLUSÃO – TF 13/2025 – I ADITIVO

A OSC Associação de Pais e Amigos dos Surdos e Monlevade e Região tem por objetivo (sendo uma de suas metas principais) apoiar os usuários monlevadenses garantindo-lhes o direito junto à defesa assistencial de saúde auditivas, prelevadas em leis, municipais e federativas; pela DEFESA dos DIREITOS dos surdos e/ou pessoas com de deficiência auditiva junto a seus familiares; melhorar a sua qualidade de vida, nas áreas da ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO, SAÚDE, LAZER, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO no MERCADO de TRABALHO dando continuidade ao trabalho conforme a missão da OSC, sendo alcançado gradativamente.

O Programa **PROSURDO** atende o município nas áreas de saúde auditiva e Educação, aos associados surdos e seus familiares e/ou deficientes auditivos, pessoas da comunidade monlevadense, encaminhadas conforme demanda da secretaria municipal de saúde do município de João Monlevade, através da demanda pela equipe multifuncional; ofereceu neste período acompanhamento semanal psicológico aos surdos, e seus familiares e, conforme demanda ao público deficiente auditivo. Os atendimentos diários aos usuários, oferece-lhes suporte na saúde auditiva: audiometria, Imitanciometria, teste da orelhinha, troca de mangueirinha, limpeza nos AASI(Aparelho de Amplificação Auditiva), calibrações e atendimento de Fonoterapia, psicologia, assistência social individual e familiar; relatórios fonoaudiológicos; Projeto/adaptação de AASI's com acompanhamento fonoaudiológico e psicológico para o adaptado e família.

De 01 de maio de 2025 a 31 de 31 de março de 2026, recebemos na OSC uma média de 179/mês de pessoas.

O público alvo continua sendo atendido com os cuidados necessários, presencialmente e/ou por telefone; tomados todos os cuidados conforme o Decreto Municipal e normas sanitárias de higiene.

A OSC, neste período esteve sempre pronta para o público alvo e seus familiares.

A OSC tem por objetivo (sendo uma de suas metas principais) apoiar os usuários monlevadenses garantindo-lhes o direito junto à defesa assistencial de saúde auditivas, prelevadas em leis, municipais e federativas; O Projeto PROSURDO atende o município nas áreas de saúde auditiva e Educação, aos associados surdos e seus familiares e/ou deficientes auditivos, pessoas da comunidade monlevadense, encaminhadas conforme demanda da secretaria municipal de saúde do município de João Monlevade, através da demanda pela **equipe multifuncional**; ofereceu neste período acompanhamento semanal psicológico aos surdos, e seus familiares e, conforme demanda ao público deficiente auditivo; **acompanhamentos fonoaudiológicos** (semestral e/ou conforme demanda) com terapias de fala, revisão em AASI (troca de mangueirinhas, calibrações, encaminhamentos para junta de saúde auditiva/SMJM), exames de audiometria, Imitanciometria, teste de Orelhinha, teste vestibular, relatórios fonoaudiológicos para o mercado de trabalho).

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.308-102
João Monlevade - MG





RELATÓRIO DE CONCLUSÃO – TF 02/2025

A **coordenação dos trabalhos** foi fundamental para que a continuidade dos trabalhos oferecidos prosseguisse em favor público alvo e pessoas do município; dentro dos princípios básicos da administração pública; todos: surdos, familiares, deficientes auditivos do município foram muito bem recebidos, igualmente, sem distinção de cor ou raça e sexo, conforme o objetivo da OSC.

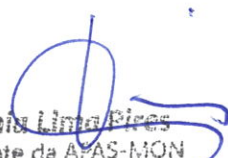
A **Auxiliar administrativo/interprete em LIBRAS**, esteve disponível na OSC; houve comunicação com os surdos na OSC em sinais de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) e são recebidos na OSC, dentro do direito que lhe é devido e, os trabalhos administrativos foram agendados com a comunidade surda, associados e comunidade monlevadense.

A OSC luta pela defesa dos direitos dos surdos e/ou pessoas com de deficiência auditiva junto a seus familiares, para melhorar a sua qualidade de vida, sendo que, se não houvesse esta possibilidade de parcerias para a manutenção da entidade, seria insustentável e o serviço prestado se perderia e não poderia ser ofertado à sociedade monlevadense.

