



OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 07/2024

João Monlevade, 25 de abril de 2025

Ilm^a. Sr^a

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias de Fundos Específicos - MROSC

Setor de Parcerias MROSC - Prefeitura Municipal de João Monlevade

Assunto: Prestação de Contas Parcial 07 - Valor R\$5.688,60 (cinco mil, seiscentos e oitenta e oito reais e sessenta centavos).

OSC: ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS

Termo de Colaboração nº 10/2024

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,

Carlos Magno Ribeiro
Presidente da OSC

Recebido em: 24/04/25

Responsável: Cássia Ottoni

ANEXO II

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)

OSC PARCEIRA	ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS
CNPJ	07.119.710/0001-84
OBJETO DA PARCERIA	O objeto do presente Termo de Colaboração é a execução do projeto “Viver e Crescer” , visando à consecução de finalidade de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho, parte integrante e indissociável do presente instrumento.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	27/03/2025 a 25/04/2025
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 10/2024
VALOR TOTAL DA PARCERIA	R\$ 66.360,00 - Data do repasse: 05/07/2024
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCIAL 07 VALOR: R\$ 5.688,60 (cinco mil, seiscentos e oitenta e oito reais e sessenta centavos)..

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

- OBJETIVO GERAL:

Possibilitar a execução do Projeto Viver e Crescer, utilizando recursos do FMIA - JM, através do CMDCA, o que permitirá a AMAS continuar seu trabalho de excelência junto às crianças e adolescentes com qualidade, segurança e principalmente despertá-las para traçar e fortalecer seus projetos de vida.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Garantir a oferta das oficinas de ballet, taekwondo e xadrez através da contratação de profissionais qualificados em cada área.
- Possibilitar às crianças e adolescentes segurança e proteção na prática das oficinas de esporte, recreação e artes (ballet e taekwondo) com a aquisição de equipamentos de segurança, uniformes e itens necessários para o desenvolvimento destas.
- Incentivar a prática de esportes, recreação e lazer através da aquisição de materiais adequados como bolas para queimada e futsal ,petecas, bambolês, bolas de borracha, conjunto de uniformes .
- Favorecer o aprendizado do xadrez e reforço escolar através da aquisição de material escolar, quadro branco, tabuleiros de xadrez, pincel para quadro e outros.
- Oferecer um ambiente seguro e acolhedor aos usuários da AMAS, reforçando a estrutura da laje sobre a sala de reforço escolar, restaurando as paredes com reboco e pintura, e troca do telhado.
- Acompanhar o desenvolvimento das atividades na AMAS, possibilitando ampliação do atendimento de crianças e adolescentes através da contratação de uma coordenadora.

2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

META/OBJETIVO	QUANTIDADE PREVISTA DE PESSOAS ATENDIDAS	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS	CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS () SIM () NÃO () parcialmente	JUSTIFICATIVA
1) Ofertar oficinas de ballet, taekwondo e xadrez para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	BALLET: 10 crianças e/ou adolescentes TAEKWONDO: 12 crianças e/ou adolescentes (em média) XADREZ: 8 crianças/adolescentes (em média)	BALLET: 16 crianças e/ou adolescentes; TAEKWONDO: 31 crianças e/ou adolescentes XADREZ: 09 crianças e/ou adolescentes	(x) SIM () NÃO () parcialmente	
2) Contratar um coordenador para possibilitar a execução do PROJETO VIVER E CRESCER	Todos os usuários da AMAS (crianças, adolescentes e familiares.	Todos os usuários da AMAS (crianças, adolescentes e familiares.	(x) SIM () NÃO () parcialmente	
3) Adquirir uniformes e equipamentos de segurança para prática do taekwondo com proteção e segurança para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	12 crianças/adolescentes (em média)	29 crianças/adolescentes (em média)	(x) SIM () NÃO () parcialmente	
4) Adquirir espelho para sala de ballet e uniformes de ballet para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS.	10 crianças e/ou adolescentes (em média) Observação: Alguns itens serão compartilhados.	16 crianças e/ou adolescentes	(x) SIM () NÃO () parcialmente	
5) Adquirir os materiais necessários para a prática de xadrez, futsal e atividades recreativas para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	20 crianças e/ou adolescentes. (em média)	20 crianças e/ou adolescentes	(x) SIM () NÃO () parcialmente	



Associação de Moradores do Bairro de Monlevade

5) *[Handwritten signature]*

6) Ofertar reforço escolar através e aquisição de materiais didáticos para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	15 crianças / adolescentes	17 crianças / adolescentes	(x)SIM () NÃO () parcialmente	
7) Reforçar a estrutura da laje sobre a sala de reforço escolar, oferecendo um ambiente seguro e acolhedor aos usuários.	TODA A COMUNIDADE DA AMAS SERÁ BENEFICIADA	TODA A COMUNIDADE DA AMAS	(x)SIM () NÃO () parcialmente	
8) Restaurar as paredes da sala de reforço escolar oferecendo um ambiente seguro e acolhedor aos usuários.	TODA A COMUNIDADE DA AMAS SERÁ BENEFICIADA	TODA A COMUNIDADE DA AMAS	()SIM () NÃO (x) parcialmente	Foi realizada a contratação do pedreiro, que realizou o reboco nas pilastras, bem como a aquisição dos materiais do pedreiro e pintor. Contudo, ainda, não foi realizada a pintura.
9) Reformar o telhado sobre a sala de reforço escolar, oferecendo um ambiente seguro e acolhedor aos usuários.	TODA A COMUNIDADE DA AMAS SERÁ BENEFICIADA	TODA A COMUNIDADE DA AMAS	(X)SIM () NÃO () parcialmente	

3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
1) Ofertar oficinas de ballet, taekwondo e xadrez para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	* Contratação de 1 (um) profissional de ballet Carga horária: 4h/s *Contratação de 1 (um) profissional de taekwondo Carga horária: 4h/s *Contratação de 1 (um) profissional de xadrez. Carga horária: 2 h/s	30/07/2024- Houve contratação dos profissionais	Ago/Set/Out/Nov/Dez/2024; aFev/Mar/Abr/2025;
2) Contratar um coordenador para possibilitar a execução do Projeto Viver e Crescer	*Contratação de 1 (um) coordenador. Carga horária: 20 horas semanais.	22/08/2024	Ago/Set/Out/Nov/Dez2024; Fev/Mar/Abr/2025;
3) Adquirir uniformes e equipamentos de segurança para prática do taekwondo com proteção e segurança para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	*Aquisição de uniformes de taekwondo. *Aquisição de equipamentos de segurança como protetor de cabeça, protetor bucal, protetor de tórax, dentre outros.	30/07/2024	Ago/Set/Out/Nov/Dez2024; Fev/Mar/Abr/2025;
4) Adquirir espelho para sala de ballet e uniformes de ballet para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS.	*Aquisição de espelho para a a sala de ballet; *Aquisição de uniforme de ballet (collant, meia calça, saia e sapatilha)	30/07/2024	Ago/Set/Out/Nov/Dez2024; Fev/Mar/Abr/2025;
5) Adquirir os materiais necessários para a prática de xadrez, futsal e atividades recreativas para as crianças e	*Aquisição de tabuleiros de xadrez; *Aquisição de uniforme para a prática esportiva de futsal (camisa e shorts); *Aquisição de bolas, petecas, bambolês.	30/07/2024	Ago/Set/Out/Nov/Dez2024; Fev/Mar/Abr/2025;

adolescentes cadastrados na AMAS			
6) Ofertar reforço escolar através e aquisição de materiais didáticos para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	*Aquisição de quadro branco e cavalete. *Aquisição de materiais didáticos: cadernos, lápis de escrever, lápis de cor, varetas, folhas A4, grampeador, apagador, dentre outros.	30/07/2024	Ago/Set/Out/Nov/Dez2024; Fev/Mar/Abr/2025
7) Reforçar a estrutura da laje sobre a sala de reforço escolar, oferecendo um ambiente seguro e acolhedor aos usuários.	*Contratação de empresa de engenharia. O material necessário à execução deste serviço é de responsabilidade da contratada.	10/07/2024	Ago/Set/Out/Nov/Dez/2024; Fev/Mar/Abr/2025
8) Restaurar as paredes da sala de reforço escolar oferecendo um ambiente seguro e acolhedor aos usuários.	*Contratação de serviços de terceiros para refazer o reboco e pintura da sala de reforço escolar (pedreiro e pintor) *Aquisição de materiais de construção diversos para refazer o reboco e pintura da sala (areia, cimento, lixas, tintas, selador, etc)	Até 15/09/2024	Mar/2025
9) Reformar o telhado sobre a sala de reforço escolar, oferecendo um ambiente seguro e acolhedor aos usuários.	*Contratação de serviços de carpinteiro *Aquisição de materiais para a reforma do telhado, tais como telhas, parafusos, madeiras, paraju, calhas, dentre outros.	Até 15/11/2024	Nov/Dez/2024.

4 – RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DE ATIVIDADES E/OU AQUISIÇÕES COM RECURSO DESTE PROJETO

DATA/ LOCALIZAÇÃO	FOTOS COM LEGENDA
Meta 1: Local: Sede da AMAS- Rua Onofre Newton de Ambrózio, 84, Nova Esperança, JM. Nov/Dez/2024. Fev/Mar/Abr/2025	 

Nov/Dez/2024.
Fev/Mar/Abr/2025



META 2:

Local: Sede da AMAS- Rua Onofre Newton de Ambrózio, 84, Nova Esperança, JM.

Nov/Dez/2024
Fev/Mar/Abr/2025



META 3:

Local: AMAS- Rua Onofre
Newton de Ambrózio, 84,
Nova Esperança, JM.

Nov/Dez/2024
Fev/Mar/Abr/2025



META 4:

Local: AMAS- Rua Onofre
Newton de Ambrózio, 84,
Nova Esperança, JM.

Nov/Dez/2024
Fev/Mar/Abr/2025



META 5:

Local: AMAS- Rua Onofre
Newton de Ambrózio, 84,
Nova Esperança, JM.

Nov/Dez/2024
Fev/Mar/Abr/2025



Nov/Dez/2024
Fev/Mar/Abr/2025



Nov/Dez/2024
Fev/Mar/Abr/2025



Meta 06:

Local: AMAS- Rua Onofre
Newton de Ambrózio, 84,
Nova Esperança, JM.

Nov/Dez/2024
Fev/ Mar/Abr/2025



META 7:

Local: AMAS- Rua Onofre Newton de Ambrózio, 84, Nova Esperança, JM.

Nov/Dez/Abr/2024



Nov/Dez/2024



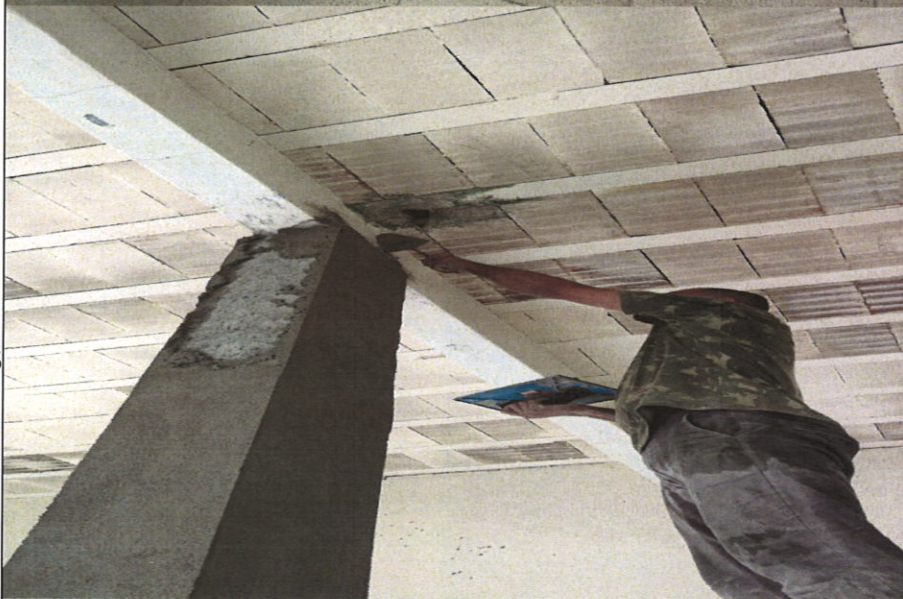
Meta 08:

Local: AMAS- Rua Onofre
Newton de Ambrózio, 84,
Nova Esperança, JM.

