



OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 03/2024

João Monlevade, 25 de outubro 2024

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 03 - Valor R\$ 9.901,90

OSC: ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS

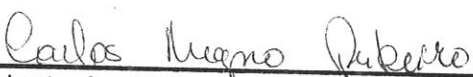
Termo de Colaboração nº 10/2024

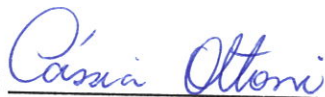
Prezada Sr^a,

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,


Presidente da OSC

Recebido em: 30/01/25 Responsável: 



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	05/07/2024 a 25/10/2024
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 03 VALOR: R\$ 9.901,90 (nove mil, novecentos e um reais e noventa 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: 29 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	20 crianças e/ou adolescentes. (em média)	20 crianças e/ou adolescentes	(x) SIM () NÃO () parcialmente	

adolescentes cadastrados na AMAS				
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 (x) NÃO () parcialmente	Não foi possível a contratação do pedreiro para fazer a restauração, em razão dos contratados da meta 07, não ter finalizado o trabalho em 30/09/2024. Assim, os orçamentos foram iniciados na data de 01/10/2024, e ainda não fechado o contrato. Também não concluiu com as compras dos materiais, pois depende dos orçamentos do pedreiro e pintor, que efetivamente serão contratados.
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	()SIM (X) NÃO () parcialmente	Não realizada a contratação de carpinteiro, devido o prazo da meta ser para o dia 15/11/2024.

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 a contratação dos profissionais	Ago/Set/Out/2024
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/2024
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/2024
4) Adquirir espelho para sala de ballet e uniformes de ballet para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS.	*Aquisição de espelho para a sala de ballet; *Aquisição de uniforme de ballet (collant, meia calça, saia e sapatilha)	30/07/2024	Ago/Set/Out/2024
5) Adquirir os materiais necessários para a prática de xadrez, futsal e atividades recreativas para as crianças e adolescentes cadastrados na AMAS	*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/2024

[Handwritten signature]

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/2024
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.	15/07/2024	Ago/Set/Out/2024
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	Não foi possível a contratação do pedreiro para fazer o serviço, em razão dos contratados da meta 07, não terem finalizado o reforço da estrutura. Assim, o pedreiro não poderá fazer o trabalho antes da empresa de engenharia terminar o serviço dela.
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	

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. Out/2024.	

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

Out/2024.



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

Out/2024.



META 2:

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

Set/Out/2024



META 3:

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

Ago/Set/Out/2024



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

Out/2024



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

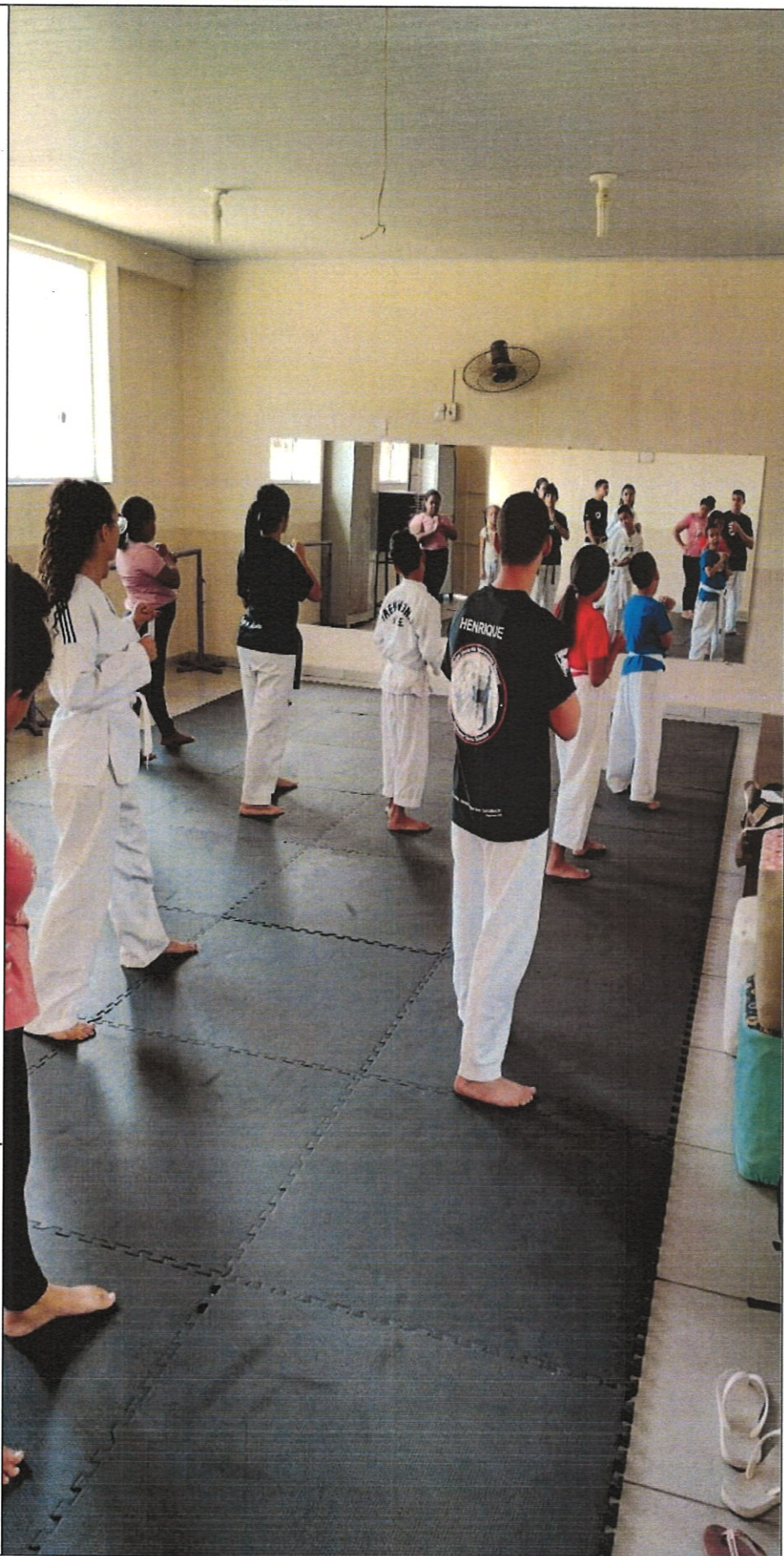
Out/2024



META 4:

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

Out/2024



META 5:

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

Out/2024



Meta 06:

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

Ago/Set/Out/2024



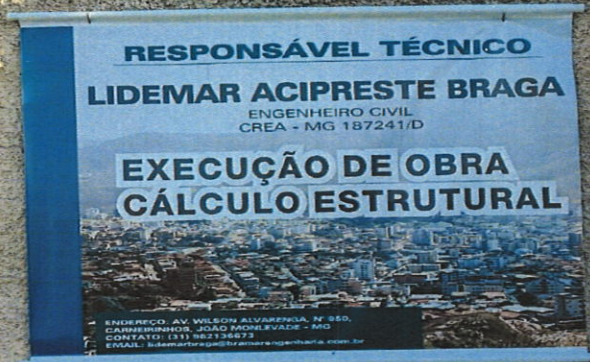
META 7:

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

Out/2024



Ago/Set/Out/2024



João Monlevade, 25 de outubro de 2024

(Handwritten signature: Lucilene dos Santos Barbosa Araújo)
Responsável pela Prestação de Contas
CPF: 076.983.376-42

(Handwritten signature: Carlos Magno Ribeiro)
Presidente da OSC



Handwritten signatures and initials in the top right corner, including a circular stamp with the number '10' and the name 'Marta'.

ANEXO III

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	05/07/2024 a 25/10/2024
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 03 VALOR: R\$ 9.901,90 (nove mil, novicentos e um reais e noventa centavos)





☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G333091907331813021
09/01/2025 19:31:01

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		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	35.701.763	66.360,00 C	
				104 0607 22551432000123 FUNDO MUNICIPA			
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		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.601	994,20 D	
				756 4108 028928293000190 C. M. B. FERR			
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.

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G333091907331813022
09/01/2025 19:31:21

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		0000	14175	983 TED Devolvida	600.005	320,00 C	
				CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA			
09/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.901	209,94 D	
				237 1503 003300526000185 MARIA DAS GRA			
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		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.903	2.000,00 D	
				756 4108 023268808000150 VIDRO LAR LTD			
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		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.201	320,00 D	
				756 4108 029885396000183 29.885.396 BA			
12/08/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	320,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
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		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.535,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
23/08/2024		0000	14175	983 TED Devolvida	600.005	633,70 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
23/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.301	633,70 D	
				756 3169 030018138000189 STELARISS ART			
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		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.303	618,00 D	
				756 4036 011147559000165 COMERCIAL OLA			
23/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.304	633,70 D	
				756 3169 030018138000189 STELARISS ART			
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

G333091907331813023
09/01/2025 19:31:36

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		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 029885396000183 29.885.396 BA	90.601	640,00 D	
06/09/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	640,00 C	0,00 C
09/09/2024		2220	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		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4108 051073117000136 ASSESSORIA ES	90.901	520,00 D	
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		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.560,00 C	0,00 C
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		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

G338091911343272009
09/01/2025 19:48:51

[Handwritten signatures and stamps]

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.