Esta parceria entre a OSC e o município é suma importância e a verba recebida é muito bem aplicada, tanto ao público alvo e seus familiares, quanto à população de Monlevade que conta com os trabalhos oferecidos pela parceria entre a prefeitura e a OSC;

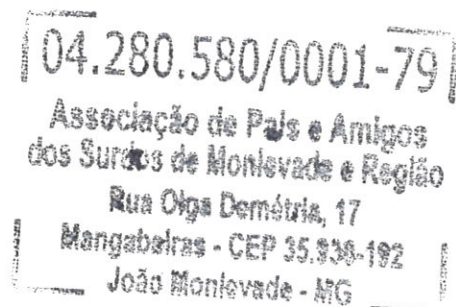
A comunidade surda e/ou deficientes auditivos podem contar com o município e a APASMON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos para juntos cumprirmos a Missão de Melhorar a qualidade de vida do surdo de Monlevade e Região.

João Monlevade, 16 de abril de 2026.


Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON
VIRGINIA LIMA PIRES



PRESIDENTE DA APASMON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região





**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..... : DOMINGOS SAVIO DE VASCONCELOS
REGISTRO..... : MG-035701/O-0
CATEGORIA..... : TÉCNICO EM CONTABILIDADE
CPF..... : ***.794.156-**

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

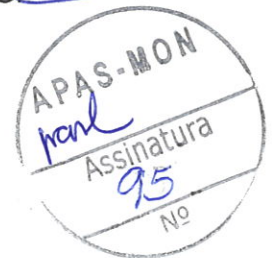
A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: MINAS GERAIS, 29/01/2026 as 07:53:43.

Válido até: 29/04/2026.

Código de Controle: 6433245.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCMG





SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>



APASMON- ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DA 3ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº 13-2025

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

4 de maio de 2026 às 11:54

Para: Apasmon João Monlevade <apasmon.jm@gmail.com>, "cc: virginia lima Lima" <virginialima36@gmail.com>, Saude <saude@pmjm.mg.gov.br>

Favor confirmar o recebimento deste e-mail.

Prezados,

Bom dia,

Após a análise técnica da **prestação de contas da 3ª parcela do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 13/2025**, celebrado entre o Município de João Monlevade e a APASMON, foram identificadas as seguintes pendências documentais, que devem ser regularizadas pela OSC para adequada instrução do processo:

Página 94 - Corrigir o número correto é Termo de Fomento nº 13-2025, não Termo de Fomento nº 02-2025.

Orientações gerais

- Toda documentação complementar deverá ser emitida com data posterior ao recebimento deste e-mail;
- As novas páginas deverão ser encaminhadas sem numeração, para possibilitar a correta inserção no processo administrativo, sem substituição dos documentos já apresentados.

Prazo para Regularização

As pendências acima deverão ser regularizadas **até o dia 05/05/2026 (terça-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



RELATÓRIO DE CONCLUSÃO – TF 13/2025



A **coordenação dos trabalhos** foi fundamental para que a continuidade dos trabalhos oferecidos prosseguisse em favor público alvo e pessoas do município; dentro dos princípios básicos da administração pública; todos: surdos, familiares, deficientes auditivos do município foram muito bem recebidos, igualmente, sem distinção de cor ou raça e sexo, conforme o objetivo da OSC.

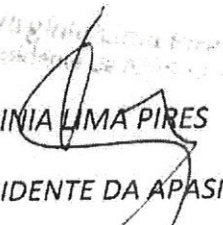
A **Auxiliar administrativo/interprete em LIBRAS**, esteve disponível na OSC; houve comunicação com os surdos na OSC em sinais de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) e são recebidos na OSC, dentro do direito que lhe é devido e, os trabalhos administrativos foram agendados com a comunidade surda, associados e comunidade monlevadense.

A OSC luta pela defesa dos direitos dos surdos e/ou pessoas com deficiência auditiva junto a seus familiares, para melhorar a sua qualidade de vida, sendo que, se não houvesse esta possibilidade de parceria para a manutenção da entidade, seria insustentável e o serviço prestado se perderia e não poderia ser ofertado à sociedade monlevadense.