Mar/2025



Abril/2025



Abril /2025



Meta 09:

Local: AMAS- Rua Onofre
Newton de Ambrózio, 84,
Nova Esperança, JM.

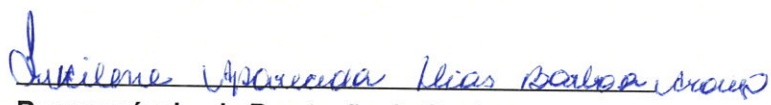
Nov/Dez/2024

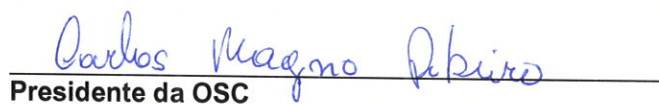


Nov/Dez/2024



João Monlevade, 25 de abril de 2024


Responsável pela Prestação de Contas
CPF: 076.983.376-42


Presidente da OSC



Handwritten signatures and initials in the top right corner.

ANEXO III

Handwritten signature 'met' in the top right corner.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA- REF

OSC PARCEIRA	ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS
CNPJ	07.119.710/0001-84
OBJETO DA PARCERIA	O objeto do presente Termo de Colaboração é a execução do projeto " Viver e Crescer ", visando à consecução de finalidade de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho, parte integrante e indissociável do presente instrumento.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	27/03/2025 a 25/04/2025
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 10/2024
VALOR TOTAL DA PARCERIA	R\$ 66.360,00 - Data do repasse:05/07/2024
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCIAL 07 VALOR: R\$ 5.688,60 (cinco mil, seiscentos e oitenta e oito reais e sessenta centavos).



1 - EXTRATOS BANCÁRIOS

Handwritten signature and the word 'matr'.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G334221058789643012
22/04/2025 11:05:21

neto

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 07 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
18/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/07/2024	05/07/2024	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	35.701.763	66.360,00 C	
				104 0607 22551432000123 FUNDO MUNICIPA			
05/07/2024	05/07/2024	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	66.360,00 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
16/07/2024	16/07/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.601	994,20 D	
				756 4108 028928293000190 C. M. B. FERR			
16/07/2024	16/07/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	994,20 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/07/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 08 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
16/07/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
09/08/2024	09/08/2024	0000	14175	983 TED Devolvida	600.005	320,00 C	
				CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA			
09/08/2024	09/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.901	209,94 D	
				237 1503 003300526000185 MARIA DAS GRA			
09/08/2024	09/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.902	320,00 D	
				756 4108 029885396000183 29.885.396 BA			
09/08/2024	09/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.903	2.000,00 D	
				756 4108 023268808000150 VIDRO LAR LTD			
09/08/2024	09/08/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.209,94 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
12/08/2024	12/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.201	320,00 D	
				756 4108 029885396000183 29.885.396 BA			
12/08/2024	12/08/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	320,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
21/08/2024	21/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.101	2.535,00 D	
				341 0573 000731724000105 SUNG-JA CONFE			
21/08/2024	21/08/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.535,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
23/08/2024	23/08/2024	0000	14175	983 TED Devolvida	600.005	633,70 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
23/08/2024	23/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.301	633,70 D	
				756 3169 030018138000189 STELARISS ART			
23/08/2024	23/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.302	6.254,00 D	
				756 4108 028925818000134 BRAGA E MARTI			
23/08/2024	23/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.303	618,00 D	
				756 4036 011147559000165 COMERCIAL OLA			
23/08/2024	23/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.304	633,70 D	
				756 3169 030018138000189 STELARISS ART			
23/08/2024	23/08/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.505,70 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/08/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

[Handwritten signature]
G334221058789643014
22/04/2025 11:06:15
[Handwritten signature]

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 09 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
23/08/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/09/2024	06/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 029885396000183 29.885.396 BA	90.601	640,00 D	
06/09/2024	06/09/2024	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	640,00 C	0,00 C
09/09/2024	09/09/2024	0000	99021	470 Transferência enviada 09/09 15:15 TECNOSILK COM E SERV LTD	612.220.000.019.874	1.320,00 D	
09/09/2024	09/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES	90.901	520,00 D	
09/09/2024	09/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 056040879000150 56.040.879 AN	90.902	720,00 D	
09/09/2024	09/09/2024	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.560,00 C	0,00 C
11/09/2024	11/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 056918290000101 56.918.290 JA	91.101	432,00 D	
11/09/2024	11/09/2024	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	432,00 C	0,00 C
30/09/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

maria
João
G334221058789643015
22/04/2025 11:06:33
PL
W

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
11/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
03/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.301	6.254,90 D	
				756 4108 028925818000134 BRAGA E MARTI			
03/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.302	650,00 D	
				756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES			
03/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.303	720,00 D	
				756 4108 056040879000150 56.040.879 AN			
03/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.304	720,00 D	
				756 4108 029885396000183 29.885.396 BA			
03/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	8.344,90 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
04/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.401	1.557,00 D	
				260 0001 056918290000101 56.918.290 JA			
04/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.557,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/10/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

Mate
João
20
G334221058789643017
22/04/2025 11:09:09
Pa

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 11 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
04/10/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 056040879000150 56.040.879 AN	110.401	810,00 D	
04/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 056918290000101 56.918.290 JA	110.402	1.620,00 D	
04/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 029885396000183 29.885.396 BA	110.403	720,00 D	
04/11/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	3.150,00 C	0,00 C
06/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES	110.601	520,00 D	
06/11/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	520,00 C	0,00 C
27/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 025949447000132 MADEIREIRA DU	112.701	4.194,33 D	
27/11/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	4.194,33 C	0,00 C
30/11/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

mater
(23)
G334221058789643018
22/04/2025 11:09:21
[Signature]

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 12 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/12/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.201	789,47 D	
				756 4108 041806787000160 JOSE DA LUZ G			
02/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	789,47 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
03/12/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.301	1.440,00 D	
				260 0001 056918290000101 56.918.290 JA			
03/12/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.302	810,00 D	
				756 4108 056040879000150 56.040.879 AN			
03/12/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.303	640,00 D	
				756 4108 029885396000183 29.885.396 BA			
03/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.890,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/12/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.601	520,00 D	
				756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES			
06/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	520,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
11/12/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.101	6.000,00 D	
				260 0001 036711530000195 RICARDO MIGUE			
11/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	6.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/12/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

mate
Wagner
G334221058789643019
22/04/2025 11:09:42
JP

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
11/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 056918290000101 56.918.290 JA	10.201	792,00 D	
02/01/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	792,00 C	0,00 C
03/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 029885396000183 29.885.396 BA	10.301	320,00 D	
03/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 056040879000150 56.040.879 AN	10.302	360,00 D	
03/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES	10.303	260,00 D	
03/01/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	940,00 C	0,00 C
31/01/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

mat
Carlos
G334221058789643020
22/04/2025 11:09:58
pu

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 02 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
03/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
28/02/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G334221058789643021
22/04/2025 11:10:11
[Handwritten signatures and initials]

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato 03 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
03/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 029885396000183 29.885.396 BA	30.601	640,00 D	
06/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES	30.602	520,00 D	
06/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 056918290000101 56.918.290 JA	30.603	1.440,00 D	
06/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 056040879000150 56.040.879 AN	30.604	720,00 D	
06/03/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	3.320,00 C	0,00 C
27/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3164 021104490000146 WAGNER VIEIRA	32.701	909,60 D	
27/03/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	909,60 C	0,00 C
31/03/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G334221058789643022
22/04/2025 11:11:00
Handwritten signature and stamp

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/03/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
03/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 056918290000101 56.918.290 JA	40.301	1.314,00 D	
03/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 056040879000150 56.040.879 AN	40.302	585,00 D	
03/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 029885396000183 29.885.396 BA	40.303	560,00 D	
03/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES	40.304	520,00 D	
03/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.979,00 C	0,00 C
08/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 07801712684 JACKSON GONCALVES	40.801	1.800,00 D	
08/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	1.800,00 C	0,00 C
22/04/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Invest. Resgate Autom.						12.232,30 C	
Saldo						12.232,30 C	
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/04/2025
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							02/05/2025
Saldo de fundos de investimento							
BB RF CP Automático						12.316,37	

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***
OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº:10/2024

PERÍODO: 27/03/2025 a 25/04/2025

RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
26/03/2025	• SALDO ANTERIOR	R\$ 16.145,46	27/03/2025; 03/04/2025; 03/04/2025; 03/04/2025; 03/04/2025; 08/04/2025;	• DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS (Item 3)	R\$ 909,60; R\$ 520,00; R\$ 560,00; R\$ 585,00; R\$ 1.314,00; R\$ 1.800,00;
				• DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA O TAEKWONDO (Item 4)	R\$ 0,00
				• DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA O BALLET (Item 5)	R\$ 0,00
				• DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA O XADREZ, FUTSAL E RECREAÇÃO (Item 6)	R\$ 0,00
				• DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA O REFORÇO ESCOLAR (Item 7)	R\$ 0,00
				• DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA REFORMA DO TELHADO (Item 8)	



João Monlevade
25/04/2025

				• DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA RESTAURAÇÃO DAS PAREDES DA SALA DE REFORÇO ESCOLAR (Item 9)	R\$ 0,00
	• DEVOLUÇÕES DE TARIFA (se houver)	R\$ 0,00		• TARIFAS BANCÁRIAS (se houver)	R\$ 0,00
	• OUTRAS DEVOLUÇÕES	R\$ 0,00			
	TOTAL DE RECEITAS	R\$ 16.145,46		TOTAL DE DESPESAS	R\$ 5.688,60
-	-	-	25/04/2025	SALDO	R\$ 10.456,86

João Monlevade, 25 de abril de 2025.

Matheus Tavares Santana
Contador da OSC

Carlos Magno Ribeiro
Presidente da OSC

Luizene Aparecida dos Santos
Responsável pela Prestação de Contas
CPF: 076.983.376-42



Associação Monlevade de Amas

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

3. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS NA OSC
"TERCEIRIZADOS"

ITEM	PRESTADOR DE SERVIÇOS	DISCRIMIN. DOS SERVIÇOS PRESTADOS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE DE PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL	VALOR	DATA DA TRANSF. ELET.
1)	Bárbara Evelyn Nunes Almeida ME	Taekwondo	NF	16	01/04/2025	R\$ 560,00	03/04/2025
2)	Janine Magela de Ramos Soares	Coordenador	NF	08	01/04/2025	R\$ 1.314,00	03/04/2025
3)	Ana Laura SA DA Silva	Ballet	NF	08	01/04/2025	R\$ 585,00	03/04/2025
4)	Acessoria Esportiva Fabio Lucio de Souza	Xadrez	NF	11	01/04/2025	R\$ 520,00	03/04/2025
5)	Jackson Gonçalves de Carvalho	Pedreiro	NF	768/2025	07/04/2025	R\$ 1.800,00	08/04/2025
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS							R\$ 4.779,00

João Monlevade, 25 de abril de 2025.