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº:10/2024

PERÍODO: 05/07/2024 a 25/10/2024

RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
25/09/2024 ✓	• SALDO ANTERIOR	R\$ 49.163,16	03/10/2024; 03/10/2024; 03/10/2024; 03/10/2024; 04/10/2024;	• DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS (Item 3)	R\$ 650,00; ✓ R\$ 720,00; ✓ R\$ 720,00; ✓ R\$ 6.254,90; ✓ R\$ 1.557,00 ✓
				• 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	R\$ 0,00



7

[Handwritten signature]

				TELHADO (Item 8)	
				• 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\$ 49.163,16	25/10/2024	TOTAL DE DESPESAS	R\$ 9.901,90 ✓
	-	-	25/10/2024	SALDO	R\$ 39.261,26 ✓

João Monlevade, 25 de outubro de 2024.

Matheus Gomes
Contador da OSC

Carlos Magno Ribeiro
Presidente da OSC

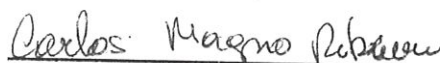
Lucilene M. L. Barbosa
Responsável pela Prestação de Contas
CPF:076.983.376-42

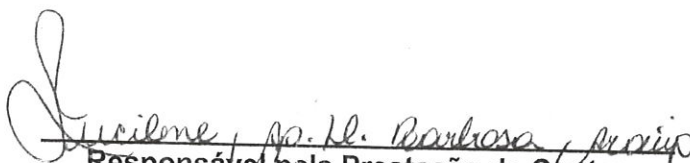
3. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS NA OSC

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)		Taekwondo	NF	10	02/10/2024	R\$ 720,00	03/10/2024
2)		Ballet	NF	03	02/10/2024	R\$ 720,00	03/10/2024
3)		Xadrez	NF	06	02/10/2024	R\$ 650,00	03/10/2024
4)		Coordenador	NF	03	02/10/2024	R\$ 1.557,00	04/10/2024
5)		Empresa de Engenharia (estrutura da laje)	NF	188	02/10/2024	R\$ 6.254,9	03/10/2024
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS							R\$ 9.901,90

João Monlevade, 25 de outubro de 2024.


Contador da OSC


Presidente da OSC


Responsável pela Prestação de Contas
CPF: 076.983.376-42

Handwritten signature and number 25



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

Código de Verificação para Autenticação: 76e020865



Emitido em 02/10/2024 16:07:43

Data Fato Gerador

02/10/2024

Exigibilidade de ISS

Exigível

Regime Tributário

Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Número RPS

Nº da Nota Fiscal

188

Tipo de Recolhimento

Não Retido

Simples

Não Optante

Local de Prestação

3136207 - João Monlevade - MG

Local de Recolhimento

3136207 - João Monlevade - MG

PRESTADOR

Razão Social: BRAGA E MARTINS EMPREENDIMENTOS LTDA

Nome Fantasia: *****

Endereço: Avenida Wilson Alvarenga, 950, - Carneirinhos

João Monlevade - MG - CEP: 35930001

E-mail: contato@bramarengenharia.com.br - Fone: (31)3851-5679 - Site:

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000260550 - CPF/CNPJ: 28.925.818/0001-34

TOMADOR

Razão Social: ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSIST. SOCIAL DE J. MONLEVADE

Endereço: Rua VIRGILIO LIMA, 97, - Carneirinhos

João Monlevade - MG - CEP: 35930037

E-mail: - Fone:

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000094480 - CPF/CNPJ: 07.119.710/0001-84

SERVIÇO

7.02 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de engenharia. Execução de reforço estrutural, 02 vigas.

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
6.254,90	0,00	0,00	6.254,90	5,00	312,75

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO CONDICIONAL (R\$)	OUTRAS RETENÇÕES (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	0,00	0,00	6.254,90
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

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

Handwritten signature

Handwritten signature

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:25:11
222002220 0003

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: ASSOCIACAO S J MONLEVADE ✓
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 60.694-4
=====

NR. DOCUMENTO	100.301
DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2024
REMETENTE	CARLOS MAGNO RIBEIRO
FAVORECIDO	BRAGA E MARTINS EMPREENDI ✓
CNPJ	28.925.818/0001 34
BANCO	756 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA	4108 SICOOB CREDIMEP CONTA 000000258067
FINALIDADE	001 CREDITO EM CONTA
ORIGEM DO DEBITO	CONTA CORRENTE
VALOR	6.254,90 ✓
VALOR TOTAL	6.254,90

=====

NR.AUTENTICACAO A.53E.2AE.B3F.8BE.7A2

(96)
C. J. J. J.

mate
P

Chave de Acesso da NFS-e
31362072256918290000101000000000000324104585573260

Número da NFS-e
3

Competência da NFS-e
02/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
02/10/2024 16:53:29

Número da DPS
3

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
02/10/2024 16:53:29



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	56.918.290/0001-01	-	(31) 3851-0634
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
56.918.290 JANINE MAGELA DE RAMOS SOARES		JANINEMRSOARES@GMAIL.COM	
Endereço		Município	CEP
SANTA MARIA DE ITABIRA, 160, JOSE ELOI		João Monlevade - MG	35930-221
Simples 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 MONLEVAD		-	
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
17.03.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização adm...	-	João Monlevade - MG	-
Descrição do Serviço			
Coordenação de projeto			

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\$ 1.557,00	-	-	-
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\$ 1.557,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 1.557,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

matheus
CP

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:45:41
222002220 0001

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: ASSOCIACAO S J MONLEVADE

AGENCIA: 2220-9

CONTA:

60.694-4

NR. DOCUMENTO

100.401

DATA DA TRANSFERENCIA

04/10/2024

REMETENTE

CARLOS MAGNO RIBEIRO

FAVORECIDO

56.918.290 JANINE MAGELA

CNPJ

56.918.290/0001 01

BANCO

260 NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA 0001

CONTA 008919199522

FINALIDADE 001 CREDITO EM CONTA

ORIGEM DO DEBITO CONTA CORRENTE

VALOR

1.557,00

VALOR TOTAL

1.557,00

NR.AUTENTICACAO

E.FE7.382.135.6F9.10C

98
Man

Maria
A



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
Setembro/2024

Data de Vencimento
21/10/2024

Número do Documento
07.08.24295.5066058-5

Pagar este documento até

21/10/2024

Observações

CPF: 107.315.886-14

Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00

PGMEI(Versao:3.14.1)

Valor Total do Documento

75,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 09/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 09/2024	5,00			5,00
Totais		75,60			75,60

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

21/10/2024 08:54:57

85880000000 8 75600328242 2 95070824295 6 50660585033 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85880000000 8 75600328242 2 95070824295 6 50660585033 0



CNPJ: 56.918.290/0001-01
Número: 07.08.24295.5066058-5
Pagar até: 21/10/2024
Valor: 75,60

Pague com o PIX



meto
ca



30
Clair

Comprovante de pagamento

SIMPLES NACIONAL

Agente arrecadador	CNC: 341 Banco Itaú S/A
Código de barras	85880000000 75600328242 95070824295 50660585033
Número do documento	07.08.24295.5066058-5
Valor total	R\$ 75,60
Autenticação	42950000031043224544
Data do pagamento	21/10/2024
Hora	11:09:02
Canal	Via aplicativo
Controle	202410213432245
Código NSU	994831850

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).