Esta parceria entre a OSC e o município é suma importância e a verba recebida é muito bem aplicada, tanto ao público alvo e seus familiares, quanto à população de Monlevade que conta com os trabalhos oferecidos pela parceria entre a prefeitura e a OSC;

A comunidade surda e/ou deficientes auditivos podem contar com o município e a APASMON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos para juntos cumprirmos a Missão de Melhorar a qualidade de vida do surdo de Monlevade e Região.

João Monlevade, 07 de maio de 2026.


VIRGINIA LIMA PIRES

PRESIDENTE DA APASMON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região



PREFEITURA DE JOÃO
MONLEVADE
ADMINISTRAÇÃO 2025 - 2028



PORTARIA Nº 41/2026
DE 14 DE JANEIRO DE 2026

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

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

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
- FLÁVIO CRISTIANO PIRES MACHADO
- JOSÉ SILVÉRIO DOS SANTOS
- JOSÉ GOMES DE ARAÚJO FILHO
- CAROLINA MOREIRA DUARTE
- RAÍSA BRITTO FERREIRA DE ASSIS

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de 02 de Fevereiro de 2026.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário, em especial a Portaria 764/2025, de 03 de Novembro de 2025.

João Monlevade, em 14 de Janeiro de 2026.

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao décimo quarto dia do mês de Janeiro de 2026.

Geraldo Giovanni Silva
Assessor de Governo (Interino)



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – MROSC

DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA

APASMON - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni – Gestora de Parcerias

Telefone: (31) 3859-2553- E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com

Termo de Fomento: nº 13/2025

Vigência da parceria: 28/04/2025 a 28/12/2025

Vigência do 1º Termo Aditivo: 31/03/2026

Valor Inicial da Parceria: R\$ 92.000,00 (Noventa e dois mil reais)

Valor do 1º Termo Aditivo: R\$ 37.500,00 (Trinta e sete mil e quinhentos)

Prestação de contas: 3ª Parcela do 1º Termo Aditivo – R\$ 12.500,00 (Doze mil e quinhentos reais) - repasse em 10/03/2026.

MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA	A presente parceria tem como objeto o apoio à execução do projeto “Pró-Surdo”, voltado à promoção da atenção à saúde de pessoas surdas, seus familiares e membros da comunidade de João Monlevade. As ações são desenvolvidas em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde, com foco na oferta de atendimentos especializados e na promoção da inclusão social dos beneficiários.
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	O presente relatório refere-se ao acompanhamento das atividades executadas no mês de março de 2026, considerando a execução física e financeira da terceira parcela do 1º Termo Aditivo transferida à organização da sociedade civil.
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	No período analisado foram desenvolvidas as seguintes atividades: Atendimentos de Fonoaudiologia Execução parcial , em razão do desligamento de uma das profissionais da área durante o período, permanecendo apenas uma fonoaudióloga responsável pelos atendimentos. Horários de atendimento: <ul style="list-style-type: none">• Segunda-feira: 13h às 17h• Terça-feira: 07h30 às 11h30• Quarta-feira: 13h às 17h• Sexta-feira: 07h30 às 11h30 Atendimentos de Psicologia

Silvia

[Signature]

Rita

[Signature]

[Signature]



	<p>Execução regular no período, conforme agenda de atendimentos: 300 N</p> <ul style="list-style-type: none">• Segunda-feira: 13h às 17h• Terça-feira: 07h30 às 11h30 <p>Organização Administrativa do Projeto</p> <p>Foram mantidas as atividades administrativas necessárias à execução da parceria, com atuação de:</p> <ul style="list-style-type: none">• 01 Coordenador Geral• 01 Auxiliar Administrativo com habilitação em interpretação em LIBRAS <p>As atividades administrativas foram executadas regularmente no mês de março de 2026.</p>
RESULTADOS	[x] finais – execução continuada.
ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA	<p>Meta 1 – Atendimento fonoaudiológico especializado</p> <p>Realização de atendimentos clínicos individualizados voltados ao desenvolvimento das habilidades de comunicação oral e auditiva de pessoas com deficiência auditiva.</p> <p>Situação: Cumprida parcialmente, em razão da redução da equipe de fonoaudiologia após o desligamento de uma das profissionais.</p> <p>Meta 2 – Atendimento psicológico</p> <p>Oferta de acompanhamento psicológico para pessoas com deficiência auditiva e, quando necessário, para seus familiares, com foco no fortalecimento da saúde mental, escuta qualificada e apoio aos processos de inclusão social.</p> <p>Situação: Cumprida no período analisado.</p> <p>Meta 3 – Gestão administrativa do projeto</p> <p>Execução das atividades administrativas relacionadas ao controle documental, apoio aos atendimentos, acompanhamento dos usuários e elaboração de relatórios institucionais.</p> <p>Situação: Cumprida no período analisado.</p>
EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	[x] satisfatórios <p>Os indicadores previstos no plano de trabalho mostraram-se adequados para o acompanhamento da execução das atividades e da quantidade de atendimentos realizados.</p>