Handwritten signature of Mateus Torres Fomeca
Contador da OSC

Handwritten signature of Carlos Magno Ribeiro
Presidente da OSC

Handwritten signature of Lucilene Assunção Alves Barbosa Lima
Responsável pela Prestação de Contas
CPF: 076.983.376-42

Chave de Acesso da NFS-e
31362072229885396000183000000000001625046555634819

Número da NFS-e
16

Competência da NFS-e
01/04/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
01/04/2025 17:31:55

Número da DPS
16

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
01/04/2025 17:31:55



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	29.885.396/0001-83	-	(31) 8595-7804
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
29.885.396 BARBARA EVELYN NUNES ALMEIDA		NUNESMOTAA@YAHOO.COM.BR	
Endereço		Município	CEP
LEONARDO DINIZ DIAS, 32, PETROPOLIS		João Monlevade - MG	35931-133
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	07.119.710/0001-84	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ASSOCIACAO METODISTA DE ASSISTENCIA SOCIAL DE JOAO MONLEVADE		amas.monlevade@gmail.com	
Endereço		Município	CEP
VIRGILIO LIMA, 97, CARNEIRINHOS		João Monlevade - MG	35930-037

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
Código de Tributação Nacional 08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	João Monlevade - MG	-
Descrição do Serviço			
Ministração de aulas de Taekwondo - valor: 560,00			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN Operação Tributável	-	João Monlevade - MG	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 560,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	CP	CSLL	
IRRF	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço 560,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 560,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais
	-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



TED

G336030909286957019
03/04/2025 09:23:01

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 4108 SICOOB CREDIMEPI
Conta corrente (com DV) 314102
Conta Pagamento 0000
CNPJ 29.885.396/0001-83
Nome favorecido 29.885.396 BARBARA EVELYN NUNES ALMEIDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.303
Valor 560,00
Data transferência 03/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4A5A4F1810D45A47

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Nº DO CONTRATO: _____



Handwritten signature and date: 33/03/2025

RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: <i>Associação Metodista A. Social</i>	CNPJ: <i>07.119.710/0001-84</i>
ENDEREÇO:	
CONTRATADO: <i>Barbara Nunes</i>	CNPJ:
FUNÇÃO: <i>Tal. Auxiliar</i>	MÊS/ANO: <i>03/2025</i>

DATA	DIA DA SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10	<i>Segunda</i>	<i>08:00</i>	<i>10:00</i>			<i>Barbara Nunes</i>
11						
12	<i>Quarta</i>	<i>13:00</i>	<i>15:00</i>			<i>Barbara Nunes</i>
13						
14						
15						
16						
17	<i>Segunda</i>	<i>08:00</i>	<i>10:00</i>			<i>Barbara Nunes</i>
18						
19	<i>Quarta</i>	<i>13:00</i>	<i>15:00</i>			<i>Barbara Nunes</i>
20						
21						
22						
23						
24	<i>Segunda</i>	<i>08:00</i>	<i>10:00</i>			<i>Barbara Nunes</i>
25						
26	<i>Quarta</i>	<i>13:00</i>	<i>15:00</i>			<i>Barbara Nunes</i>
27						
28						
29						
30						
31	<i>Segunda</i>	<i>08:00</i>	<i>10:00</i>			<i>Barbara Nunes</i>

Total de Horas Trabalhadas: *14 H*

Contratante

Associação Metodista de Assistência Social de JM

Barbara Nunes

Contratado

Ano: 2012		Monitor: Barbara Muro	
Data	Dia da Semana	Horário	Assinatura do Monitor
10/10/03	Segunda	08:00:00 10:00:00	Atividades Realizadas Barbara Muro
12/10/03	Quarta	13:00:00 15:00:00	Atividades Realizadas Barbara Muro
17/10/03	Segunda	08:00:00 10:00:00	Atividades Realizadas Barbara Muro
19/10/03	Quarta	13:00:00 15:00:00	Atividades Realizadas Barbara Muro
24/10/03	Segunda	08:00:00 10:00:00	Atividades Realizadas Barbara Muro
26/10/03	Quarta	13:00:00 15:00:00	Atividades Realizadas Barbara Muro
31/10/03	Segunda	08:00:00 10:00:00	Atividades Realizadas Barbara Muro

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do Monitor

Oficina: Taquarondo (matã)

Data: 10/03/25

Monitor (a): Barbara nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Mariana Bastos Chade	Mariana Santora Alardo	08:00 às 10:00
02	Karen Emanuel Nunes Almeida	Karen Emanuel N de Almeida	08:00 às 10:00
03	Manoel Henrique Carmo	Manoel Henrique Carmo	08:00 às 10:00
04	Leah Astor Pacheco	Leah Astor Pacheco	08:00 às 10:00
05	Manoel dos Reis Soares Marques	Manoel dos Reis Soares Marques	08:00 às 10:00
06	Gracyan Arthur Sousa Santos	Gracyan Arthur Sousa Santos	08:00 às 10:00
07	Rafael Henrique Sales Martins	Rafael Sales	08:00 às 10:00
08	Patricio Pedreira Muraeta	Patricio Pedreira Muraeta	08:00 às 10:00
09	Daniel Roberto Silva	Daniel Roberto Silva	08:00 às 10:00
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Denise Soares de Moraes
 Assinatura do monitor (a): Barbara nunes

Oficina: Tekunando (Tarde)

Data: 12/03/25

Monitor (a): Barbara Mune

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Pedro Gerválio Fernandes	Pedro Gerválio Fernandes	13:00 às 15:00
02	Carisska Victoria da Silva	Carisska Victoria da Silva	13:00 às 15:00
03	Juliana Victoria de Oliveira	Juliana Victoria de Oliveira	13:00 às 15:00
04	Luana Taisa Oliveira	Luana Taisa Oliveira	13:00 às 15:00
05	Roberta Henriques de Almeida	Roberta Henriques de Almeida	13:00 às 15:00
06	Carisska Victoria da Silva	Carisska Victoria da Silva	13:00 às 15:00
07	Carisska Victoria da Silva	Carisska Victoria da Silva	13:00 às 15:00
08	Carisska Victoria da Silva	Carisska Victoria da Silva	13:00 às 15:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Carisska Victoria da Silva
Assinatura da Coordenadora

Barbara Mune
Assinatura do monitor (a)



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

Oficina: Talibundo (manhã)

Data: 17/03/25

Monitor (a): Deborah Nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Miguel Henrique Camargo	Miguel Henrique Camargo	08:00 às 10:00
02	João Victor Camargo	João Victor Camargo	08:00 às 10:00
03	Bryan Arthur Sousa Santos	Bryan Arthur Sousa Santos	08:00 às 10:00
04	Daniel Roberto Silva	Daniel Roberto Silva	08:00 às 10:00
05	Miguel Reis Xavier Moreira	Miguel Reis Xavier Moreira	08:00 às 10:00
06	Rafael Henrique Silva	Rafael Henrique Silva	08:00 às 10:00
07	Leandro Rodrigues Miranda	Leandro Rodrigues Miranda	08:00 às 10:00
08	Marciana Santos Thadeu	Marciana Santos Thadeu	08:00 às 10:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

Handwritten signatures and initials at the top right of the page.

Oficina: *Techuano* (*Tearelo*)

Data: *19/03/25*

Monitor (a): *Barbara Nunez*

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<i>Laíska Amanda Dorigio</i>	<i>Laíska Amanda Dorigio</i>	<i>13:00 às 15:00</i>
02	<i>Laíska Estor Costa Alves</i>	<i>Laíska Estor Costa Alves</i>	<i>13:00 às 15:00</i>
03	<i>Emili Mendes Costa</i>	<i>Emili Mendes Costa</i>	<i>13:00 às 15:00</i>
04	<i>Katall Mariana de Aguiar</i>	<i>Katall Mariana de Aguiar</i>	<i>13:00 às 15:00</i>
05	<i>Matan Estor dos Santos</i>	<i>Matan Estor dos Santos</i>	<i>13:00 às 15:00</i>
06	<i>Luiza Mendes Costa</i>	<i>Luiza Mendes Costa</i>	<i>13:00 às 15:00</i>
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Barbara Nunez
Assinatura da Coordenadora

Barbara Nunez
Assinatura do monitor (a)

Barbara Muna



Associação Metodista Assistencial Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

Oficina: *Tokuwondo (manki)*

Data: *24/03/25*

Monitor (a): *Barbara Muna*

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<i>Xerim Emanuel Nunes de Almeida</i>	<i>Kevin Emanuel N de Almeida</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
02	<i>Brayan Arthur Souza Santos</i>	<i>BRAYAN ARTHUR SOUZA SANTOS</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
03	<i>Daniel Roberto Diller</i>	<i>Daniel Roberto Diller</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
04	<i>Rafael Henrique Silva Martins</i>	<i>Rafael Henrique Silva Martins</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
05	<i>Miguel Henrique Camargo</i>	<i>Miguel Henrique Camargo</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
06	<i>João Victor Camargo</i>	<i>JOÃO VICTOR CAMARGO</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
07	<i>Isabele Barbara Miranda</i>	<i>ISABELE RODRIGUES MIRANDA</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
08	<i>Miguel Des Xavier Moreira</i>	<i>MIGUEL DES XAVIER MOREIRA</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
09	<i>Sophia Muna Fernandes</i>	<i>Sophia Muna Fernandes</i>	<i>08:00 às 10:00</i>
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Priscila Lopes de Lemos Neves
Assinatura da Coordenadora

Barbara Muna
Assinatura do monitor (a)

Handwritten signatures and initials at the top right of the page.

Data: 26/03/25

Oficina: Teófilo (Tardel)
Monitor (a): Bárbara Nova

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Roberto Carlos Fernandes	Roberto Carlos Fernandes	13:00 às 15:00
02	Luciana Fernandes de Souza	Luciana Fernandes de Souza	13:00 às 15:00
03	Paula Amanda Oliveira	Paula Amanda Oliveira	13:00 às 15:00
04	Carissia Victorina da Silva	Carissia Victorina da Silva	13:00 às 15:00
05	Emilly Moraes Costa	Emilly Moraes Costa	13:00 às 15:00
06	Luizete Moraes Costa	Luizete Moraes Costa	13:00 às 15:00
07	Carolina Costa Costa Alves	Carolina Costa Costa Alves	13:00 às 15:00
08	Kaua Sousa de Oliveira	Kaua Sousa de Oliveira	13:00 às 15:00
09	Matheus Emanuel dos Santos	Matheus Emanuel dos Santos	13:00 às 15:00
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)

Handwritten signatures of the Coordinator and the Monitor.

Handwritten signatures and initials at the top right of the page.

Oficina: Tekundo (manhã) Data: 31/03/2025
 Monitor (a): Barbara Mune

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Gabrielley Araujo Costa	Gabrielley Araujo Costa	08:00 às 10:00
02	Daniel Roberto Daires	Daniel Roberto Daires	08:00 às 10:00
03	Miguel Reis Xavier Moreira	X MIGUEL REIS XAVIER	08:00 às 10:00
04	Brayana Alfur de Souza Santos	BRAYANA ALFUR DE SOUZA SANTOS	08:00 às 10:00
05	Miguel Henrique Damasco	Miguel Henrique Damasco	08:00 às 10:00
06	Alexander Damasco	X ALEXANDER DAMASCO	08:00 às 10:00
07	Leilane Rodrigues Miranda	X LEILANE RODRIGUES MIRANDA	08:00 às 10:00
08	Kaua Taisso de Oliveira	Kaua Taisso de Oliveira	08:00 às 10:00
09	Enzo Gabriel Galadara	X ENZO	08:00 às 10:00
10	Mauriana Santos Abade	Mauriana Santos Abade	08:00 às 10:00
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Denise Louisa de Lemos Soares, Barbara Mune
 Assinatura da Coordenadora Assinatura do monitor (a)



Documento de Arrecadação
do Simples Nacional

CNPJ
29.885.396/0001-83

Razão Social
29.885.396 BARBARA EVELYN NUNES ALMEIDA

Período de Apuração
Março/2025

Data de Vencimento
22/04/2025

Número do Documento
07.08.25112.7269622-0

Pagar este documento até

22/04/2025

Observações

CPF: 108.005.236-44

Tributos (R\$): INSS 75,90 ICMS 1,00 ISS 5,00

PGMEI(Versao:3.15.0)

Valor Total do Documento

81,90

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 03/2025	75,90			75,90
0083	ICMS - SIMPLES NACIONAL - MEI MG - 03/2025	1,00			1,00
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 03/2025	5,00			5,00
Totais		81,90			81,90

SENDER (Versão:5.2.3)

Página: 1/1

22/04/2025 08:44:38

85850000000 2 81900328251 3 12070825112 0 72696220600 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85850000000 2

81900328251 3

12070825112 0

72696220600 6

CNPJ: 29.885.396/0001-83

Número: 07.08.25112.7269622-0

Pagar até: 22/04/2025

Valor: 81,90

Pague com o PIX



✓
Pagamento realizado com
sucesso

R\$ 81,90

Comprovante para simples
conferência gerado em
22/04/2025 às 08:42:22

Comprovante de pagamento

Convênio

DAS

Cód. de barras

**85870000000 8 19003282511
2 07082504903 5 33546429**

Número do agendamento

23425994

Valor do documento

R\$ 81,90

Valor dos juros

R\$ 0,00

Valor da multa

R\$ 0,00

Valor total

R\$ 81,90

Pagador

Nome/Razão social

**29.885.396 BARBARA EVELYN
NUNES ALMEIDA**

Cooperativa

756 - BANCO SICOOB S.A.