Mateus
P

Nº DO CONTRATO: _____



(31)

RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: <u>Associação Metodista A. Social</u>	CNPJ: <u>07.119.710/0001-84</u>
ENDEREÇO: _____	
CONTRATADO: <u>Janine Magela de Ramos Soares</u>	CNPJ: <u>56.918.290.0001-01</u>
FUNÇÃO: _____	MÊS/ANO: <u>Setembro 2024</u>

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

Total de Horas Trabalhadas: 86:30 H

Carlos Magno Ribeiro
Contratante

Associação Metodista de Assistência Social de JM

Janine Soares
Contratado

Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade - CNPJ 07.119.710/0001-84 - Rua Virgílio Lima, 97, bairro Carneirinhos, João Monlevade/MG

JP Mato



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade

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

Ano:		Monitor:		Atividades Realizadas	Assinatura do Monitor
Data	Dia da Semana	Horário			
02/09	segunda	1h às 10:30		acompanhamento das crianças nas oficinas.	Indomanees
02/09	segunda	12:30 às 15:30		conferência de Ploteio dos Profissionais.	Indomanees
03/09	Terça	8h às 10:00		acompanhamento das crianças nas oficinas	Indomanees
03/09	Terça	14h às 16:00		acompanhamento das crianças nas oficinas.	Indomanees
04/09	Quarta	9h às 10:30		Conferência de Itararig	Indomanees
04/09	Quarta	14h às 15:30		acompanhamento das crianças nas oficinas	Indomanees
05/09	Quinta	1h às 10:00		acompanhamento das crianças nas oficinas	Indomanees
07/09	sábado	1h às 10:30		acompanhamento das crianças para desfile 1º aniversário Indomanees	Indomanees
Assinatura da Coordenadora				Assinatura do Monitor	
Janine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01				Carlos Rogério Ribeiro	

Maia

32



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)

Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

Ano:		Monitor:	
Data	Dia da Semana	Horário	Atividades Realizadas
09/09	segunda	07h às 10:30	..soliteitacoẽs de Planilhas.
09/09	segunda	12:30 às 15:30	jeo mpanhamento das cõicoes nas oficinas
10/09	terça	08h às 10:00	Conferência da Louça Mariana das pedrinhas
10/09	terça	14h às 16:00	jeo mpanhamento das cõicoes nas oficinas
11/09	quarta	09h às 10:30	jeo mpanhamento das cõicoes nas oficinas
11/09	quarta	14h às 15:30	jeo mpanhamento das cõicoes nas oficinas
12/09	quinta	19h às 10:00	jeo mpanhamento das cõicoes nas oficinas
14/09	sábado	19h às 10:30	jeo mpanhamento das cõicoes nas oficinas
			Primeira, 1ª e 2ª
Assinatura da Coordenadora		Assinatura do Monitor	
Janine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01		Carlos Magno Ribeiro	

(33)

AMAS

AMAS



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)

Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)

Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

Ano: 2024		Monitor: Janine Magela de Ramos Soares	Assinatura do Monitor
Data	Dia da Semana	Horário	Atividades Realizadas
16/09	segunda	4h às 10:30	Informações, dia no grupo whatsapp.
16/09	segunda	12:30 às 15:30	Acompanhamento das crianças nos finais de semana.
17/09	Treça	8h às 10:00	Acompanhamento das crianças nos finais de semana.
17/09	Treça	14h às 16:00	Acompanhamento das crianças nos finais de semana.
18/09	Quarta	9h às 10:30	Estudo as mães esclarecimento sobre finais de semana.
18/09	Quarta	14h às 15:30	Acompanhamento das crianças nos finais de semana.
19/09	Quinta	1h às 10:00	Acompanhamento das crianças nos finais de semana.
20/09	Sábado	7h às 10:30	Acompanhamento das crianças nos finais de semana.
Assinatura da Coordenadora			Assinatura do Monitor
Janine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01			Carlos Wagner Viderra

34

Ano:		Monitor:		Atividades Realizadas	Assinatura do Monitor
Data	Dia da Semana	Horário			
23/09	segunda	1h as 10:30	Conferencia Plataria dos profissionais.	Imprimir	Imprimir
23/09	segunda	12:30 á 15:30	Acompanhamento das crianças nos ofeinos		
24/09	Terça	9h as 10:00	Atendimento os pais e Esclarecimento dos ofeinos.	Imprimir	Imprimir
24/09	Terça	14h as 16:00	Acompanhamento das crianças nos ofeinos.		
25/09	Quarta	9h as 10:30	Acompanhamento das crianças nos ofeinos.	Imprimir	Imprimir
25/09	Quarta	14 ps 15:30	Acompanhamento de pais de Tecnicos.		
26/09	Quinta	1h as 10:00	Acompanhamento de pais de Tecnicos.	Imprimir	Imprimir
28/09	Sabado	1h as 10:30	Acompanhamento das crianças nos ofeinos	Imprimir	Imprimir
Imprimir				Assinatura da Coordenadora	
Janine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01				Assinatura do Monitor	
Imprimir				Carlos Magno Ribeiro	

met
22

351
C. Magno



Ward

20
2000

Chave de Acesso da NFS-e

31362072256040879000150000000000000324108210498540

Número da NFS-e

3

Competência da NFS-e

02/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

02/10/2024 13:13:21

Número da DPS

3

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

02/10/2024 13:13:21

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

56.040.879/0001-50

Inscrição Municipal

-

Telefone

(31) 8539-0785

Nome / Nome Empresarial

56.040.879 ANA LAURA SA DA SILVA

E-mail

ANALAURASA06@GMAIL.COM

Endereço

LAVRAS, 122, ALVORADA

Município

João Monlevade - MG

CEP

35930-050

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

07.119.710/0001-84

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO METODISTA DE ASSISTENCIA SOCIAL DE JOAO
MONLEVADÉ

E-mail

amas.monlevade@gmail.com

Endereço

VIRGILIO LIMA, 97, CARNEIRINHOS

Município

João Monlevade - MG

CEP

35930-037

SERVIÇO PRESTADO

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código de Tributação Nacional

J4.01 - Ginástica, dança, esportes,
natação, artes marciais e dem...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

João Monlevade - MG

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

MINISTRAÇÃO DE AULAS DE BALLET

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

Tipo de Imunidade

-

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Município de Incidência do ISSQN

João Monlevade - MG

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 720,00

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

R\$ 720,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

CP, CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 720,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:35:09
222002220 0001

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: ASSOCIACAO S J MONLEVADE

AGENCIA: 2220-9 CONTA: 60.694-4

NR. DOCUMENTO 100.303

DATA DA TRANSFERENCIA 03/10/2024

REMETENTE CARLOS MAGNO RIBEIRO

FAVORECIDO 56.040.879 ANA LAURA SA D

CNPJ 56.040.879/0001 50

BANCO 756 BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA 4108 SICOOB CREDIMEP CONTA 000000928186

FINALIDADE 001 CREDITO EM CONTA

ORIGEM DO DEBITO CONTA CORRENTE

VALOR 720,00

VALOR TOTAL 720,00

NR.AUTENTICACAO C.3E9.BBD.866.3BD.495

(38)
C.3E9.BBD.866.3BD.495

Q
matar



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
Setembro/2024

Data de Vencimento
21/10/2024

Número do Documento
07.08.24281.8006742-9

Pagar este documento até

21/10/2024

Observações

CPF: 133.299.936-00

Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00

PGMEI(Versão:3.14.1)

Valor Total do Documento

75,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 09/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 09/2024	5,00			5,00
Totais		75,60			75,60

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

07/10/2024 16:24:41

85890000000 0 75600328242 2 95070824281 6 80067429401 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85890000000 0 75600328242 2 95070824281 6 80067429401 8



CNPJ: 56.040.879/0001-50
Número: 07.08.24281.8006742-9
Pagar até: 21/10/2024
Valor: 75,60

Pague com o PIX



CP

maio

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB – SISBR

410
C. J. J.

07/10/2024

**COMPROVANTE DE
PAGAMENTO SIMPLES NACIONAL**

16:34:23

Origem da operação

Banco: 756
Agência: 0001 - BANCO SICOOB PAB - AGENCIA
BR

Operação: 10/24 - Recebimento DAS

Natureza da operação: CRÉDITO

Número da autenticação: 21099858

Data do pagamento: 07/10/2024

Código de barras: 85890000000 75600328242
95070824281 80067429401

Valor total: 75,60

Autenticação: 7B07FDA9-82B9-49BA-BE0A-
23341C5FE67B

Controle interno: 410800

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

P

mot

Nº DO CONTRATO: _____

noto

(H.S.)
[Signature]
[Signature]

RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: <u>Associação Metodista J. Social</u>	CNPJ: <u>07.119.710/0001-84</u>
ENDEREÇO: _____	
CONTRATADO: <u>Ana Laura Sá da Silva</u>	CNPJ: <u>56.040.879/0001-50</u>
FUNÇÃO: <u>Professora de ballet</u>	MÊS/ANO: <u>Setembro/24</u>

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

Total de Horas Trabalhadas: 16 H

Carlos Nepomuceno Ribeiro
 Contratante

Ana Laura Sá 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: 2024		Monitor: Ana Laura			
Data	Dia da Semana	Horário	Atividades Realizadas	Assinatura do Monitor	
03/09/24	Terça-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento + revisão de passos + passar pelo rio do balde, aula dançante + criação de passos e dança (criatividade) + ensaio 7 de setembro	Ana Laura Sá	
05/09/24	Quinta-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento (barras de lata), circuito de saetes, pulo do gato, pulo branco, X-tudo (memória física) + ensaio 7 de setembro	Ana Laura Sá	
07/09/24	Sábado	7:00/11:00	Alongamento 7 de setembro	Ana Laura Sá	
10/09/24	Terça-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + técnica de pé + Alongamento + Aula de expressão corporal em duplas/dancando com 24 movimentos + roda ativa + música em roda	Ana Laura Sá	
12/09/24	Quinta-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento em pé + flexão de braço + circuito de pernas + flexibilidade: abdominal + vela + ponte. Final: massagem em pé	Ana Laura Sá	
14/09/24	Sábado	8:00/9:00	Aquecimento em pé + Alongamento dinâmico + circuito de força e flexibilidade: abdominal + vela + jogo + flexibilidade da perna na barra. Final: ritmo com as mãos em roda	Ana Laura Sá	