Diha

[Signature]

Raissa

[Signature]

[Signature]



FATOS OBSERVADOS	<p>Durante o período analisado, verificou-se que:</p> <ul style="list-style-type: none">os atendimentos foram executados parcialmente na área de fonoaudiologia e integralmente na área de psicologia;a OSC apresentou registros de atendimentos, controle de frequência e relatórios de atividades;não foram identificados indícios de desvio de finalidade ou irregularidades na aplicação dos recursos públicos.
TRANSPARÊNCIA E CONTROLE	<p>O Termo de Parceria, o Plano de Trabalho e a Prestação de Contas está publicado no site da Prefeitura Municipal de João Monlevade no seguinte endereço:</p> <p>https://pmjm.mg.gov.br/parcerias-filter-mrosc/3</p>

AVALIAÇÃO

ANÁLISE QUANTITATIVA	<p>No mês de março de 2026 foram realizados:</p> <ul style="list-style-type: none">30 atendimentos em fonoaudiologia30 atendimentos em psicologia <p>Os dados foram verificados por meio dos registros de frequência, relatórios de atividades e demais documentos apresentados pela organização da sociedade civil.</p>
ANÁLISE QUALITATIVA	<p>Os atendimentos realizados demonstraram aderência ao objeto da parceria e contribuíram para a ampliação do acesso da população surda a serviços especializados de saúde.</p> <p>Entre os resultados observados destacam-se:</p> <ul style="list-style-type: none">desenvolvimento das habilidades de comunicação dos usuários atendidos;fortalecimento da autonomia e da inclusão social das pessoas com deficiência auditiva;apoio às famílias no processo de acompanhamento e integração social. <p>Mesmo diante da execução parcial das atividades de fonoaudiologia, os atendimentos realizados apresentaram impactos positivos na qualidade de vida dos beneficiários e no fortalecimento da rede de apoio à comunidade surda no município.</p>

Silva

[Handwritten signature]

Raísa

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



<p>EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO</p>	<p>Durante o acompanhamento da parceria foram prestadas orientações técnicas à OSC quanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ao correto enquadramento temporal das despesas; • à organização e apresentação da documentação necessária para fins de prestação de contas. <p>Tais medidas reforçam o caráter pedagógico, preventivo e orientador do monitoramento, em consonância com o disposto na Lei nº 13.019/2014, que estabelece o acompanhamento sistemático da execução das parcerias pela administração pública.</p>
<p>CONTROLE SOCIAL</p>	<p>O controle social da parceria é exercido pela Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo acompanhamento das ações executadas e pela avaliação dos impactos gerados pelo projeto junto à comunidade beneficiária. A articulação entre a OSC e a rede municipal de saúde contribui para o fortalecimento da política pública de atenção à pessoa com deficiência auditiva no município.</p>
<p>CONCLUSÃO</p>	<p>Diante da análise da documentação apresentada e das informações verificadas no processo de monitoramento, conclui-se que a APASMON executou parcialmente as ações previstas no plano de trabalho no período analisado.</p> <p>Os atendimentos especializados foram realizados de forma regular na área de psicologia e parcialmente na área de fonoaudiologia, em razão da redução da equipe técnica após o desligamento de uma das profissionais da área.</p> <p>Apesar dessa limitação pontual, as atividades desenvolvidas mantiveram aderência ao objeto da parceria, não sendo identificados indícios de desvio de finalidade na aplicação dos recursos públicos.</p>

João Monlevade, 07 de maio de 2026.

Diana

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva – mat. 13.996
Setor de Parcerias - MROSC

[Signature]

Raissa

João Monlevade, 07 de maio de 2026.