Conta debitada

**314102/29.885.396 BARBARA
EVELYN NUNES ALMEIDA**

Autenticação:

5BA37832-86BA-4693-B81F-7860DE3D349A

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Nota Fiscal
14

Chave de Acesso da NFS-e
31362072256918290000101000000000000825048687297792

Número da NFS-e
8

Competência da NFS-e
01/04/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
01/04/2025 19:28:22

Número da DPS
8

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
01/04/2025 19:28:22



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

56.918.290/0001-01

Inscrição Municipal

-

Telefone

(31) 3851-0634

Nome / Nome Empresarial

56.918.290 JANINE MAGELA DE RAMOS SOARES

E-mail

JANINEMRSOARES@GMAIL.COM

Endereço

SANTA MARIA DE ITABIRA, 160, JOSE ELOI

Município

João Monlevade - MG

CEP

35930-221

Simplex Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

07.119.710/0001-84

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO METODISTA DE ASSISTENCIA SOCIAL DE JOAO MONLEVADE

E-mail

-

Endereço

VIRGILIO LIMA, 97, CARNEIRINHOS

Município

João Monlevade - MG

CEP

35930-037

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

17.03.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização adm...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

João Monlevade - MG

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Coordenação de projeto

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

João Monlevade - MG

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.314,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

1.314,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.314,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



TED

G336030909286957012

03/04/2025 09:18:12

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 8919199522
Conta Pagamento 0000
CNPJ 56.918.290/0001-01
Nome favorecido 56.918.290 JANINE MAGELA DE RAMOS SOARE
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.301
Valor 1.314,00
Data transferência 03/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4E047CFA7031F2B7

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Nº DO CONTRATO: _____



Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade

Handwritten signature and initials

RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: <u>Associação Metodista J. Soeol</u>	CNPJ: <u>07.119.710/0001-84</u>
ENDEREÇO: _____	
CONTRATADO: <u>Sonine Magda de Romes Soares</u>	CNPJ: <u>56.918.290.0001-01</u>
FUNÇÃO: <u>Coordenadora</u>	MÊS/ANO: <u>março 2025</u>

DATA	DIA DA SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10	Segunda	07:00	10:30	13:00	15:00	Sonine Magda de Romes
11	Terça	08:00	10:00	14:00	16:30	Sonine Magda de Romes
12	Quarta	08:00	09:30	13:00	16:30	Sonine Magda de Romes
13	Quinta	08:00	10:00	13:00	16:30	Sonine Magda de Romes
14						
15	Sábado	08:00	10:00			Sonine Magda de Romes
16						
17	Segunda	07:00	10:30	13:00	15:00	Sonine Magda de Romes
18	Terça	08:00	10:00	14:00	16:30	Sonine Magda de Romes
19	Quarta	08:00	09:30	13:00	16:30	Sonine Magda de Romes
20	Quinta	08:00	10:00	13:00	16:30	Sonine Magda de Romes
21						
22	Sábado	08:00	10:00			Sonine Magda de Romes
23						
24	Segunda	07:00	10:30	13:00	15:00	Sonine Magda de Romes
25	Terça	08:00	10:00	14:00	16:30	Sonine Magda de Romes
26	Quarta	08:00	09:30	13:00	16:30	Sonine Magda de Romes
27	Quinta	08:00	10:00	13:00	16:30	Sonine Magda de Romes
28						
29	Sábado	08:00	10:00			Sonine Magda de Romes
30						
31	Segunda	07:00	10:30	13:00	16:30	Sonine Magda de Romes

Total de Horas Trabalhadas: 73 1/4

Carlos Magno Ribeiro
Contratante

Sonine Magda de Romes Soares
Contratado

Associação Metodista de Assistência Social de JM

[illegible]

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do Monitor

32

117

note

Assinatura do Monitor

Assinatura da Coordenadora

Carlos Meryn Ruben

Ano:		Monitor:		Atividades Realizadas	Assinatura do Monitor
Data	Dia da Semana	Horário			
24/10/3	Sábado	7h às 12h	informações no grupo What		Priscila R. Soares
24/10/3	Sábado	13h às 15h	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
25/10/3	Ferreira	8h às 12h	acompanhamento das crianças e fazendo exames		Priscila R. Soares
25/10/3	Tecido	14h às 16h30	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
26/10/3	Quarta	08h às 9h30	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
26/10/3	Quarta	13h às 16h30	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
27/10/3	Quinta	8h às 10h	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
27/10/3	Quinta	13h às 16h30	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
29/10/3	Sábado	8h às 10h	acompanhamento do serviço de Terceiros		Priscila R. Soares
31/10/3	Sábado	7h às 10h30	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
31/10/3	Sábado	13h às 16h30	acompanhamento das crianças nos oficinas		Priscila R. Soares
Carlos Wagner Ribeiro					Priscila R. Soares
Assinatura da Coordenadora					Assinatura do Monitor

(Handwritten signature and date 11/9)



Documento de Arrecadação
do Simples Nacional

CNPJ
56.918.290/0001-01

Razão Social
56.918.290 JANINE MAGELA DE RAMOS SOARES

Período de Apuração
Março/2025

Data de Vencimento
22/04/2025

Número do Documento
07.08.25111.5638848-4

Pagar este documento até
22/04/2025

Observações
CPF: 107.315.886-14
Tributos (R\$): INSS 75,90 ICMS 0,00 ISS 5,00
PGMEI(Versão:3.15.0)

Valor Total do Documento
80,90

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 03/2025	75,90			75,90
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 03/2025	5,00			5,00
Totais		80,90			80,90

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1/1

21/04/2025 07:55:35

85890000000 0 80900328251 6 12070825111 1 56388484508 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

Pague com o PIX

85890000000 0 80900328251 6 12070825111 1 56388484508 7

CNPJ: 56.918.290/0001-01
Número: 07.08.25111.5638848-4
Pagar até: 22/04/2025
Valor: 80,90





Handwritten signatures and stamps:
- A signature at the top right.
- A circular stamp with the number "53" in the middle.
- Another signature below the stamp.

Comprovante de pagamento

SIMPLES NACIONAL

Agente arrecadador	CNC: 341 Banco Itaú S/A
Código de barras	85810000000 80900328251 12070825052 93774756743
Número do documento	07.08.25052.9377475-6
Valor total	R\$ 80,90
Autenticação	51120000031036253506
Data do pagamento	22/04/2025
Hora	11:07:23
Canal	Via aplicativo
Controle	202504222362535
Código NSU	996714061

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento
CNPJ 18.236.120/0001-58

Recebido por correspondente bancário digital
em parceria com Itaú Unibanco S.A.

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida
Ouvidoria: 0800 887 0463, atendimento em dias úteis, das 09h às 18h (horário de São Paulo).



Chave de Acesso da NFS-e
31362072256040879000150000000000000000825047728474003

Número da NFS-e
8

Competência da NFS-e
01/04/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
01/04/2025 14:48:27

Número da DPS
8

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
01/04/2025 14:48:27

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	56.040.879/0001-50	-	(31) 8539-0785
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
56.040.879 ANA LAURA SA DA SILVA		ANALAURASA06@GMAIL.COM	
Endereço		Município	CEP
LAVRAS, 122, ALVORADA		João Monlevade - MG	35930-050
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	07.119.710/0001-84	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTENCIA SOCIAL DE JOAO MONLEVADE		amas.monlevade@gmail.com	
Endereço		Município	CEP
VIRGILIO LIMA, 97, CARNEIRINHOS		João Monlevade - MG	35930-037

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
06.1 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e dem...	-	João Monlevade - MG	-
Descrição do Serviço			
MINISTRAÇÃO DE AULAS DE BALLET			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	João Monlevade - MG	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 585,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 585,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 585,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



TED

G336030909286957016
03/04/2025 09:20:56

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 4108 SICOOB CREDIMEPI
Conta corrente (com DV) 928186
Conta Pagamento 0000
CNPJ 56.040.879/0001-50
Nome favorecido 56.040.879 ANA LAURA SA DA SILVA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.302
Valor 585,00
Data transferência 03/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB A217C2E589CB00F5

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Nº DO CONTRATO: _____



Handwritten signature and initials

RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: <u>Associação Metodista A. Social</u>	CNPJ: <u>07.119.710.0001-84</u>
ENDEREÇO: _____	
CONTRATADO: <u>Amalaura Sô da Silva</u>	CNPJ: <u>56.040.879/0001-50</u>
FUNÇÃO: <u>Professor de Ballet</u>	MÊS/ANO: <u>março/2025</u>

DATA	DIA DA SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA
1	Sábado	8:00	9:00			Amalaura Sô da Silva
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11	Terça-feira	8:30	9:30			Amalaura Sô da Silva
12						
13	Quinta-feira	8:30	9:30			Amalaura Sô da Silva
14						
15	Sábado	8:00	9:00	9:00	10:00	Amalaura Sô da Silva
16						
17						
18	Terça-feira	8:30	9:30			Amalaura Sô da Silva
19						
20	Quinta-feira	8:30	9:30			Amalaura Sô da Silva
21						
22	Sábado	8:00	9:00	9:00	10:00	Amalaura Sô da Silva
23						
24						
25	Terça-feira	8:30	9:30			Amalaura Sô da Silva
26						
27	Quinta-feira	8:30	9:30			Amalaura Sô da Silva
28						
29	Sábado	8:00	9:00	9:00	10:00	Amalaura Sô da Silva
30						
31						

Total de Horas Trabalhadas: 134

Carlos Magno Ribeiro

Contratante

Amalaura Sô da Silva

Contratado

Associação Metodista de Assistência Social de JM

Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

Ano: 2025		Monitor: Ana Laura		Assinatura do Monitor	
Data	Dia da Semana	Horário	Atividades Realizadas		
01/03/25	Sábado	8:00/9:00	Aquecimento + Alongamento. Criatividade -> criar uma dança pequena sem qualquer conexão	Ana Laura Sá	
11/03/25	Terça-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento. Técnica de piruê + pirueta e Salto uniaxial. Relaxamento: Fila de massagem.	Ana Laura Sá	
13/03/25	Quinta-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento. Circuito de flexibilidade e equilíbrio.	Ana Laura Sá	
15/03/25	Sábado	8:00/9:00	Aquecimento + Alongamento. Aula 1: Técnica piruê e pirueta	Ana Laura Sá	
15/03/25	Sábado	9:00/10:00	Aula 2: circuito de flexibilidade e equilíbrio	Ana Laura Sá	
18/03/25	Terça-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento. Aula de expressão corporal dança do ventre sem duplas (conexão)	Ana Laura Sá	
20/03/25	Quinta-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento. Circuito de salto: entendido, giro, piro, apoiado, saltar. Final: bolinhas celestiais	Ana Laura Sá	

Ana Laura Sá da Silva

Ana Laura Sá da Silva

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do Monitor

Ana Laura Sá da Silva

Assinatura da Coordenadora

Ana Laura Sá da Silva

Assinatura do Monitor

Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

Monitor: base 10:10

Horário:

Associations:

8:09:00

0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100
101	101
102	102
103	103
104	104
105	105
106	106
107	107
108	108
109	109
110	110
111	111
112	112
113	113
114	114
115	115
116	116
117	117
118	118
119	119
120	120
121	121
122	122
123	123
124	124
125	125
126	126
127	127
128	128
129	129
130	130
131	131
132	132
133	133
134	134
135	135
136	136
137	137
138	138
139	139
140	140
141	141
142	142
143	143
144	144
145	145
146	146
147	147
148	148
149	149
150	150
151	151
152	152
153	153
154	154
155	155
156	156
157	157
158	158
159	159
160	160
161	161
162	162
163	163
164	164
165	165
166	166
167	167
168	168
169	169
170	170
171	171
172	