Ana Laura Sá

Ana Laura Sá
CNPJ 56.918.290/0001-01

Ana Laura Sá da Silva

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do Monitor

Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

Ano: 2024		Monitor: Ana Laura		Assinatura do Monitor	
Data	Dia da Semana	Horário	Atividades Realizadas		
17/09/24	Terça-Feira	8:30/9:30	Aquecimento (música de danças animadas) + Alongamento → dança geral: dança de salão, trilha de posições de dança + Tumb + Skipper. Final → dança em duplas + dança sem juízo		Ana Laura Sá
19/09/24	Quinta-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento + Bula das brincadeiras de balé: Boliche + dança em duplas + dança sem juízo		Ana Laura Sá
21/09/24	Sábado	8:00/9:00 9:00/10:00	Aquecimento + Alongamento. Técnica do pivô, da pivota e do braço. Final: dança em duplas + dança sem juízo		Ana Laura Sá
24/09/24	Terça-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento + Bula das brincadeiras de dança: dança em duplas + dança sem juízo		Ana Laura Sá
26/09/24	Quinta-Feira	8:30/9:30	Aquecimento + Alongamento + Técnica do pivô e pivota + dança em duplas + dança sem juízo		Ana Laura Sá
28/09/24	Sábado	8:00/9:00	Aquecimento + Alongamento. Técnica de dança → dança em duplas + dança sem juízo		Ana Laura Sá

Assinatura da Coordenadora: Ana Laura Sá
 Assinatura do Monitor: Ana Laura Sá

Oficina: Ballet

Data: 03/09/2024

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Emilley Moreira Costa	Emilley Moreira Costa	8:30 às 9:30
02	Guilherme Almeida Almeida	Guilherme Almeida Almeida	8:30 às 9:30
03	Buguma Fúria de D. Comfartime	Buguma Fúria de D. Comfartime	8:30 às 9:30
04	Josephina Maria Fernandes	Josephina Maria Fernandes	8:30 às 9:30
05	Luana Vitoria de D. Pereira	Luana Vitoria de D. Pereira	8:30 às 9:30
06	Maria Cecília	Maria Cecília	8:30 às 9:30
07	Sofia FONSECA CHALES PINTO	SOFIA FONSECA CHALES PINTO	8:30 às 9:30
08	Luana	LUANA	8:30 às 9:30
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora Janine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01
Assinatura do monitor (a) Ana Laura da Silva

Oficina: Ballet

Data: 05/09/2024

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Emily Moreira Costa	Emily Moreira Costa	8:30 às 9:30
02	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	8:30 às 9:30
03	Isabella Fernandes Colares Pinto	Isabella Fernandes Colares Pinto	8:30 às 9:30
04	Isabella Fernandes Colares Pinto	Isabella Fernandes Colares Pinto	8:30 às 9:30
05	Rafaela Júlia de Oliveira Comtantino	RAFAELA JÚLIA DE OLIVEIRA COMTANTINO	8:30 às 9:30
06	Emmanuelle Cristiane Praujo Costa	Emmanuelle Cristiane Praujo Costa	8:30 às 9:30
07	Maria Cecília	Maria Cecília	8:30 às 9:30
08	Isabella	Isabella	8:30 às 9:30
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

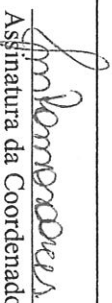
Assinatura da Coordenadora Janine Magela de Ramos Soares Ana Laura Sica da Silva
CNPJ 56.918.290/0001-01 Assinatura do monitor (a)

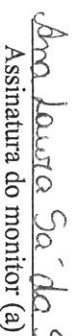
Oficina: Ballet

Data: 07 / 09 / 24

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	7:00 às 11:00
02	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	7:00 às 11:00
03	Bianca	BIANCA	7:00 às 11:00
04	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	7:00 às 11:00
05	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	7:00 às 11:00
06	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	7:00 às 11:00
07	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	7:00 às 11:00
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

 Janine Magela de Ramos Soares
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01

 Ana Laura Sá da Silva
Assinatura do monitor (a)



Oficina: Paquet

Data: 10/09/24

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Deborah Maria Fernandes	Deborah Maria Fernandes	8:30 às 9:30
02	Rafaela Lívia de Oliveira Constantino	RAFAELA LÍVIA DE OLIVEIRA CONSTANTINO	8:30 às 9:30
03	Emmanuel Cristina Araújo Costa	Emmanuel Cristina Araújo Costa	8:30 às 9:30
04	Sergio Ferraz	SOFIA FONSECA	8:30 às 9:30
05	Arizla Amanda Cenevino	Arizla Amanda Cenevino	8:30 às 9:30
06	Esterah Souza	ESTERAH SOUZA	8:30 às 9:30
07	Maria Cecília	Maria Cecília	8:30 às 9:30
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a)

met

Oficina: Ballet

Data: 12/09/24

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Daphia Mara Fernandez	Daphia Mara Fernandez	8:30 às 9:30
02	Regia Fomaca Carlos Pinto	Regia FONSECA CHALES PINTO	8:30 às 9:30
03	Bianca	BIANCA	8:30 às 9:30
04	Elisara Juana	ELISARA LAISA	8:30 às 9:30
05	Isabela Amanda Lima	Isabela Amanda Lima	8:30 às 9:30
06	Rugene Julia	RUGENE JULIA	8:30 às 9:30
07	Maria Cecilia	MARIA CECILIA	8:30 às 9:30
08	Emilly Moreira Costa	Emilly Moreira Costa	8:30 às 9:30
09	Juana	JUANA	8:30 às 9:30
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01
Assinatura do monitor (a): Ana Laura S. da Silva

[Assinatura]

Oficina: Bolet

Data: 14 / 09 / 24

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Douçana Vitória da Silva	Douçana Vitória da Silva	8:00 às 9:00
02	Douçana Fernando de Souza	Douçana Fernando de Souza	8:00 às 9:00
03	Colúmbio Araújo Costa	Colúmbio Araújo Costa	8:00 às 9:00
04	Douçana Eitor Costa	Douçana Eitor Costa	8:00 às 9:00
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

[Assinatura] Janine Magela de Ramos Soares
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01

[Assinatura] Ana Laura Se da Silva
Assinatura do monitor (a)

Oficina: Ballet

Data: 17 / 03 / 24

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Rafaela Julia de O. Constantino	Rafaela Julia de O. Constantino	8:30 até 9:30
02	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	8:30 até 9:30
03	Sofia Ferreira Soares Pinto	SOFIA FERREIRA SOARES PINTO	8:30 até 9:30
04	Emilly Moreira Costa	Emilly Moreira Costa	8:30 até 9:30
05	Elorah	ELORAH	8:30 até 9:30
06	Laura	LAURA	8:30 até 9:30
07	Beatriz Soares da Silva	Beatriz Soares da Silva	8:30 até 9:30
08	Luana	Luana	8:30 até 9:30
09	Isabella Amanda Lima	Isabella Amanda Lima	8:30 até 9:30
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora **Janine Magela de Ramos Soares** CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a) **Ana Laura Sá da Silva**

Mano

Handwritten initials and date: 14.05.2024



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

Oficina: Ballet

Data: 19 / 09 / 2024

Monitor (a): Ana Louisa			
Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Deplia Maria Fernandes	Deplia Maria Fernandes	08:30 às 09:30
02	Rafaela Julia de O. Combentino	Rafaela Julia de O. Combentino	08:30 às 09:30
03	Maria Cecilia	Maria Cecilia	08:30 às 09:30
04	Guilherme Bmado Unzame	Guilherme Bmado Unzame	08:30 às 09:30
05	Emily Moreira Costa	Emily Moreira Costa	08:30 às 09:30
06	Sergio Femenosa	SOFIA FONSECA	08:30 às 09:30
07	Guilherme	Guilherme	08:30 às 09:30
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01
Assinatura do monitor (a): Ana Louisa Silva

Handwritten signature: Maria

Oficina: Bolet

Data: 21 / 09 / 24

Monitor (a): <u>Ana Laura</u>			
Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	<u>Isaura Vitória da Silva Fernandes</u>	<u>Isaura Vitória da Silva Fernandes</u>	<u>8:00 às 10:00</u>
02	<u>Galuselly Araújo Costa</u>	<u>Galuselly Araújo Costa</u>	<u>8:00 às 10:00</u>
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Isaura Vitória da Silva Fernandes
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01

Ana Laura Sá da Silva
Assinatura do monitor (a)