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

[Signature]

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, instituída pela **Portaria nº 41/2026**, após análise do Relatório Técnico, da documentação comprobatória e das informações registradas pelo Setor de Parcerias, delibera pela **homologação do presente relatório**. A homologação fundamenta-se nas seguintes constatações:

- conformidade entre as atividades executadas e o objeto do **Termo de Fomento nº 13/2025**;
- compatibilidade dos resultados apresentados com o **cumprimento parcial das metas previstas para o**



período;

- ausência de indícios de desvio de finalidade ou inconsistência entre despesas e objeto pactuado;
- manutenção das condições de transparência e acompanhamento previstas na legislação aplicável.

Encaminhem-se os autos para prosseguimento dos trâmites administrativos pertinentes.

RAÍSA BRITTO FERREIRA
Raísa Britto Ferreira de Assis

- 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 -

Portaria nº 41/2026 de 14 de janeiro de 2026.



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;

RESOLVE:

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 DA GESTORA DE PARCERIAS – MROSC

Prestação de Contas da 3ª Parcela do 1º Termo Aditivo – Termo de Fomento nº 13/2025

Trata-se do presente Parecer Técnico referente à prestação de contas da 3ª parcela do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 13/2025, celebrado em 28 de abril de 2025 entre o Município de João Monlevade/MG e a Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – APASMON, cujo objeto consiste no apoio à execução do projeto “Pró-Surdo”, voltado à promoção da atenção à saúde de pessoas surdas, seus familiares e membros da comunidade local, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde.

A vigência inicial da parceria compreendeu o período de 28/04/2025 a 28/12/2025, com valor global de R\$ 92.000,00 (noventa e dois mil reais). Posteriormente, foi celebrado o 1º Termo Aditivo, prorrogando a vigência da parceria até 31/03/2026, com acréscimo de R\$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais) para continuidade da execução do objeto pactuado.

A 3ª parcela do 1º Termo Aditivo, no valor de R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais), foi transferida à Organização da Sociedade Civil em 10 de março de 2026.

Nos termos do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação, elaborado pela servidora Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva, matrícula nº 13.996, integrante do Setor de Parcerias – MROSC, e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, instituída pela Portaria Municipal nº 41/2026, de 14 de janeiro de 2026, referente às ações executadas no mês de março de 2026, apurou-se o que segue:

1. Execução das ações

A execução do projeto “Pró-Surdo” manteve aderência ao objeto pactuado no plano de trabalho, sendo desenvolvidas atividades voltadas à promoção da saúde e inclusão social da população surda do município.

No período monitorado foram ofertados:

- atendimentos especializados em fonoaudiologia, voltados ao desenvolvimento das habilidades de comunicação oral e auditiva dos usuários;
- atendimentos psicológicos, destinados ao fortalecimento da saúde mental e ao suporte emocional dos beneficiários e, quando necessário, de seus familiares.

Conforme registros apresentados, foram realizados:

- 30 (trinta) atendimentos em fonoaudiologia;
- 30 (trinta) atendimentos em psicologia.



O Relatório Técnico registra que os atendimentos de fonoaudiologia foram executados parcialmente, em razão do desligamento de uma das profissionais da equipe, permanecendo apenas uma fonoaudióloga responsável pelos atendimentos no período.

Os atendimentos psicológicos foram executados regularmente, conforme planejamento estabelecido.

A estrutura administrativa do projeto permaneceu em funcionamento regular, com atuação de:

- 01 (um) Coordenador Geral;
- 01 (um) Auxiliar Administrativo com habilitação em interpretação em LIBRAS.

2. Cumprimento das metas e indicadores

A análise do Relatório de Monitoramento demonstra que:

- a meta de atendimento psicológico foi integralmente cumprida;
- a meta de gestão administrativa foi integralmente cumprida;
- a meta de atendimento fonoaudiológico foi cumprida parcialmente, em razão da redução temporária da equipe técnica;
- os indicadores previstos no plano de trabalho foram considerados satisfatórios, permitindo o adequado acompanhamento da execução física.

Os resultados observados indicam:

- desenvolvimento das habilidades de comunicação dos usuários atendidos;
- fortalecimento da autonomia e inclusão social das pessoas com deficiência auditiva;
- apoio às famílias no processo de acompanhamento e integração social.

Mesmo diante da execução parcial das atividades de fonoaudiologia, os atendimentos realizados demonstraram impactos positivos na qualidade de vida dos beneficiários e no fortalecimento da rede de apoio à comunidade surda no município.