9:00	10:00
------	-------

--	--

8:30/9:30

--	--

	0-0-0
--	-------

8:50	9:30
------	------

[illegible]

--

2019-20

0	0
---	---

9:00/10:00

--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

0

books

tura da Coordena

0

9

Oficina: Boleat

Data: 01 / 03 / 25

Monitor (a): Ana Louisa

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<u>Sophia Mariana Fernandes</u>	<u>Sophia Mariana Fernandes</u>	<u>8:00 às 9:00</u>
02	<u>Lupe Julia</u>	<u>Lupe Julia D. Constantino</u>	<u>8:00 às 9:30</u>
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)



Associação Metodista Assistência Social de João Montevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

Oficina: *Rede*

Data: *11 / 03 / 25*

Monitor (a): *Ana Laura*

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<i>Maria Cecília</i>	<i>MARCEL</i>	8:30 às 9:30
02	<i>Gabriela Maria</i>	<i>Sepina Maria Fernandes</i>	8:30 às 9:30
03	<i>Elora</i>	<i>ELORA</i>	8:30 às 9:30
04	<i>Eugene Fulvia</i>	<i>Eugene Fulvia de O. Constantino</i>	8:30 às 9:30
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Priscila Mendes de Moraes Soares
Assinatura da Coordenadora

Ana Laura da Silva
Assinatura do monitor (a)

Oficina: Palet

Data: 13 / 03 / 25

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<u>Sophia Maria</u>	<u>Sophia Maria Fernandes</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
02	<u>Elyane Julia</u>	<u>Elyane Julia de D. S. S. S. S.</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Elyane Julia de D. S. S. S.
Assinatura da Coordenadora

Ana Laura S. S. S.
Assinatura do monitor (a)

Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

Oficina: Ball 1

Data: 15 / 03 / 25

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Kaísla Aguiar	Kaísla Aguiar	8:00 às 10:00
02	Karina Viciosa	Karina Viciosa da Silva	8:00 às 10:00
03	Ana Alice	Ana Alice da Silva Machado	8:00 às 10:00
04	Rayssa Fernandes	Rayssa Fernandes de Souza	8:00 às 10:00
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Ana Laura Sá da Silva
Assinatura da Coordenadora

Ana Laura Sá da Silva
Assinatura do monitor (a)



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

[Handwritten signatures]

Oficina: Ballet

Data: 18 / 03 / 25

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<u>Sophia Jara</u>	<u>Daphia Mota Fernandes</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
02	<u>Maria Cecília</u>	<u>Maria Cecília</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
03	<u>Ruane Julia</u>	<u>Ruane Julia de Oliveira Constantino</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
04	<u>gabrielly</u>	<u>gabrielly</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Ruane Jara de Moraes
Assinatura da Coordenadora

Ana Laura S. da Silva
Assinatura do monitor (a)



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

Handwritten signatures and initials at the top right of the page.

Oficina: Palles

Data: 30 / 03 / 25

Monitor (a): Amalaura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<u>Robbia Maria Fernandes</u>	<u>Robbia Maria Fernandes</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
02	<u>Elyne Fúlia de Oliveira</u>	<u>Elyne Fúlia de Oliveira</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Elyne Fúlia de Oliveira
Assinatura da Coordenadora

Amalaura S. da Silva
Assinatura do monitor (a)

[Handwritten signature]
33

Oficina: Bolet

Data: 22/03/25

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<u>Ana Alice da Silva</u>	<u>Ana Alice da Silva</u>	<u>8:00 às 10:00</u>
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

[Handwritten signature]
Assinatura da Coordenadora

Ana Laura da Silva
Assinatura do monitor (a)



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

[Handwritten signatures and initials]

Oficina: Ballet

Data: 25 / 03 / 25

Monitor (a): Rma Louira

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<u>Sophia Maria de Almeida</u>	<u>Sophia Maria de Almeida</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
02	<u>Maria Cecilia</u>	<u>Maria Cecilia</u>	<u>8:30 às 9:30</u>
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

[Handwritten Signature]
Assinatura da Coordenadora

[Handwritten Signature]
Assinatura do monitor (a)



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

[Handwritten signature]
65

Oficina: Ballet

Data: 27 / 03 / 25

Monitor (a): Ana Louisa

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Sophia Maria	Sophia Maria Fernandes	8:30 às 9:30
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

[Handwritten signature]
Assinatura da Coordenadora

Ana Louisa Sá da Silva
Assinatura do monitor (a)

Handwritten signatures and initials at the top right of the page.

Oficina: Ballet

Data: 29 / 03 / 25

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Rayssa de honores.	Rayssa Remondos de Souza	8:00 às 10:00
02	Ana Alice	Ana Alice de Sousa Almeida	8:00 às 10:00
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Signature of the Coordinator
Assinatura da Coordenadora

Signature of the Monitor
Assinatura do monitor (a)



Documento de Arrecadação
do Simples Nacional

CNPJ
56.040.879/0001-50

Razão Social
56.040.879 ANA LAURA SA DA SILVA

Período de Apuração
Março/2025

Data de Vencimento
22/04/2025

Número do Documento
07.08.25111.6617626-9

Pagar este documento até

22/04/2025

Observações

CPF: 133.299.936-00

Tributos (R\$): INSS 75,90 ICMS 0,00 ISS 5,00

PGMEI(Versão:3.15.0)

Valor Total do Documento

80,90

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 03/2025	75,90			75,90
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 03/2025	5,00			5,00
Totais		80,90			80,90

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

21/04/2025 22:00:26

85870000000 6 80900328251 6 12070825111 1 66176269805 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85870000000 6 80900328251 6 12070825111 1 66176269805 5



CNPJ: 56.040.879/0001-50
Número: 07.08.25111.6617626-9
Pagar até: 22/04/2025
Valor: 80,90

Pague com o PIX



✓

Pagamento realizado com sucesso

R\$ 80,90

 Comprovante para simples conferência
gerado em 22/04/2025 às 10:52:05

Comprovante de pagamento

Convênio

DAS

Cód. de barras

**85870000000 8 09003282511 2
07082511166 1 76269805**

Número do agendamento

23431080

Valor do documento

R\$ 80,90

Valor dos juros

R\$ 0,00

Valor da multa

R\$ 0,00

Valor total

R\$ 80,90

Pagador

Nome/Razão social

ANA LAURA SA DA SILVA

Cooperativa

756 - BANCO SICOOB S.A.

Conta debitada

928186/ANA LAURA SA DA SILVA

Autenticação:

39460559-86F7-4CD8-BF88-7500DD85D247



OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

mate
69

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE						
					Endereço: João Monlevade, Minas Gerais, MG, 35930-027 CNPJ: 18.401.059/0001-57, E-mail: Codigo de Verificação para Autenticação: 51bf68c78						
Data Fato Gerador		Exigibilidade de ISS		Regime Tributário		Número RPS		Serie RPS		Nº da Nota Fiscal	
01/04/2025		Exigível		Tributacao Normal		1		-		11	
Tipo de Recolhimento		Simples		Local de Prestação		Local de Recolhimento					
Não Retido		Optante		3136207 - João Monlevade - MG		3136207 - João Monlevade - MG					
PRESTADOR											
Razão Social: ASSESSORIA ESPORTIVA FABIO LUCIO DE SOUZA Nome Fantasia: FL STUDIO ASSESSORIA ESPORTIVA Endereço: Rua SAO JERONIMO, 177, ACADEMIA - NOVO HORIZONTE João Monlevade - MG - CEP: 35930082 E-mail: STUDIOFABIOLUCIO@GMAIL.COM - Fone: - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0002262304 - CPF/CNPJ: 51.073.117/0001-36											
TOMADOR											
Razão Social: ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSIST. SOCIAL DE J. MONLEVADE Endereço: Rua VIRGILIO LIMA, 97, - CARNEIRINHOS João Monlevade - MG - CEP: 35930037 E-mail: amas.monlevade@gmail.com - Fone: - Celular: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000094480 - CPF/CNPJ: 07.119.710/0001-84											
SERVIÇO											
8.02 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA.											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
MINISTRAÇÃO DE AULAS DE XADREZ											
OBSERVAÇÃO											
VALOR SERVIÇO (R\$)		DEDUÇÕES (R\$)		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)		BASE CÁLCULO (R\$)		ALÍQUOTA (%)		ISS (R\$)	
520,00		0,00		0,00		520,00		2,00		10,40	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS						DESCONTO (R\$)		OUTRAS (R\$)		VALOR LÍQUIDO (R\$)	
INSS (R\$)		IR (R\$)		CSLL (R\$)		COFINS (R\$)		PIS (R\$)		CONDICIONAL	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
										520,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES											
(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.											

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



TED

G336030909286957023

03/04/2025 09:27:31

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 4108 SICOOB CREDIMEPI
Conta corrente (com DV) 772119
Conta Pagamento 0000
CNPJ 51.073.117/0001-36
Nome favorecido ASSESSORIA ESPORTIVA FABIO LUCIO DE SOU
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.304
Valor 520,00
Data transferência 03/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB E0B65CA1A373C09E

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Nº DO CONTRATO: _____



RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: <u>Associação Metodista A. Social</u>	CNPJ: <u>07.119.710.0001-84</u>
ENDEREÇO: _____	
CONTRATADO: <u>Roberto Lúcio</u>	CNPJ: _____
FUNÇÃO: <u>Professor Kodre</u>	MÊS/ANO: <u>maio 2025</u>

DATA	DIA DA SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10	<u>Segunda</u>	<u>07:00</u>	<u>08:00</u>			<u>Roberto Lúcio de Souza</u>
11						
12						
13	<u>Quinta</u>	<u>15:00</u>	<u>16:00</u>			<u>Roberto Lúcio de Souza</u>
14						
15						
16						
17	<u>Segunda</u>	<u>07:00</u>	<u>08:00</u>			<u>Roberto Lúcio de Souza</u>
18						
19						
20	<u>Quinta-Fim</u>	<u>15:00</u>	<u>16:00</u>			<u>Roberto Lúcio de Souza</u>
21						
22						
23						
24	<u>Segunda</u>	<u>07:00</u>	<u>08:00</u>			<u>Roberto Lúcio de Souza</u>
25						
26						
27	<u>Quinta-Fim</u>	<u>15:00</u>	<u>16:00</u>			<u>Roberto Lúcio de Souza</u>
28						
29						
30						
31	<u>Segunda-Fim</u>	<u>7:00</u>	<u>8:00</u>	<u>13:00</u>	<u>14:00</u>	<u>Roberto Lúcio de Souza</u>

Total de Horas Trabalhadas: 8H

Carlos Magno Ribeiro
Contratante

Roberto Lúcio de Souza
Contratado

Associação Metodista de Assistência Social de JM

[illegible]

Matr
Ass
13

Oficina:	Xanxara		Data:	10/03/2025	
Monitor (a):	Fábio Leão de Souza				
Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário		
01	Coelho	ALBERTO	01:00 às 08:00		
02	Miguel	MIGUEL	07:00 às 08:00		
03	Doniel Silva	doniel Ribeiro Silva	07:00 às 08:00		
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)

Oficina:

Volte 3

Data: 13/03/2025

Monitor (a):

João Lucas

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	João Lucas da S. M.	João Lucas da S. M.	15:00 horas
02	Amor Alencar da Silva Machado	Amor Alencar da Silva Machado	15:00 às 16:00
03	Rayssa Fernandes	Rayssa Fernandes	15:00 às 16:00
04	Walter Amador	Walter Amador	15:00 às 16:00
05	Caio Evaristo	Caio Evaristo	15:00 às 16:00
06	Pedro Henrique	Pedro Henrique	15:00 às 16:00
07	Luana Victoria	Luana Victoria	15:00 às 16:00
08	Kaua Soares	Kaua Soares	15:00 às 16:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Joane Lopes de Moraes Soares
Assinatura da Coordenadora

João Lucas da Silva
Assinatura do monitor (a)

Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
 Controle de Chamada e Frequência



Handwritten signatures and initials at the top right of the page.