21

Monitor

Oficina: Ballet

Data: 24 / 05 / 24

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Sepherina Ferreira	Dephia Maria Fernandes	8:30 às 9:30
02	Laura	LAURA	8:30 às 9:30
03	Elara	ELORA	8:30 às 9:30
04	Beatriz Soares da Silva	Beatriz Soares da Silva	8:30 às 9:30
05	Eugenia Júlia de B. Constâncio	RAFAELA DE B. COSTA	8:30 às 9:30
06	Isabela Amanda Genezim	Isabela Amanda Genezim	8:30 às 9:30
07	Emilly Moraes Costa	Emilly Moraes Costa	8:30 às 9:30
08	Laura	Laura	8:30 às 9:30
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora Janine Magela de Ramos Soares

 Assinatura do monitor (a) Ana Laura da Silva

CNPJ 56.918.290/0001-01

mar

Oficina: Ballet

Data: 26 / 03 / 24

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Luíza Amanda Gouveia	Luíza Amanda Gouveia	8:30 às 9:30
02	Emilly Maria Costa	Emilly Maria Costa	8:30 às 9:30
03	Luíza	Luíza	8:30 às 9:30
04	Isabella Maria Fernandes	Isabella Maria Fernandes	8:30 às 9:30
05	Rafaela filha de Oliveira Constantino	RAFAELA DE OLIVEIRA CONSTANTINO	8:30 às 9:30
06	Luíza	LAURA	8:30 às 9:30
07	Elisabeth Luíza	ELISABETH LAISA	8:30 às 9:30
08	Maria Cecília	MARCELA	8:30 às 9:30
09	Segismundo Fomaca	SOFIA FOMACA	8:30 às 9:30
10	Luana Vitória de Oliveira P.	Luana Vitória de Oliveira P.	8:30 às 9:30
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01 Assinatura do monitor (a)

2

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

Oficina: Ballet

Data: 28 / 09 / 24

Monitor (a): Ana Laura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Gabriella Araújo Costa	Gabriella Araújo Costa	8:00 às 9:00
02	Rafaela Fernandes de Souza	Rafaela Fernandes de Souza	8:00 às 9:00
03	Valentina Vitória	Valentina Vitória	8:00 às 9:00
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Janine Magela de Ramos Soares
 CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a)

Chave de Acesso da NFS-e

3136207222988539600018300000000001024100794170881

Número da NFS-e

10

Competência da NFS-e

02/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

02/10/2024 14:17:49

Número da DPS

10

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

02/10/2024 14:17:49

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	chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Prestador do Serviço		29.885.396/0001-83	-	Telefone
Nome / Nome Empresarial			E-mail	(31) 8595-7804
29.885.396 BARBARA EVELYN NUNES ALMEIDA			NUNESMOTAA@YAHOO.COM.BR	
Endereço			Município	CEP
LEONARDO DINIZ DIAS, 32, PETROPOLIS			João Monlevade - MG	35931-133
Simples 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 MONLEVADÉ			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
02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	João Monlevade - MG	-
Descrição do Serviço			
Ministração de aulas de Taekwondo - valor: 720,00			

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\$ 720,00	-	-	-
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\$ 720,00	R\$	R\$	-
IR, CP, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
0,00	-		R\$ 720,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:31
222002220 0002

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: ASSOCIACAO S J MONLEVADE
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 60.694-4
=====

NR. DOCUMENTO	100.304
DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2024
REMETENTE	CARLOS MAGNO RIBEIRO
FAVORECIDO	29.885.396 BARBARA EVELYN
CNPJ	29.885.396/0001 83
BANCO	756 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA	4108 SICOOB CREDIMEP CONTA 000000314102
FINALIDADE	001 CREDITO EM CONTA
ORIGEM DO DEBITO	CONTA CORRENTE
VALOR	720,00
VALOR TOTAL	720,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.B42.3A2.FBD.2A5.47B

50
Mauricio

Mauricio
Ch



Receita Federal

56
Grap

10

Comprovante de Arrecadação

Comprovamos que consta nos sistemas da Receita Federal registro de arrecadação de DAS com os dados a seguir:

CNPJ	29.885.396/0001-83	Razão Social	29.885.396 BARBARA EVELYN NUNES ALMEIDA	
Competência	09/2024	Data de Vencimento	21/10/2024	Número do Documento
				07082404652430966

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Descrição	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI	70,60	-	-	70,60
	01 - INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI				
0083	ICMS - SIMPLES NACIONAL - MEI	1,00	-	-	1,00
	01 - ICMS - SIMPLES NACIONAL - MEI				
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI	5,00	-	-	5,00
	01 - ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI				
Totais		76,60	0,00	0,00	76,60

Banco	756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB S/A		Data de Arrecadação	21/10/2024
Agência	0001	Estabelecimento	0001	Valor Reservado/Restituído
				0,00
				Referência

Comprovante emitido às 08:58:59 de 30/12/2024 (horário de Brasília), sob o código de controle 4b9b.2462.c61c.90fb.4328.e21f.8c25.99c7

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada no sítio da RFB na internet.

Comprovante emitido com base no ADE Conjunto Cotec/Corat nº 02, de 07 de novembro de 2006.

ma

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR

(57)
W. Paulo

21/10/2024

COMPROVANTE DE
PAGAMENTO SIMPLES NACIONAL

09:34:52

Origem da operação

Banco:

756

Agência:

0001 - BANCO SICOOB PAB - AGENCIA
BR

Operação: 10/24 - Recebimento
DAS

Natureza da
operação: CRÉDITO

Número da
autenticação: 21257962

Data do pagamento: 21/10/2024
858000000000

Código de barras: 76600328242
95070824046
52430966743

Valor total: 76,60
1630BF6F-EB27-

Autenticação: 4F4A-9DB9-
9CD06D21269A

Controle interno: 410800

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

ma
R

Nº DO CONTRATO: _____



RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: Associação Metodista J. Social	CNPJ: 07.119.710.000184
ENDEREÇO:	
CONTRATADO: Bárbara Nunes	CNPJ:
FUNÇÃO: Tatuador	MÊS/ANO: 09/24

DATA	DIA DA SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ASSINATURA
1						
2	Segunda	09:00	10:00	14:00	15:00	Bárbara Nunes
3						
4	Quarta	09:00	10:00	14:00	15:00	Bárbara Nunes
5						
6						
7	Sábado	08:00	11:00			Bárbara Nunes
8						
9						
10						
11	Quarta	09:00	10:00	14:00	15:00	Bárbara Nunes
12						
13						
14						
15						
16	Segunda	09:00	10:00	14:00	15:00	Bárbara Nunes
17						
18	Quarta	09:00	10:00	14:00	15:00	Bárbara Nunes
19						
20						
21						
22						
23	Segunda	0		14:00	15:00	Bárbara Nunes
24						
25	Quarta	09:00	10:00			Bárbara Nunes
26						
27						
28						
29						
30	Segunda	09:00	10:00	14:00	15:00	Bárbara Nunes
31						

Total de Horas Trabalhadas: 18 H

Carlos Magno Ribeiro
Contratante

Bárbara Nunes
Contratado

Associação Metodista de Assistência Social de JM

Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade - CNPJ 07 119.710/0001-84 - Rua Virgílio Lima, 97, bairro Carneirinhos, João Monlevade/MG

motu
Q

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

Ano: 2024	Monitor: Barbara Muniz	Atividade Realizada	Assinatura do Monitor
Data	Horário		
02/09	Segunda 09:00	Aquecimento, pônei, elute, base	Barbara
02/09	Segunda 14:00	Aquecimento, crumbar, pônei, elute	Barbara
04/09	Quarta 09:00	Aquecimento, pônei, elute	Barbara
04/09	Quarta 14:00	Aquecimento, pônei, elute, crumbar	Barbara
07/09	Sábado 07:00/11:00	de setembro (dogfile)	Barbara
11/09	Quarta 09:00	Aquecimento, pônei, crumbar	Barbara
11/09	Quarta 14:00	Aquecimento, pônei, crumbar	Barbara
16/09	Segunda 09:00	Aquecimento, pônei, elute	Barbara
16/09	Segunda 14:00	Aquecimento, pônei, elute	Barbara
18/09	Quarta 09:00	Aquecimento, pônei, elute	Barbara
19/09	Quarta 14:00	Aquecimento, pônei, elute	Barbara

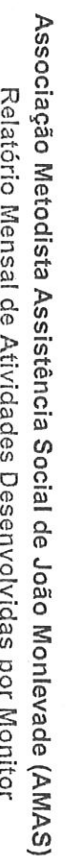
Imbensos

Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Barbara Muniz

Assinatura da Coordenadora

Assinatura do Monitor



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade (AMAS)

Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

✓

math

Oficina: Takuvondo (manhã) Data: 02/09/24

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Maria Lucila Soares da Silva	K. Maria Soc. da.	09:00 às 10:00
02	Paulo Roberto Silva	* Samuel Roberto Silva	09:00 às 10:00
03	Emmanuelle Ana de Souza	Emmanuelle Ana de Souza	09:00 às 10:00
04	Mariana Santos Prado	Mariana Santos Prado	09:00 às 10:00
05	Geoffrey Maria Fernandes	Geoffrey Maria Fernandes	09:00 às 10:00
06	Rafaela Júlia de Oliveira Constantino	Rafaela Júlia de Oliveira	09:00 às 10:00
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora Janine Magela de Ramos Soares Assinatura do monitor (a) Barbara Mura
CNPJ 56.918.290/0001-01