A execução da parceria demonstrou efetividade e aderência ao objeto pactuado, em consonância com o disposto no art. 67, §4º, da Lei nº 13.019/2014, no que se refere à avaliação de eficácia e efetividade das ações executadas.

3. Conformidade da execução e efeito saneador do monitoramento

Durante o acompanhamento da parceria, foram prestadas orientações técnicas à OSC quanto:

- ao correto enquadramento temporal das despesas;
- à organização e apresentação da documentação necessária para fins de prestação de contas.



Tais medidas evidenciam o caráter preventivo, orientador e pedagógico do monitoramento, conforme diretriz da Lei nº 13.019/2014.

Não foram identificados indícios de desvio de finalidade ou irregularidades na aplicação dos recursos públicos.

4. Transparência e controle social

Verificou-se que:

- o Termo de Fomento, o Plano de Trabalho e a Prestação de Contas encontram-se devidamente publicados no portal eletrônico oficial do Município;
- o controle social da parceria é exercido pela Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo acompanhamento das ações executadas e avaliação dos impactos gerados pelo projeto junto à comunidade beneficiária.

Tais elementos atendem aos princípios da transparência e publicidade previstos na Lei nº 13.019/2014.

Conclusão Técnica

Diante da análise da documentação apresentada, das informações constantes no Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação e das verificações realizadas no processo de acompanhamento da parceria, conclui-se que:

- a execução das ações manteve aderência ao objeto do Termo de Fomento nº 13/2025;
- as metas relativas aos atendimentos psicológicos e à gestão administrativa foram integralmente cumpridas;
- a meta de atendimentos de fonoaudiologia foi cumprida parcialmente, em razão da redução temporária da equipe técnica;
- os indicadores do plano de trabalho mostraram-se adequados e satisfatórios;
- os atendimentos realizados produziram resultados positivos quanto à promoção da inclusão social, fortalecimento da autonomia dos usuários e apoio às famílias;
- não foram identificados indícios de irregularidade ou desvio de finalidade na aplicação dos recursos públicos.

Dessa forma, considerando que a execução do objeto ocorreu de forma satisfatória, ainda que com cumprimento parcial de uma das metas (atendimentos de fonoaudiologia), **atesto como REGULAR COM RESSALVA** a prestação de contas da 3ª parcela do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 13/2025, com fundamento na Lei nº 13.019/2014.



Encaminham-se os autos à Secretaria Municipal de Saúde para manifestação conclusiva da autoridade competente, nos termos do:

Art. 69, §5º, da Lei nº 13.019/2014:

“A autoridade competente para celebrar a parceria é responsável pela decisão final sobre a aprovação da prestação de contas.”

E conforme disposições da Portaria Municipal nº 421/2023.

João Monlevade, 07 de maio de 2026.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

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



PARECER TÉCNICO CONCLUSIVO DA GESTORA DE PARCERIAS – MROSC
Termo de Fomento nº 13/2025

Trata-se da análise conclusiva da prestação de contas do Termo de Fomento nº 13/2025, celebrado entre o Município de João Monlevade/MG e a Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – APASMON, com fundamento na Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015.

A parceria teve por objeto a execução do projeto “Pró-Surdo”, voltado à promoção da atenção à saúde de pessoas surdas, seus familiares e membros da comunidade de João Monlevade, por meio da oferta de atendimentos especializados e ações de inclusão social, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde, conforme Plano de Trabalho aprovado.

A vigência inicial da parceria compreendeu o período de 28/04/2025 a 28/12/2025, com valor global de R\$ 92.000,00 (noventa e dois mil reais). Posteriormente, foi celebrado o 1º Termo Aditivo, prorrogando a vigência até 31/03/2026, com acréscimo de R\$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais), destinados à continuidade da execução do objeto pactuado.

A presente manifestação conclusiva considera o conjunto de todas as prestações de contas parciais devidamente analisadas ao longo da execução da parceria, bem como os Relatórios Técnicos de Monitoramento e Avaliação emitidos no período, todos homologados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, instituída por ato normativo municipal.