Data: 17/03/2025

Oficina: Xadrez

Monitor (a): Fábio

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01			
02	Miguel		7:05 a 8:00
03	Moniel	Daniel Roberto S. Silva	7:05 a 8:00
04	Colêla	Colêla	7:00 a 8:00
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Signature of Denise Lopes de Lencos Soares
 Assinatura da Coordenadora

Signature of Fábio Siqueira da Silva
 Assinatura do monitor (a)

Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
 Controle de Chamada e Frequência

Matheus

Oficina: Xadrez e Jôgo
 Monitor (a): João

Data: 20/10/2025

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	João Lucas	João Lucas	15:00h às 16:00
02	Maíla Amanda	Maíla Amanda	15:00h às 16:00
03	Ana Carolina	Ana Carolina	15:00h às 16:00
04	Lucas Henrique	Lucas Henrique	15:00h às 16:00
05	Kaion Sombra	Kaion Sombra	15:00h às 16:00
06	Adrian Sombra	Adrian Sombra	15:00h às 16:00
07	Amel Jale	Amel Jale	15:00h às 16:00
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Priscila
 Assinatura da Coordenadora

João
 Assinatura do monitor (a)

Oficina: Xadrez

Data: 24/03/2025

Monitor (a): Enzo

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Bolebe	Bolebe	07:00 às 08:00
02	Miguel	x MIGUEL	07:00 às 08:00
03	Keyn Emanuel	Keyn Emanuel N. de Almeida	07:00 às 08:00
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Denise Mado de Moraes Soares
Assinatura da Coordenadora

Enzo
Assinatura do monitor (a)

Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)
Controle de Chamada e Frequência

Oficina:

Data: 27 / 03 / 2025

Monitor (a):

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Ana Caroline	Ana Caroline de Souza	15:00 às 16:00
02	Isabel Mendes	Isabel Caroline Góes	15:00 às 16:00
03	Ana Lize	Cherlene da Silva Almeida	15:00 às 16:00
04	Guilherme Eduardo	Crisley Eduardo Olegário de Freitas	15:00 às 16:00
05	Dayane Fernandes	Dayane Fernandes de Souza	15:00 às 16:00
06	Katlen Pires	Katlen Pires de Souza	15:00 às 16:00
07	Patricia Henriques	Patricia Henriques Montan Fernandes	15:00 às 16:00
08	João Lucas	João Lucas de O. C.	15:00 às 16:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)

Oficina: XADAR

Data: 31 / 03 / 2025

Monitor (a): FAMIO LUCIO DA SILVA

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Moniel Fobelo	Daniel Roberto Silva	7:00 às 8h
02	Miguel	Miguel	7:00 às 8h
03	Eolêbe	Eolêbe	7:00 às 8h
04	Ana Glória da Silva	Ana Glória da Silva	13:00 às 14:00
05			
06	Leizma Victória da Silva	Leizma Victória da Silva	13:00 às 14:00
07	João Lucas	João Lucas	13:00 às 14:00
08	Leizma Victória	Leizma Victória	13:00 às 14:00
09	Rafaela Fernandes	Rafaela Fernandes	13:00 às 14:00
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)

meta
30



Documento de Arrecadação do Simples Nacional

CNPJ
51.073.117/0001-36

Razão Social
ASSESSORIA ESPORTIVA FABIO LUCIO DE SOUZA

Período de Apuração
Março/2025

Data de Vencimento
22/04/2025

Número do Documento
07.20.25111.6001198-6

Pagar este documento até
22/04/2025

Observações

Valor Total do Documento
31,20

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1001	IRPJ - SIMPLES NACIONAL 03/2025	1,25			1,25
1002	CSLL - SIMPLES NACIONAL 03/2025	1,09			1,09
1004	COFINS - SIMPLES NACIONAL 03/2025	4,00			4,00
1005	PIS - SIMPLES NACIONAL 03/2025	0,87			0,87
1006	INSS - SIMPLES NACIONAL 03/2025	13,54			13,54
1010	ISS - SIMPLES NACIONAL JOAO MONLEVADE (MG) - 03/2025	10,45			10,45
Totais		31,20			31,20

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

21/04/2025 13:16:47

85880000000 8 31200328251 4 12072025111 8 60011986269 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85880000000 8 31200328251 4 12072025111 8 60011986269 5



CNPJ: 51.073.117/0001-36
Número: 07.20.25111.6001198-6
Pagar até: 22/04/2025
Valor: 31,20

Pague com o PIX





Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Comprovante de pagamento

22/abr/2025 - 09:51:04

✓ Seu pagamento foi enviado com sucesso!

Valor

R\$ 31,20

Para

SIMPLES NACIONAL

De

Fabio Souza

...376.796-...

ID da transação

213ca6eb-a75a-40d5-88de-
fedc58658205

Código de barras

85880000000 8
31200328251 4 12072025111
8 60011986269 5

Banco liquidante

PicPay Bank

Código de autenticação

O código estará disponível após
a liquidação

Data de vencimento

22/abr/2025

Valor do boleto

R\$ 31,20

Valor total do boleto

R\$ 31,20



PicPay Instituição de Pagamento
S.A

CNPJ nº 22.896.431/0001-10.

Ouvidoria:

Orçamento válido por 60 dias.

DATA: 21/03 2025

1 - DADOS DA ENTIDADE

Nome:	Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade – AMAS		
Endereço:	Rua Virgílio Lima nº 97, Carneirinhos, João Monlevade/MG – CEP 35930-037		
CNPJ:	07.119.710/0001-84	E-mail:	amas.monlevade@Gmail.com

2 - DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome:	Jackson Gonçalves de Carvalho		
Endereço:	R. Belo Horizonte nº 7 Bui		
CPF:	078.017.126.84	Telefone:	31. 98701-1101

ORÇAMENTO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VR. UNITÁRIO	VR. TOTAL
Serviço de Pedreiro.		R\$ 1.800,00
TOTAL GERAL:		R\$ 1.800,00



 Assinatura do Responsável

mat
33
10/04/25

 MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO CNPJ: 18.401.059/0001-57 RUA GERALDO MIRANDA, 337, NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027	07/04/2025 14:03 Emitido Por : CINTIA HELENA ANGELO
---	---

Nota Fiscal Avulsa 768/2025

Data de Emissão 07/04/2025 14:03	Período de Competência 4/2025	Natureza da Operação Nenhum
Tipo de Recolhimento Não Retido	Reg. Especial Tributação Autônomo	Código Validação 483fe8fe

PRESTADOR

Razão Social JACKSON GONCALVES DE CARVALHO	CPF/CNPJ 078.017.126-84		
Inscrição Municipal 6053	Fone/Fax	Simples Nacional Não	E-mail
Endereço Rua - BELO HORIZONTE - Nº 07 - BAÚ - João Monlevade 35930-328 - MG			

TOMADOR

Razão Social ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSIST. SOCIAL DE J. MONLEVADE	CPF/CNPJ 07.119.710/0001-84	
Inscrição Municipal 0000094480	Fone/Fax	E-mail amas.monlevade@gmail.
Endereço Rua VIRGILIO LIMA, 97 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG 35930037		

SERVIÇO

Cód. Serviço 7.02	Serviço Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção
-----------------------------	--

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PEDREIRO - REBOCO EM 02 PILASTRAS	1,00	1.800,00	0,00	1.800,00

VALORES

Valores dos Serviços R\$ 1.800,00	Deduções (R\$) R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.800,00	Alíquota (%) 5.00%	ISS (R\$) R\$ 90,00
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\$ 1.800,00
				Valor Total da Nota R\$ 1.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

08/04/2025, 11:00

Banco do Brasil



TED

G331081048675076017
08/04/2025 10:59:52

Handwritten signatures and initials:
- Top right: "Mater"
- Middle right: "G331081048675076017"
- Bottom right: "08/04/2025 10:59:52"
- Below the date: "54" and other illegible marks.

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S J MONLEVADE

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 249101496
Conta Pagamento 0000
CPF 078.017.126-84
Nome favorecido JACKSON GONCALVES DE CARVALHO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.801
Valor 1.800,00
Data transferência 08/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 785F63360FF9F2A4

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE: Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade, inscrita no CNPJ sob o número 07.119.710/0001-84, localizada a Rua Virgílio Lima nº 97 – B. Lucília, município de João Monlevade-MG.

CONTRATADO: JACKSON GONÇALVES DE CARVALHO, CPF 078 017 126 84 RG-M 11 253 082 residente e domiciliado na Rua Belo Horizonte nº7, João Monlevade/MG- CEP 35.930-328

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª.

O objeto do presente instrumento é **Serviço de pedreiro de reboco em duas pilastras** a ser executado na área da dependência da AMAS, imóvel localizado à Rua Onofre Newton Ambrósio, 84 – Nova Esperança, município de João Monlevade-MG.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Cláusula 2ª. O CONTRATANTE deverá fornecer ao CONTRATADO todo o material necessário para a execução do serviço.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula 3ª. O presente serviço será remunerado pela quantia de **R\$1800,00 (mil e oitocentos reais)**, referente aos serviços efetivamente prestados, devendo ser pago através de transferência eletrônica conforme dados a seguir:

Banco Nubank, **agência: 000-1, conta poupança 24910149-6**

O pagamento será efetuado em parcela única após o término do referido serviço e respectiva **NOTA FISCAL**.

Período de execução: 29/03/2025 a 17/04/2025.

Os valores referentes ao pagamento de ajudantes do pedreiro são de inteira responsabilidade do contratado.

DO INADIMPLEMENTO

Cláusula 4ª. Em caso de inadimplemento por parte de qualquer das partes, CONTRATANTE ou CONTRATADO, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

DO PRAZO

Carlos Murgno Ribeiro
Jackson G de Carvalho

Noto
Assoc.
96

Cláusula 5ª. O CONTRATADO assume o compromisso de realizar o serviço a partir do dia 29/03/2025, com finalização prevista para 17/04/2025 de acordo com a forma estabelecida no presente contrato, podendo o mesmo ser alterado desde que acordado previamente entre as partes.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 6ª. Fica PROIBIDO o uso das instalações da AMAS - Associação Metodista de Assistência Social – como ALOJAMENTO por parte do CONTRATADO ou de TERCEIROS.

Cláusula 7ª. Fica pactuado entre as partes a total inexistência de vínculo trabalhista entre as partes contratantes, excluindo as obrigações previdenciárias e os encargos sociais, não havendo entre CONTRATADO e CONTRATANTE qualquer tipo de relação de subordinação.

Cláusula 8ª. Este contrato é PESSOAL e INTRANSFERÍVEL. O mesmo poderá ser registrado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos.

DO FORO

Cláusula 9ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca de João Monlevade.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

João Monlevade, 29 de março de 2025.

Carlos Magno Ribeiro

Assoc. Metodista de Assistência Social de João Monlevade

Jackson G. Gonçalves
Carvalho

Jackson Gonçalves de



Orçamento válido por 60 dias.

DATA: 20/02/2025

1 - DADOS DA ENTIDADE

Nome:	Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade – AMAS		
Endereço:	Rua Virgílio Lima nº 97, Carneirinhos, João Monlevade/MG – CEP 35930-037		
CNPJ:	07.119.710/0001-84	E-mail:	amas.monlevade@Gmail.com

2 - DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome:	Voldecir Ferreira dos Santos		
Endereço:	Rua 2 59. José Elói		
CPF:	764.744.296.15	Telefone:	31.986152172

ORÇAMENTO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VR. UNITÁRIO	VR. TOTAL
Serviço de Pedreiro		2.800,00
TOTAL GERAL:		R\$ 2.800,00

Voldecir Ferreira dos Santos
Assinatura do Responsável

Orçamento válido por 60 dias.