Oficina: Talhuondo (Tarde)

Data: 02/09/24

Monitor (a): <u>Pradara Nunes</u>			
Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Daniel Luis Sales Oeta	Daniel Luis Sales Oeta	14:00 as 15:00
02	Karen Emmanuel Nunes Prada	Karen Emmanuel Nunes de A.	14:00 as 15:00
03	Yarisca Artôria da Silva	Yarisca Artôria da Silva	14:00 as 15:00
04	Patian Anteny dos Santos	Patian Anteny dos Santos	14:00 as 15:00
05	Yasmin Ester Costa Alves	Yasmin Ester Costa Alves	14:00 as 15:00
06	Adriano Guio Fernando	Adriano Guio Fernando	14:00 as 15:00
07	Isaac Dutra de Oliveira	Isaac Dutra de Oliveira	14:00 as 15:00
08	Ricardo Almeida de Oliveira	Ricardo Almeida de Oliveira	14:00 as 15:00
09	Roberto Henrique de Almeida	Roberto Henrique de Almeida	14:00 as 15:00
10	Edson Luiz de Almeida	Edson Luiz de Almeida	14:00 as 15:00
11	Adriano de Almeida	Adriano de Almeida	14:00 as 15:00
12	Paulo Roberto de Almeida	Paulo Roberto de Almeida	14:00 as 15:00
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Pradara Nunes
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01

Pradara Nunes
Assinatura do monitor (a)

Pradara Nunes

Oficina: Talvando (maqui)
Monitor (a): Barbara Nunez

Data: 04/09/24

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Quene Júlia de Oliveira Bonetinho	X Regem Júlia de Oliveira Bonetinho	09:00 às 10:00
02	Deborah Mara Fernandes	X Deborah Mara Fernandes	09:00 às 10:00
03	Manuel Roberto Vilela	X Manuel Roberto Vilela	09:00 às 10:00
04	Manuel Luis Vasquez Moreira	X MILEL P/F S XVIV/PF	09:00 às 10:00
05	Yadde Emanuel Almeida	X VICTOR EMANUEL ALMEIDA	09:00 às 10:00
06	Bryan Arthur Sousa Santos	X Bryan Arthur Sousa Santos	09:00 às 10:00
07	Roberto Henrique Silva Martins	X ROBERTO HENRIQUE SILVA MARTINS	09:00 às 10:00
08	Mariana Santos Prado	X Mariana Santos Prado	09:00 às 10:00
09	Emilly Mariana Costa	X Emilly Mariana Costa	09:00 às 10:00
10	Luiza Mariana Costa	X LUÍZA MARIANA COSTA	09:00 às 10:00
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora Janine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01
Assinatura do monitor (a) Barbara Nunez

man

Oficina: Teclado (Tarde)

Data: 04/09/24

Monitor (a): Bárbara Nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Daniel Luiz da Silva Costa	Daniel Luiz da Silva Costa	14:00 às 15:00
02	Isabel Mendonça Freire Silva	Isabel Mendonça Freire Silva	14:00 às 15:00
03	Robson Emanuel Nunes de Almeida	Robson Emanuel Nunes de Almeida	14:00 às 15:00
04	Gabriel Freire Costa	Gabriel Freire Costa	14:00 às 15:00
05	Robson Freire Costa	Robson Freire Costa	14:00 às 15:00
06	Robson Freire Costa	Robson Freire Costa	14:00 às 15:00
07	Robson Freire Costa	Robson Freire Costa	14:00 às 15:00
08	Robson Freire Costa	Robson Freire Costa	14:00 às 15:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora
Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a)
Bárbara Nunes

Mateus

Oficina: Talxundo

Data: 07/09/24

Monitor (a): Barbara Mura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Mariana Santos Braga	Mariana Santos Braga	07:00 às 11:00
02	Emanuelle Riana de Souza	Emanuelle Riana de Souza	07:00 às 11:00
03	David de Jesus Silva Costa	David Luis Silva Costa	07:00 às 11:00
04	Bryan Arthur Sousa Santos	Bryan Arthur Sousa Santos	07:00 às 11:00
05	David Roberto Silva	David Roberto Silva	07:00 às 11:00
06	Emanuelle Almeida	Emanuelle Almeida	07:00 às 11:00
07	Luís Emanuel Nunes Almeida	Luís Emanuel Nunes Almeida	07:00 às 11:00
08	Valéria Costa Costa Alves	Valéria Costa Costa Alves	07:00 às 11:00
09	Capitula Bruno Costa	Capitula Bruno Costa	07:00 às 11:00
10	Edson (Bruno) Costa	Edson (Bruno) Costa	07:00 às 11:00
11	Luís Henri de Oliveira	Luís Henri de Oliveira	07:00 às 11:00
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Emmanuel Janine Magela de Ramos Soares Barbara Mura
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01 Assinatura do monitor (a)

Mateus

Oficina: vakupado (manhã) Data: 11/09/24

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Mariane Santos Andrade	Mariane Santos Andrade	09:00 às 10:00
02	Emanuelle Viana de Souza	Emanuelle Viana de Souza	09:00 às 10:00
03	David Luiz Sales Costa	David Luiz Sales Costa	09:00 às 10:00
04	Mariane de Moraes Almeida	Mariane de Moraes Almeida	09:00 às 10:00
05	Sophia Maria Fernandes	Sophia Maria Fernandes	09:00 às 10:00
06	Kelista Amanda Oliveira	Kelista Amanda Oliveira	09:00 às 10:00
07	Emanuelle Andreia Lopes	Emanuelle Andreia Lopes	09:00 às 10:00
08	Emanuelle Cristiane Araújo	Emanuelle Cristiane Araújo	09:00 às 10:00
09	Graciana Vitoria Souza Santos	Graciana Vitoria Souza Santos	09:00 às 10:00
10	Emilly Moraes Costa	Emilly Moraes Costa	09:00 às 10:00
11	Luzia Moraes Costa	Luzia Moraes Costa	09:00 às 10:00
12	Miguel Luis Kenner Moreira	Miguel Luis Kenner Moreira	09:00 às 10:00
13	Daniel Roberto Sales	Daniel Roberto Sales	09:00 às 10:00
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Jeanine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01
 Assinatura do monitor (a): Graciana Nunes

Matheus

67
Gina



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

Oficina: Tekunando (Tarde)

Data: 11/10/2014

Monitor (a): Bárbara Nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Kelvin Lima e Silva	Kelvin Lima e Silva	14:00 às 15:00
02	Matheus da Silva	Matheus da Silva	14:00 às 15:00
03	Roberto da Silva	Roberto da Silva	14:00 às 15:00
04	Valéria da Silva	Valéria da Silva	14:00 às 15:00
05	Epaulo da Silva	Epaulo da Silva	14:00 às 15:00
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Janine Magela de Ramos Soares
Assinatura da Coordenadora

Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Bárbara
Assinatura do monitor (a)

Matheus



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

Oficina: fechando Imatãil Data: 16/09/24

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Sophia Maria Fernandes	Sophia Maria Fernandes	09:00 às 10:00
02	Daniel Roberto Silva	Daniel Roberto Silva	09:00 às 10:00
03	Emanuel Rosa Almeida	Emanuel Rosa Almeida	09:00 às 10:00
04	Rayane Paula de Oliveira	Rayane Paula de Oliveira	09:00 às 10:00
05	Elisara Nogueira Oliveira P.	Elisara Nogueira de O. P.	09:00 às 10:00
06	Emmanueliana de Souza	Emmanueliana de Souza	09:00 às 10:00
07	Mariana Santos Prado	Mariana Santos Prado	09:00 às 10:00
08	Daniel Luiz Santos Costa	Daniel Luiz Santos Costa	09:00 às 10:00
09	Priscila Brito Sousa Santos	Priscila Brito Sousa Santos	09:00 às 10:00
10	Henrique Marques	Henrique Marques	09:00 às 10:00
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Imatãil
Assinatura da Coordenadora Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Barbara Nunes
Assinatura do monitor (a)

Matheus

Oficina: Baruando (Tarde)

Data: 16/09/24

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Roberval Henriques de Almeida	Roberval Henriques de Almeida	14:00 às 15:00
02	Roberto Gurgis Fernandes	Roberto Gurgis Fernandes	14:00 às 15:00
03	Yasmin Esther Costa Alves	Yasmin Esther Costa Alves	14:00 às 15:00
04	Isabel Emanuel Nunes Pinheiro	Isabel Emanuel Nunes Pinheiro	14:00 às 15:00
05	Gabrielly Soares Costa	Gabrielly Soares Costa	14:00 às 15:00
06	Graciele Faria Almeida Costa	Graciele Faria Almeida Costa	14:00 às 15:00
07	Yasmin Victorina da Silva	Yasmin Victorina da Silva	14:00 às 15:00
08	Rickelme de Oliveira Silva	Rickelme de Oliveira Silva	14:00 às 15:00
09	Isabel Antonia dos Santos	Isabel Antonia dos Santos	14:00 às 15:00
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Anine Magela de Ramos Soares
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01