I – DA EXECUÇÃO DO OBJETO E REGULARIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

No curso da execução da parceria, verificou-se que a Organização da Sociedade Civil:

- executou as ações previstas no Plano de Trabalho de forma contínua e regular;
- manteve compatibilidade entre as despesas realizadas e o objeto pactuado;
- observou o nexo de causalidade entre a execução financeira e física;
- apresentou prestações de contas parciais acompanhadas da documentação comprobatória pertinente;
- atendeu às orientações técnicas emitidas no âmbito do monitoramento e acompanhamento da parceria.

As atividades desenvolvidas compreenderam:

- atendimentos especializados em fonoaudiologia;
- atendimentos psicológicos às pessoas com deficiência auditiva e seus familiares;
- ações de apoio à inclusão social e fortalecimento da autonomia dos usuários;
- manutenção da estrutura administrativa necessária à execução do projeto;



- acompanhamento e orientação aos usuários e familiares no âmbito da política pública de saúde.

Ao longo da execução da parceria foram identificados resultados positivos relacionados à ampliação do acesso da população surda aos serviços especializados de saúde e ao fortalecimento da rede de apoio à pessoa com deficiência auditiva no município.

Registra-se que, durante os 03 (três) meses correspondentes à execução do 1º Termo Aditivo, houve redução temporária da equipe de fonoaudiologia em razão do desligamento de uma das profissionais da área, circunstância que ocasionou execução parcial dos atendimentos fonoaudiológicos no referido período. Todavia, a situação foi devidamente acompanhada no âmbito do monitoramento da parceria, sem interrupção total dos atendimentos e sem comprometimento da finalidade pública pactuada.

Considerando a execução global da parceria, verifica-se que as metas foram integralmente cumpridas durante aproximadamente 12 (doze) meses da vigência, mantendo-se regularidade da execução física e financeira, efetividade das ações desenvolvidas e alcance dos resultados previstos no Plano de Trabalho.

Não foram identificados, ao longo de toda a execução:

- indícios de desvio de finalidade;
- irregularidades na aplicação dos recursos públicos;
- inconsistências relevantes na documentação comprobatória apresentada.

II – DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

A análise da execução financeira evidencia que os recursos públicos transferidos foram aplicados em conformidade com o Plano de Trabalho e com o objeto pactuado, observando-se os requisitos de regularidade, nexos de causalidade e comprovação documental, nos termos da Lei nº 13.019/2014.

As despesas realizadas mostraram-se compatíveis com as metas e atividades previstas, especialmente quanto:

- à manutenção dos atendimentos especializados;
- à remuneração da equipe técnica e administrativa;
- à execução das atividades de apoio ao funcionamento do projeto.

Não foram identificados indícios de desvio de finalidade, dano ao erário ou impropriedades relevantes na execução financeira ao longo da parceria.



III – DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS (ART. 67, §4º DA LEI Nº 13.019/2014)

Nos termos do art. 67, §4º da Lei nº 13.019/2014:

“Para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações (...), os pareceres técnicos deverão, obrigatoriamente, mencionar:”

I – Resultados alcançados e seus benefícios

A parceria assegurou a continuidade dos serviços especializados ofertados pela APASMON, garantindo atendimento à população surda do município e apoio às famílias dos usuários.

Entre os principais resultados observados destacam-se:

- realização contínua de atendimentos fonoaudiológicos e psicológicos ao longo da vigência da parceria;
- fortalecimento das habilidades de comunicação e interação social dos usuários;
- apoio emocional e psicossocial às pessoas com deficiência auditiva e seus familiares;
- fortalecimento da inclusão social e da autonomia dos beneficiários;
- ampliação do acesso da população surda aos serviços especializados de saúde.

Os benefícios alcançados contribuíram diretamente para o fortalecimento da política pública de atenção à pessoa com deficiência auditiva no município.

II – Impactos econômicos ou sociais

No aspecto social, destacam-se:

- promoção da inclusão social e fortalecimento da cidadania;
- ampliação do acesso a serviços especializados de saúde;
- fortalecimento da rede de apoio à comunidade surda;
- melhoria da qualidade de vida dos usuários atendidos e de suas famílias.

No aspecto econômico:

- otimização da utilização dos recursos públicos mediante atuação complementar da OSC;
- redução de impactos sociais decorrentes da ausência de atendimento especializado à população surda.

III – Grau de satisfação do público-alvo

O grau de satisfação do público-alvo mostrou-se satisfatório, evidenciado por:



- continuidade da procura pelos serviços ofertados;
- regularidade dos atendimentos realizados;
- aderência das ações às necessidades da população atendida;
- manutenção do vínculo dos usuários com os serviços ofertados pela entidade.