DATA: 15 / 02 / 2025

1 - DADOS DA ENTIDADE

Nome:	Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade – AMAS		
Endereço:	Rua Virgílio Lima nº 97, Carneirinhos, João Monlevade/MG – CEP 35930-037		
CNPJ:	07.119.710/0001-84	E-mail:	amas.monlevade@Gmail.com

2 - DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome:	Edvaldo Rodrigues Leonardo		
Endereço:	Rua 17 nº 317 Cidade Nova João Monlevade		
CPF:	55 901 172 / 0001-28	Telefone:	(31) 97222 9572

ORÇAMENTO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VR. UNITÁRIO	VR. TOTAL
serviço de pedreiro		R\$ 2.500,00
TOTAL GERAL:		R\$ 2.500,00

Edvaldo Rodrigues Leonardo
Assinatura do Responsável

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

3. DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA RESTAURAÇÃO DAS PAREDES DA SALA DE REFORÇO ESCOLAR

QTDE	FORNECEDOR	MATERIAIS ADQUIRIDOS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE DE PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL	VALORES	DATA DA TRANSF. ELET.
03	Wagner Vieira da Silva	Esmalte Sintético ELIT 3.6LT Branco	NF	000000018	26/03/2025	R\$ 374,70	27/03/2025
10	Wagner Vieira da Silva	Lixa ferro – nº 100	NF	000000018	26/03/2025	R\$ 32,10	27/03/2025
02	Wagner Vieira da Silva	Sacos de cimento	NF	000000018	26/03/2025	R\$ 66,00	27/03/2025
02	Wagner Vieira da Silva	Tinta Argalit Vinil Acrílica Gelo água – 18 Lts	NF	000000018	26/03/2025	R\$ 311,80	27/03/2025
01	Wagner Vieira da Silva	Selador acrílico 18 Lts	NF	000000018	26/03/2025	R\$125,00	27/03/2025
TOTAL DAS DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA RESTAURAÇÃO DAS PAREDES DA SALA DE REFORÇO ESCOLAR							R\$ 909.60

João Monlevade, 25 de abril de 2025.

Matheus Torres Gomes
Contador da OSC

Carlos Magno Ribeiro
Presidente da OSC

Luciana Aparecida Dias Barbosa
Responsável pela Prestação de Contas
CPF:

DATA: 26/03/2025

1 - DADOS DA ENTIDADE

Nome: Associação Metodista de Assistência Social – AMAS

Endereço: Rua Virgílio Lima nº 97, Carneirinhos, João Monlevade/MG – CEP 35930-037

CNPJ: 07.119.710/0001-84

E-mail: amas.monlevade@gmail.com

2 - DADOS DA EMPRESA

Nome: Depósito Férreo

Endereço: Rua Duque de Caxias 139, B. José Eloi

CNPJ: 21.104.490.0001-46

ORÇAMENTO

QTDE	PRODUTO - DESCRIÇÃO	VR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL
02	Tinta com alto rendimento 18lt	155,90	311,80
04	selador	125,00	125,00
10	Lixa Fina nº 100	3,21	32,10
02	Sacos Cimento	33,00	66,00
03	Tinta Oko 3,600	124,90	384,70
		TOTAL:	R\$ 909,60

Wagner Vieira da S. Silva

Carimbo

Assinatura do responsável

21 104 490 / 0001 - 46
WAGNER VIEIRA DA SILVA-ME

RUA DUQUE DE CAXIAS Nº 139
JOSE ELOI - CEP 35930-198
JOÃO MONLEVADE - MG

Recebemos de wagner vieira da silva os produtos / serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 26/03/2025 14:09:57 V alor total: 909,6. Dest/Rem: ASSOCIACAO METODISTA DE ASSITENCIA SOCIAL - AMAS

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000000018
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

wagner vieira da silva



Q Duque de Caxias, nº139

Bairro: Jose Eloi

CEP: 35930198

Cidade: Joao Monlevade

UF: MG

38516850

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº: 000000018

SÉRIE 1 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0321 1044 9000 0146 5500 1000 0000 1815 5538 0343

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256553871410 26/03/2025 14:09:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0024369720028

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

C.N.P.J.

21.104.490/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO METODISTA DE ASSITENCIA SOCIAL - AMAS

C.N.P.J. / C.P.F.

07.119.710/0001-84

DATA DE EMISSÃO

26/03/2025

ENDEREÇO

Rua Virgilio Lima 97

BAIRRO

Lucilia

CEP

35930037

DATA DE SAÍDA

26/03/2025

MUNICÍPIO

Joao Monlevade

FONE / FAX

ESTADO

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

14:09:57

FATURA / DUPLICATAS

NÚMERO DA FATURA

VALOR ORIGINAL

VALOR DO DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

909,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL

909,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

ESTADO

C.N.P.J. / C.P.F.

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VI.Aprox. Tributos
207 / SEM GTIN	ESMALTE SINTETICO ELIT 3.6LT BRANCO *	32081010	0102	5102	UN	3	R\$ 124,90	R\$ 374,70	0,00	0,00	0,00	0,00	125,83
3042 / 7891040030859	LIXA FERRO 100 3M	68051000	0102	5102	UN	10	R\$ 3,21	R\$ 32,10	0,00	0,00	0,00	0,00	10,10
1111 / SEM GTIN	CIMENTO Iiz	25232910	0102	5102	UN	2	R\$ 33,00	R\$ 66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,06
170219 / 78980339403	TINTA ARGALIT VINIL ACRILICA GELO LT 18L	32091010	0102	5102	UN	2	R\$ 155,90	R\$ 311,80	0,00	0,00	0,00	0,00	98,06
104102 / 78980339489	SELADOR ACRILICO PIGMENTADO LT 18L	32141020	0102	5102	UN	1	R\$ 125,00	R\$ 125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,40

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI; TRIB APROX R\$127,72 FED /R\$163,73 EST /FONTE:IBPT;

RESERVADO AO FISCO



TED

G337270855240617011
27/03/2025 09:03:16

Debitado

Agência 2220-9
Conta corrente 60694-4 ASSOCIACAO S.J MONLEVADE

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3164 SICOOB UNIAO DOS VALES
Conta corrente (com DV) 222305
Conta Pagamento 0000
CNPJ 21.104.490/0001-46
Nome favorecido WAGNER VIEIRA DA SILVA 11803123680
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 32.701
Valor 909,60.
Data transferência 27/03/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 8C03FF86212597DE

Transação efetuada com sucesso por: JG686162 CARLOS MAGNO RIBEIRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729-5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



DATA: 26/03/25

1 - DADOS DA ENTIDADE

Nome: Associação Metodista de Assistência Social – AMAS

Endereço: Rua Virgílio Lima nº 97, Carneirinhos, João Monlevade/MG – CEP 35930-037

CNPJ: 07.119.710/0001-84

E-mail: amas.monlevade@gmail.com

2 - DADOS DA EMPRESA

Nome: Arthur Materiais para Construção

Endereço: Av: Getúlio Vargas, 4287 Carneirinhos

CNPJ: 46.254.474/0001-60

ORÇAMENTO

QTDE	PRODUTO - DESCRIÇÃO	VR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL
02	Tinta alto Rendimento 18lt	300,00	600,00
01	Líquido gelador 18lt	100,00	100,00
10	Lixa ferro mº 100	5,00	50,00
02	Pacos Cimento 50kgs	34,00	68,00
03	Esmalte sintético 3,6lt	120,00	360,00
		TOTAL:	R\$ 1.178,00

Lúcio Carlos dos Santos
Assinatura do responsável
da grata

Carimbo

46.254.474/0001-60
Lúcio Carlos dos Santos
04286767663
Rua Floresta, 17
São Jorge - CEP 35.930-235
João Monlevade - MG

DATA: 26/03/25

1 - DADOS DA ENTIDADE

Nome: Associação Metodista de Assistência Social – AMAS

Endereço: Rua Virgílio Lima nº 97, Carneirinhos, João Monlevade/MG – CEP 35930-037

CNPJ: 07.119.710/0001-84

E-mail: amas.monlevade@gmail.com

2 - DADOS DA EMPRESA

Nome: Katuny Construção e Acabamento Ltda

Endereço: Av. Armando Fajardo, 3776, Cruzeiro Celeste

CNPJ: 25.978.529/0001-05

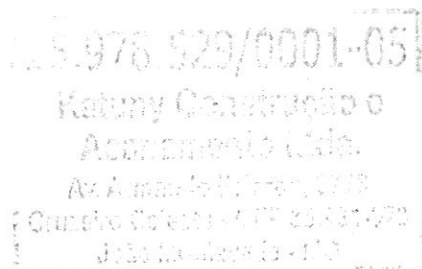
ORÇAMENTO

QTDE	PRODUTO - DESCRIÇÃO	VR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL
02	TINTA AILLO RENDIMENTO 16L	349,90	699,80
01	Selador 18L	197,60	197,60
10	LIXAS DE FERRO 100	3,50	35,00
02	cimento	37,50	75,00
03	TINTA OLEO 3,6L	157,60	472,80
		TOTAL:	R\$ 1480,20

Perpétua Márcia da Silva

Carimbo

Assinatura do responsável





Handwritten signature and the number 95 in a circle.

ANEXO IV

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

DECLARAÇÃO

Eu, **CARLOS MAGNO RIBEIRO**, Presidente da OSC, inscrito no CPF sob o nº 379.001.376-53, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a Organização da Sociedade Civil **ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS**, manterá em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas da parceria referente ao **Termo de Colaboração nº 10/2024**, durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas.

João Monlevade, 25 de abril de 2025.

Carlos Magno Ribeiro

Presidente da OSC

Water
João
96

ANEXO V

DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Eu, Mateus Torres Fonseca, inscrito no CPF sob o nº 090.180.566-18, CRC nº 120367/07, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que sou o contador responsável pela Organização da Sociedade Civil **ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS** e que meu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade (CRC), conforme Certidão Negativa de Débitos Profissionais, anexa a esta declaração.

João Monlevade, 25 de abril de 2025.

Mateus Torres Fonseca

Assinatura do contador e carimbo ou identificação

Mateus Torres Fonseca

CONTADOR - CRC/MG 120.367/0-7

CPF 090.180.566-18 | Fone: (31) 3851-2349

Rua Cerâmica, 17 - Carneirinhos - João Monlevade - MG

OSASO CONTABILIDADE LTDA.

Rua Cerâmica, nº 17 - Carneirinhos

João Monlevade - MG - Tel. (31) 3851-2349



to 97
[Signature]

**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..... : MATEUS TORRES FONSECA
REGISTRO..... : MG-120367/O-7
CATEGORIA..... : CONTADOR
CPF..... : ***.180.566-**

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

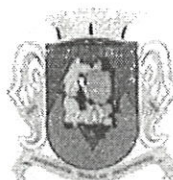
A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: MINAS GERAIS, 23/04/2025 as 10:01:12.

Válido até: 22/07/2025.

Código de Controle: 909680.

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



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



**PORTARIA Nº 401/2025
DE 10 DE MARÇO DE 2025**

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

O **PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO 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**
- **RENATA DE OLIVEIRA BRAZ BORGES**
- **FLÁVIO CRISTIANO PIRES MACHADO**
- **JOSÉ SILVÉRIO DOS SANTOS**
- **JOSÉ GOMES DE ARAÚJO FILHO**
- **CAROLINA MOREIRA DUARTE**

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

João Monlevade, em 10 de Março de 2025.

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

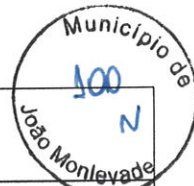
Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao décimo dia do mês de Março de 2025.