Graciela Nunes
Assinatura do monitor (a)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

Oficina: Teatrinho (manhã)

Data: 18/09/24

Monitor (a): Bárbara Nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Marcos Luiz Soares Moreira	M L S O E L S	09:00 às 10:00
02	Emilly Moreira Costa	Emilly Moreira Costa	09:00 às 10:00
03	Leuzal Moreira Costa	L S O S P	09:00 às 10:00
04	Marcia Lucilia Soares da Silva	Marcia Soares da Silva	09:00 às 10:00
05	Dietus Phenique Costa Martins	D I E T R O H E N R I Q U E	09:00 às 10:00
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a): Bárbara Nunes

Marcos

Oficina: Tea Kuondo (Tarde)

Data: 18/09/24

Monitor (a): Barbara Mura

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Daniel Luiz Silva Costa	Daniel Luiz Silva Costa	14:00 às 15:00
02	Yelen Emanuel Nunes Almeida	Yelen Emanuel Nunes Almeida	14:00 às 15:00
03	Leandro Costa Alves	Leandro Costa Alves	14:00 às 15:00
04	Richelme de Oliveira Silva	Richelme de Oliveira Silva	14:00 às 15:00
05	Roberto Henrique de Souza Silva	Roberto Henrique de Souza Silva	14:00 às 15:00
06	Gabryelle Cardoso Costa	Gabryelle Cardoso Costa	14:00 às 15:00
07	Adriano Augusto Fernandes	Adriano Augusto Fernandes	14:00 às 15:00
08	Mariana Santos Araujo	Mariana Santos Araujo	14:00 às 15:00
09	Matheus Antonio dos Santos	Matheus Antonio dos Santos	14:00 às 15:00
10	Yanissa Victoria da Silva	Yanissa Victoria da Silva	14:00 às 15:00
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Janine Magela de Ramos Soares CNPJ 56.918.290/0001-01
Assinatura do monitor (a): Barbara Mura

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

Oficina: Tekunando (Tenda)

Data: 23/09/24

Monitor (a): Priscila Nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Xosro Emanuel Nunes Almeida	1º Xosro Emanuel Nunes Almeida	14:00 às 15:00
02	Isaac Lucas de Oliveira	Isaac Lucas de Oliveira (assinatura)	14:00 às 15:00
03	Adriano Giusio Fernandes	Adriano Giusio Fernandes	14:00 às 15:00
04	Marilena Santos Paes	Marilena Santos Paes	14:00 às 15:00
05	Daniel Luiz Silva Costa	Daniel Luiz Silva Costa	14:00 às 15:00
06	Roberto Henrique Soares Silva	Roberto Henrique Soares Silva	14:00 às 15:00
07	Richard de Oliveira Silva	Richard de Oliveira Silva	14:00 às 15:00
08	Vanessa Aletéia de Silva	Vanessa Aletéia de Silva	14:00 às 15:00
09	Matheus Pontes dos Santos	Matheus Pontes dos Santos	14:00 às 15:00
10	Kauã Taysom de Oliveira	Kauã Taysom de Oliveira	14:00 às 15:00
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Priscila Nunes Janine Magela de Ramos Soares (Priscila Nunes)
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01 Assinatura do monitor (a)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

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

Data: 25/09/24

Oficina: Leitura (manhã)
 Monitor (a): Barbara

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Maria Eduarda Sousa de Silva	MARIA EDUARDA	09:00 às 10:00
02	Muhammad Bis Vazir Moreira	X MICHEL R F F	09:00 às 10:00
03	Eloah Leiria da Costa	X ELIDRAH	09:00 às 10:00
04	Clara Berdino Costa	X CLARA	09:00 às 10:00
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Janine Magela de Ramos Soares
 Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01

Barbara Nunes
 Assinatura do monitor (a)

manhã

Oficina: Teófilo de Menezes (manhã)

Data: 30/09/24

Monitor (a): Barbara Nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Helena Aguiar de Oliveira	Luana Vitória de Oliveira Reis	09:00 às 10:00
02	Mariana Santos Prado	Mariana Santos Prado	09:00 às 10:00
03	Elaine Júlia de Oliveira	Ryane Júlia de Oliveira Lomantini	09:00 às 10:00
04	Isabella Mendes Fernandes	Isabella Mendes Fernandes	09:00 às 10:00
05	Isabella Mendes Fernandes	Isabella Mendes Fernandes	09:00 às 10:00
06	Daniel Roberto Silva	Daniel Roberto Silva	09:00 às 10:00
07	Brayan Arthur Santos	Brayan Arthur Santos	09:00 às 10:00
08	Isabella Mendes Fernandes	Isabella Mendes Fernandes	09:00 às 10:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Janine Magela de Ramos Soares
 CNPJ 56.918.290/0001-05
 Assinatura do monitor (a): Barbara Nunes

Barbara Nunes

Barbara Nunes

Oficina: Tequiando (Tarde)

Data: 30/09/24

Monitor (a): Barbara Nunes

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Laussea Victor da Silva	Laussea Victor da Silva	14:00 às 15:00
02	Laussea Victor Costa Alves	Laussea Victor Costa Alves	14:00 às 15:00
03	Marta Antonia dos Santos	Marta Antonia dos Santos	14:00 às 15:00
04	Barbara Almeida de Almeida	Barbara Almeida de Almeida	14:00 às 15:00
05	Roberta Emanuel de Almeida	Roberta Emanuel de Almeida	14:00 às 15:00
06	Pedro Bruno Ferraz	Pedro Bruno Ferraz	14:00 às 15:00
07	Victorino de Oliveira Silva	Victorino de Oliveira Silva	14:00 às 15:00
08	Isaac Lucas de Oliveira	Isaac Lucas de Oliveira	14:00 às 15:00
09	Kauã Soares da Silva	Kauã Soares da Silva	14:00 às 15:00
10	Kauã Soares de Oliveira	Kauã Soares de Oliveira	14:00 às 15:00
11	Daniel Luiz Valente	Daniel Luiz Valente	14:00 às 15:00
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Janine Magela de Ramos Soares
Assinatura da Coordenadora CNPJ 56.918.290/0001-01

Barbara Nunes
Assinatura do monitor (a)

Barbara Nunes

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

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:40
222002220 0001

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: ASSOCIACAO S J MONLEVADE

AGENCIA: 2220-9 CONTA: 60.694-4

NR. DOCUMENTO 100.302

DATA DA TRANSFERENCIA 03/10/2024

REMETENTE CARLOS MAGNO RIBEIRO

FAVORECIDO ASSESSORIA ESPORTIVA FABI

CNPJ 51.073.117/0001 36

BANCO 756 BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA 4108 SICOOB CREDIMEP CONTA 000000772119

FINALIDADE 001 CREDITO EM CONTA

ORIGEM DO DEBITO CONTA CORRENTE

VALOR 650,00

VALOR TOTAL 650,00

NR.AUTENTICACAO 8.327.BDE.3C5.FD6.E13

77
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Matheus



Documento de Arrecadação
do Simples Nacional

51.073.117/0001-36

CNPJ
51.073.117/0001-36

Razão Social
ASSESSORIA ESPORTIVA FABIO LUCIO DE SOUZA

Período de Apuração
Setembro/2024

Data de Vencimento
21/10/2024

Número do Documento
07.20.24298.6719221-7

Pagar este documento até

24/10/2024

Observações

Valor Total do Documento

31,51

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1001	IRPJ - SIMPLES NACIONAL 09/2024	1,25	0,01		1,26
1002	CSLL - SIMPLES NACIONAL 09/2024	1,09	0,01		1,10
1004	COFINS - SIMPLES NACIONAL 09/2024	4,00	0,04		4,04
1005	PIS - SIMPLES NACIONAL 09/2024	0,87	0,01		0,88
1006	INSS - SIMPLES NACIONAL 09/2024	13,54	0,14		13,68
1010	ISS - SIMPLES NACIONAL JOAO MONLEVADE (MG) - 09/2024	10,45	0,10		10,55
	Totais	31,20	0,31		31,51

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

24/10/2024 13:58:59

85820000000 7 31510328242 1 98072024298 9 67192217400 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85820000000 7 31510328242 1 98072024298 9 67192217400 5



CNPJ: 51.073.117/0001-36
Número: 07.20.24298.6719221-7
Pagar até: 24/10/2024
Valor: 31,51

Pague com o PIX



matr



Pix enviado
R\$ 31,51

98-B
Cidney

Sobre a transação

Data do pagamento	Quinta, 24/10/2024
Horário	14h03
Valor original	R\$ 31,51
Desconto	R\$ 0,00
Abatimento	R\$ 0,00
Juros	R\$ 0,00
Multa	R\$ 0,00
Valor final	R\$ 31,51
Identificador	07202429867192217099130089
ID da transação	E00416968202410241703V2AcHPKZaDH

Quem recebeu

Nome	Ministerio da Fazenda
CPF/CNPJ	00.394.460/0058-87

Quem pagou

Nome	LUCK ANDERSON FIGUEIREDO MORAIS
CPF/CNPJ	***.169.626-***
Instituição	Banco Inter S.A.