IV – Sustentabilidade das ações

A sustentabilidade das ações apresenta-se parcialmente viável, considerando:

- a capacidade técnica e operacional consolidada da OSC;
- a relevância social do serviço prestado no município;
- a necessidade de continuidade do apoio institucional e financeiro para manutenção integral das atividades especializadas.

IV – CONCLUSÃO

À vista da análise técnica realizada ao longo de toda a execução do Termo de Fomento nº 13/2025, com fundamento nos Relatórios Técnicos de Monitoramento e Avaliação, nas prestações de contas parciais examinadas e na documentação comprobatória constante dos autos, verifica-se que:

- o objeto da parceria foi executado de forma satisfatória e em conformidade com o Plano de Trabalho aprovado;
- as metas pactuadas foram substancialmente cumpridas ao longo da vigência da parceria;
- a execução física e financeira manteve-se regular, com adequada vinculação entre despesas e objeto pactuado;
- a execução parcial dos atendimentos de fonoaudiologia ocorreu de forma pontual e temporária, restrita ao período do 1º Termo Aditivo, sem comprometimento da efetividade da parceria;
- não foram identificadas impropriedades relevantes, irregularidades ou indícios de desvio de finalidade durante toda a execução da parceria;
- restaram evidenciados os resultados alcançados, os impactos sociais, o grau de satisfação do público-alvo e a perspectiva de sustentabilidade das ações, nos termos do art. 67, §4º da Lei nº 13.019/2014.

Dessa forma, considerando que a parceria apresentou execução global satisfatória e efetiva ao longo de toda a sua vigência, com alcance das finalidades públicas pactuadas, cumprimento substancial das metas previstas no Plano de Trabalho e regular aplicação dos recursos públicos, **atesta-se a REGULARIDADE da execução global do Termo de Fomento nº 13/2025**, nos termos da Lei nº 13.019/2014.



Registra-se que, no período correspondente ao 1º Termo Aditivo, houve redução temporária da equipe de fonoaudiologia em razão do desligamento de profissional da área, circunstância acompanhada no âmbito do monitoramento da parceria, sem comprometimento da continuidade do objeto, da efetividade das ações executadas ou dos resultados sociais alcançados.

Encaminham-se os autos à autoridade competente para julgamento final das contas, nos termos do art. 69, §5º da Lei nº 13.019/2014.

João Monlevade, 07 de maio de 2026.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

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



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2023



**PORTARIA Nº 421 /2023
DE 20 DE OUTUBRO DE 2023**

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

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

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



DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas composta de 152 folhas, incluindo esta, referente à **3ª parcela no valor de R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais) do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 13/2025 - APAS-MON**, cujo objeto é “Apoiar a execução do projeto Pró-Surdo, voltado à promoção da atenção à saúde de associados surdos, seus familiares e membros da comunidade monlevadense. O projeto será desenvolvido em conformidade com os encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde para atendimento especializado”, para análise e manifestação conclusiva da Secretaria Municipal de Saúde, conforme Art.1º, da Portaria nº 421/2023, de 20 de outubro de 2023.

João Monlevade, 07 de maio de 2026.

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva
Setor de Parcerias - MROSC - Mat.13996



**MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE PRESTAÇÃO DE CONTAS
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO-
APAS-MON.**

Trata-se o presente documento de manifestação conclusiva sobre a **Prestação de Contas Parcial - 3ª parcela do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 13/2025 no valor de R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais)**, formalizado entre o município de João Monlevade e a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO- APAS-MON.

Após análise da documentação apresentada, da manifestação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Parecer Técnico de análise de Prestação de Contas emitido pela Gestora de Parcerias, e ainda, nos termos do art. 59, §2º e art. 66, § único a Art. 69, § 5º, da Lei Federal nº 13.019/14 e em conformidade com o art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018, **MANIFESTO pela APROVAÇÃO da 3ª parcela do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 13/2025 no valor de R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais)**, haja vista que o objetivo e as metas foram alcançados e que a parceria gerou benefício e impacto social esperado, no período em análise.

João Monlevade, 18 de maio de 2025.


Raquel De Souza Paiva Drumond
Secretária Municipal de Saúde