CRISTIANO VASCONCELOS ARAÚJO
Assessor de Governo



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - MROSC

DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA	
ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS	
Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni	
E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com	
Termo de Colaboração: nº 10/2024	
Vigência da parceria: 14/06/2024 a 13/06/2025	
Valor da parceria: R\$ 66.360,00 (sessenta e seis mil, trezentos e sessenta reais)	
Repasse em: 05/07/2024	
Prestação de contas: PARCIAL 07 no valor de R\$ 5.688, 60 (cinco mil, seiscentos e oitenta e oito reais, sessenta centavos)	
MONITORAMENTO	
OBJETO DA PARCERIA	O objeto desta parceria é possibilitar a execução do projeto "Viver e Crescer", que permitirá a AMAS continuar seu trabalho de excelência junto às crianças e adolescentes com qualidade, segurança e principalmente despertá-las para traçar e fortalecer seus projetos de vida. A parceria é financiada pelo Fundo Municipal para Infância e Adolescência de João Monlevade (FMIA/JM), conforme Plano de Trabalho vinculado ao Processo Administrativo de Chamamento Público Nº 03/2023.
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	27/03/2025 a 25/04/2025
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	A OSC executou a maior parte das ações previstas no cronograma do Plano de Trabalho. Foi realizada a contratação de serviços de terceiros para recuperação do reboco da sala de reforço escolar. Contudo, a pintura deste espaço, que integra a Meta 08, não foi executada até a presente data, em função de dificuldades operacionais e escassez de mão de obra especializada. Apesar dessa pendência pontual, as demais ações foram implementadas, resultando no cumprimento parcial das metas pactuadas. A OSC foi orientada sobre a necessidade de aprimorar o planejamento de suas ações, especialmente na organização dos processos logísticos, para evitar impactos futuros na execução do objeto da parceria.
RESULTADOS ANALISADOS ATÉ A PRESENTE DATA	[x] parciais [] finais
ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA	As metas foram cumpridas parcialmente no período em análise, com exceção da pintura do espaço de reforço escolar.



EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	[x] satisfatórios [] insatisfatórios
FATOS OBSERVADOS NO PERÍODO EM ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS - PARCIAL 02	- A documentação apresentada encontra-se adequada, permitindo a verificação dos gastos realizados no período. - Não foram constatadas inconsistências materiais que comprometam a conformidade da aplicação dos recursos públicos.
TRANSPARÊNCIA E CONTROLE	O Termo de Parceria, o Plano de Trabalho e a Prestação de Contas estão publicados no site da Prefeitura Municipal de João Monlevade nos seguintes endereços: https://pmjm.mg.gov.br/pagina/10_Marco-Regulatorio-Terceiro-Setor.html https://pmjm.mg.gov.br/pagina/15_Termos-de-Parcerias.html https://pmjm.mg.gov.br/pagina/14_Prestacao-de-Contas.html https://pmjm.mg.gov.br/publicacoes https://pmjm.mg.gov.br/parcerias
AVALIAÇÃO	
ANÁLISE QUANTITATIVA	No período de 27/03/2025 a 25/04/2025, a OSC atendeu 56 crianças e adolescentes, superando a previsão estabelecida no Plano de Trabalho, o que demonstra o alcance social ampliado das atividades desenvolvidas.
ANÁLISE QUALITATIVA	O funcionamento da sede foi assegurado, com pagamentos de prestadores de serviços e aquisição de materiais necessários às atividades regulares. As oficinas de taekwondo, balé, futsal, xadrez e reforço escolar foram realizadas com qualidade, promovendo impacto positivo no desenvolvimento das crianças e adolescentes atendidos, tanto nas dimensões cognitivas quanto socioemocionais.
EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO	A OSC foi orientada formalmente sobre: - A necessidade de execução integral do objeto, incluindo a realização da pintura pendente; - A observância rigorosa quanto à documentação exigida para a prestação de contas; - O cumprimento dos dispositivos legais, especialmente os artigos 11, 53 e 57 da Lei nº 13.019/2014, além das disposições do Decreto Municipal nº 112/2018.
CONTROLE SOCIAL	A Secretaria Municipal de Assistência Social mantém o acompanhamento sistemático da execução da parceria, garantindo a efetividade dos instrumentos de controle social e monitoramento do impacto social gerado.
IMPACTO DA PARCERIA	[X] Social



CONCLUSÃO

Conclui-se que a OSC executou, de forma satisfatória, as ações previstas no Plano de Trabalho no período analisado, com exceção da pintura do espaço de reforço escolar, cuja pendência não compromete, neste momento, o cumprimento do objeto. Recomenda-se, contudo, que essa ação pendente seja realizada no menor prazo possível. As atividades desenvolvidas atenderam plenamente ao público-alvo e contribuíram significativamente para o desenvolvimento pessoal e social das crianças e adolescentes, conforme os objetivos pactuados na parceria.

João Monlevade, 9 de junho de 2025.

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva
Setor de Parcerias-MROSC

João Monlevade, 9 de junho de 2025.

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

OBSERVAÇÕES:

A OSC executou as ações previstas no Plano de Trabalho, com exceção da pintura do espaço de reforço escolar, pendente até a presente data.

Renata de Oliveira Braz Borges

- Membro -

Flávio Cristiano Pires Machado

- Membro -

José Silvério dos Santos

- Membro -

José Gomes de Araújo Filho

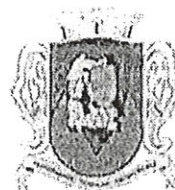
- Membro -

Carolina Moreira Duarte

- Membro -

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva

- Membro -



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 DO GESTOR DE PARCERIAS - MROSC

Referência: Termo de Colaboração nº 10/2024

OSC: ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – AMAS

Período de análise: 27 de março a 25 de abril de 2025

Valor analisado: R\$ 5.688,60 – Parcial 07 – repasse realizado em 05/07/2024

1. DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

Este parecer é elaborado no exercício das atribuições do gestor da parceria, em cumprimento ao disposto na Lei Federal nº 13.019/2014, especialmente nos artigos que tratam das obrigações relativas ao monitoramento, avaliação e prestação de contas.

Compete ao gestor realizar a análise técnica da execução do objeto, verificar a conformidade dos resultados com as metas pactuadas no Plano de Trabalho e emitir parecer conclusivo quanto à regularidade da execução financeira e dos resultados.

O presente parecer também observa as disposições da Portaria nº 421/2023, de 20 de outubro de 2023, que disciplina os procedimentos internos relacionados à formalização, monitoramento e prestação de contas das parcerias no âmbito do Município de João Monlevade.

2. DA ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PARCERIA

2.1. Objeto da Parceria

O objeto do **Termo de Colaboração nº 10/2024** consiste em possibilitar a execução do projeto “Viver e Crescer”, visando oferecer atendimento qualificado a crianças e adolescentes, contribuindo para seu desenvolvimento pessoal, social, fortalecimento de vínculos e construção de projetos de vida.

A parceria é financiada com recursos do Fundo Municipal para a Infância e Adolescência (FMIA), conforme Plano de Trabalho aprovado no Processo de Chamamento Público nº 03/2023.

2.2. Análise das Ações e Resultados

Com base no Relatório de Execução do Objeto, nos documentos apresentados e nas atividades de monitoramento realizadas, constatou-se que:

- A OSC executou todas as ações previstas no Plano de Trabalho, com exceção da pintura da sala de reforço escolar (Meta 08), cuja não realização decorre da dificuldade na contratação de mão de obra qualificada no período.



- As atividades socioeducativas — oficinas de ballet, taekwondo, futsal, xadrez e reforço escolar — ocorreram normalmente, impactando positivamente 56 crianças e adolescentes, número superior ao previsto inicialmente.

2.3. Acompanhamento das Metas e Ações Corretivas

As metas foram **cumpridas de forma parcial**, especialmente pela pendência da execução da Meta 08. O gestor, no exercício do monitoramento, realizou orientações corretivas, recomendando:

- Aperfeiçoamento no planejamento e execução das ações, para evitar impactos nas atividades futuras.
- Adoção de medidas para fortalecimento da gestão administrativa, financeira e documental da OSC.
- Observância rigorosa dos artigos 11, 53, 57, 63 a 69 da Lei nº 13.019/2014, especialmente no que tange à prestação de contas, transparência e execução do objeto.

2.4. Transparência e Controle Social

Foi verificado que os instrumentos da parceria (Termo de Colaboração, Plano de Trabalho e Prestação de Contas) estão devidamente publicados no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de João Monlevade, cumprindo o disposto no art. 11 da Lei nº 13.019/2014 e na Portaria nº 421/2023. O controle social é exercido pela Secretaria Municipal de Assistência Social, que acompanha continuamente a execução do objeto e os impactos sociais da parceria.

2.5. Análise Financeira Parcial

A análise da utilização dos recursos da **Parcial 07 (R\$ 5.688,60)** evidencia que:

- Todos os gastos apresentados estão lastreados por documentação fiscal idônea, compatível com os itens e metas do Plano de Trabalho.
- A movimentação financeira ocorreu corretamente na conta bancária exclusiva da parceria, em atendimento às exigências legais.
- Não foram identificados indícios de desvio de finalidade, nem de má aplicação dos recursos.

3. CONCLUSÃO

Considerando o conteúdo do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação, emitido pela servidora Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva, Matrícula 13.966, e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, previamente designada pela Portaria Municipal nº 401/2025, de 10/03/2025, atesto como **REGULAR COM RESSALVAS** a execução da Parcial 07, considerando que:



- As metas e ações foram cumpridas **parcialmente**, com a ressalva da **não execução da pintura da sala de reforço escolar (Meta 08)**, que permanece pendente por fatores operacionais externos à gestão financeira.
- Não foram identificadas irregularidades na aplicação dos recursos, sendo os gastos devidamente vinculados ao objeto da parceria.
- As orientações saneadoras foram formalmente repassadas à OSC, visando fortalecer sua gestão, seu planejamento e a conformidade documental, para assegurar a plena execução das metas nos próximos períodos.

Encaminho os autos à Secretaria Municipal de Assistência Social, para análise e manifestação conclusiva, nos termos do art. 69, §5º, da Lei nº 13.019/2014, **do** art. 1º da Portaria nº 421/2023, e demais normas aplicáveis.

João Monlevade, 09 de junho de 2025.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

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



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



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

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

O **PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO 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

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



DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas composta de 107 folhas, incluindo esta, referente à **PARCIAL 07** no valor de R\$ 5.688,60 (cinco mil, seiscentos e oitenta e oito reais e sessenta centavos) do **TERMO DE COLABORAÇÃO nº 10/2024 - ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS**, cujo objeto é “a execução do projeto **Viver e Crescer**, que permitirá a AMAS continuar seu trabalho de excelência junto às crianças e adolescentes com qualidade, segurança e principalmente despertá-las para traçar e fortalecer seus projetos de vida”, para análise e manifestação conclusiva da Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme Art.1º, da Portaria nº 421/2023, de 20 de outubro de 2023.

João Monlevade, 09 de junho de 2025.

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva

Setor de Parcerias-MROSC



MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS.

Trata-se do presente documento de **Manifestação Conclusiva sobre a Prestação de Contas Parcial nº 07, referente ao Termo de Colaboração nº 10/2024**, formalizado entre o Município de João Monlevade e a Associação Metodista de Assistência Social – AMAS, que tem por objeto a execução do projeto “Viver e Crescer”, financiado com recursos do Fundo Municipal para a Infância e Adolescência – FMIA, conforme Plano de Trabalho aprovado no Processo de Chamamento Público nº 03/2023.

Após análise detalhada da documentação apresentada pela Organização da Sociedade Civil, da manifestação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, bem como do Parecer Técnico de Análise de Prestação de Contas emitido pela Gestora de Parcerias, e com fundamento no art. 59, §2º, art. 66, parágrafo único, e art. 69, §5º, da Lei Federal nº 13.019/2014, bem como no art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018, **MANIFESTO-ME PELA APROVAÇÃO COM RESSALVAS da Prestação de Contas Parcial nº 07, no valor de R\$ 5.688,60 (cinco mil, seiscentos e oitenta e oito reais e sessenta centavos).**

A presente aprovação com ressalvas fundamenta-se na constatação de que, apesar de pendência na execução da Meta 08 (pintura da sala de reforço escolar), as demais ações previstas foram executadas de forma satisfatória, promovendo os benefícios sociais esperados e atendendo ao público-alvo da parceria, com impacto social alinhado às finalidades do objeto pactuado.

Ressalta-se, contudo, a necessidade de que a OSC adote, de forma prioritária, medidas de aperfeiçoamento na gestão administrativa, financeira e na organização documental, conforme as orientações já repassadas pela gestão da parceria, objetivando prevenir a reincidência de não conformidades nos próximos períodos de execução.

João Monlevade, 14 de junho de 2025.

Rita de Cássia da Cruz Souza

Secretária Municipal de Assistência Social