W
Mater

Nº DO CONTRATO: _____



Associação Metodista de Assistência Social de JM

79
Jan

RELATÓRIO DE HORAS TRABALHADAS

CONTRATANTE: <u>Instituição Metodista J. Monlevade</u>	CNPJ: <u>07.119.710/0001-84</u>
ENDEREÇO: _____	
CONTRATADO: <u>Memória Baptista Fátima Lúcio</u>	CNPJ: _____
FUNÇÃO: <u>Professora de Inglês</u>	MÊS/ANO: <u>setembro / 2024</u>

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

Total de Horas Trabalhadas: 10 H

Carlos Mano Ribeiro
Contratante

[Assinatura]
Contratado

Associação Metodista de Assistência Social de JM

Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade - CNPJ 07.119.710/0001-84 - Rua Virgílio Lima, 97, bairro Carneirinhos, João Monlevade/MG

[Assinatura]
Mater

Relatório Mensal de Atividades Desenvolvidas por Monitor

Ano:		Monitor:		Atividades Realizadas		Assinatura do Monitor
Data	Dia da Semana	Horário				
02/09	segunda	08h	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção PMAE)			
02/09	segunda	13h	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção PMAE)			
09/09	segunda	7:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			
09/09	segunda	13:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			
16/09	segunda	7:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			
16/09	segunda	13:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			
23/09	segunda	7:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			
23/09	segunda	13:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			
30/09	segunda	7:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			
30/09	segunda	13:00	Pós-graduação Especial no Xaparat (Promoção)			

Assinatura da Coordenadora
Janine Magela de Ramos Soares
 CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do Monitor

18
18

Oficina: Xotez

Data: 02/09/2024

Monitor (a): Fabio Lúcio

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Apollia mora Fernandes	Daphia Mora Fernandes	07:00 às 08:00
02	Joniel Roberto Silva	Joniel Roberto Silva	07:00 às 08:00
03	Luana Vilavio de Oliveira	Luana Vilavio de Oliveira E.	07:00 às 08:00
04	Duane Filipe de Oliveira	Duane Filipe de Oliveira C.	07:00 às 08:00
05	Emmanuel Liana de Souza	Emmanuel Liana de Souza	07:00 às 08:00
06	Marcione Santos Almeida	Marcione Santos Almeida	07:00 às 08:00
07	Victor Emanuel Almeida	VICTOR EMANUEL ALMEIDA	07:00 às 08:00
08	Miguel	MIGUEL	07:00 às 08:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Janine Magela de Ramos Soares
Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01
Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)

mm

2

Oficina: Xodex

Data: 02/09/2024

Monitor (a): João Lúcio

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Roberto Maurício da	Roberto Maurício da	13:00 às 14:00
02	Regina Emanuel Nunes	Regina Emanuel Nunes	13:00 às 14:00
03	Leiana Ester Costa, Alu.	Leiana Ester Costa, Alu.	13:00 às 14:00
04	Luciana Lúcia da Silva, Alu.	Luciana Lúcia da Silva, Alu.	13:00 às 14:00
05	João Lúcio de Oliveira, Alu.	João Lúcio de Oliveira, Alu.	13:00 às 14:00
06	Roberto Lúcio da Silva, Alu.	Roberto Lúcio da Silva, Alu.	13:00 às 14:00
07	Regina Emanuel Nunes	Regina Emanuel Nunes	13:00 às 14:00
08	Kaaron Pinto Pires, Alu.	Kaaron Pinto Pires, Alu.	13:00 às 14:00
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a)

mat

Data: 09/09/2024

Oficina: Xodre		Data: 09/09/2024	
Monitor (a): Fôcio Lúcio			
Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Aphie da Fonseca	Aphie Maria Fernandes	07:00 às 8:00
02	Amiel Roberto Silva	Amiel Roberto Silva	07:00 às 08:00
03	Luana Lisboa de Oliveira	Luana Lisboa de Oliveira B.	07:00 às 08:00
04	Exone Julia de Oliveira	EXONE JÚLIA DE OLIVEIRA	07:00 às 08:00
05	Glaciara Santos Cabode	Glaciara Santos Cabode	07:00 às 08:00
06	Emmanuel Viana de Souza	Emmanuel Viana de Souza	07:00 às 08:00
07			
08			
09	Janice Ester Costa Alves	Janice Ester Costa Alves	13:00 às 14:00
10	Rever Emanuel Nunes	Rever Emanuel Nunes de A.	13:00 às 14:00
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora

Janine Magela de Ramos Soares

CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a)

Matheus

Associação Metodista Assistência Social de João Montevade (AMAS)

 Controle de Chamada e Frequência

Data: 16/09/2024

Oficina: Xote 3		Monitor (a): Fábio Lúcio	
Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Moniel Luiz Silva da	Daniel Luiz Silva da	07:00 às 08:00
02	Emmanuel Lima de Souza	Emmanuel Lima de Souza	07:00 às 08:00
03	Sophia Mara Fernandes	Sophia Mara Fernandes	07:00 às 08:00
04	Moniel Roberto Silva	David Roberto Silva	07:00 às 08:00
05	Rayane Julia de Oliveira Tomazoni	Rayane Julia de Oliveira Tomazoni	07:00 às 08:00
06	Miguel Reis Xavier	M 16 U E L R E I S X A V I E R	07:00 às 08:00
07	Mariana Santos Andrade	Mariana Santos Andrade	07:00 às 08:00
08	Luana Victoria de Oliveira Pereira	Luana Victoria de Oliveira Pereira	07:00 às 08:00
09			
10	Karyn Emmanuel Nunes	Karyn Emmanuel Nunes de A	13:00 às 14:00
11	Moniel Luiz Silva da	Daniel Luiz Silva da	13:00 às 14:00
12	Larissa Esteves da	Larissa Esteves da	13:00 às 14:00
13	Gabrielly Jacinto da	Gabrielly Jacinto da	13:00 às 14:00
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Janine Magela de Ramos Soares

 Assinatura da Coordenadora

Assinatura do monitor (a)



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

Data: 23/09/2024

Oficina: Xotez
 Monitor (a): Sôbia Lúcio

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Deniel Roberto Silva	Deniel Roberto Silva	07:00 às 08:00
02	Pipone filha de D. Constantino	Pipone filha de D. Constantino	07:00 às 08:00
03	Sôbia Maria Fernandes	Sôbia Maria Fernandes	07:00 às 08:00
04			
05	Kleury Emanuel Nunes de	Kleury Emanuel Nunes de	13:00 às 14:00
06	Kleury, Dina	Kleury, Dina	13:00 às 14:00
07	João Lucas de Oliveira Constantino	João Lucas de Oliveira Constantino	13:00 às 14:00
08	Victorine Oliveira Silva	Victorine Oliveira Silva	13:00 às 14:00
09	Marina	Marina	13:00 às 14:00
10	Marina Sombra Abade	Marina Sombra Abade	13:00 às 14:00
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora: Janine Magela de Ramos Soares
 CNPJ 56.918.290/0001-01
 Assinatura do monitor (a):

Matem



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

Data: 30/09/2024

Oficina: 30/09/2024

Monitor (a): João Luiz

Nº	Nome Completo	Assinatura	Horário
01	Manoel Roberto Silva	Manoel Roberto Silva	07:00 às 08:00
02	Rayane Filha de Oliveira Constantino	Rayane Filha de Oliveira Constantino	07:00 às 08:00
03	Luís Emanuel Almeida	VICTOR EMANUEL ALMEIDA	07:00 às 08:00
04	Mariana Santos Abade	Mariana Santos Abade	07:00 às 08:00
05	Luana Vitória de Oliveira	Luana Vitória de Oliveira	07:00 às 08:00
06			
07	Lucas Lucas de Oliveira Bonifácio	Lucas Lucas de Oliveira Bonifácio	13:00 às 14:00
08	Luízia Ester Costa Alves	Luízia Ester Costa Alves	13:00 às 14:00
09	Kelvin Emanuel Nunes	Kelvin Emanuel Nunes de A.	13:00 às 14:00
10	Luana Vitória da Silva	Luana Vitória da Silva	13:00 às 14:00
11	Luana Torres	Luana Torres	13:00 às 14:00
12	Rickelme de Oliveira Silva	RICKELME DE OLIVEIRA SILVA	13:00 às 14:00
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Assinatura da Coordenadora
Janine Magela de Ramos Soares
CNPJ 56.918.290/0001-01

Assinatura do monitor (a)
João Luiz

30/09/2024



Associação Metodista de Assistência Social

FICHA DE MATRÍCULA

Matrícula: (87)
J. Dias

IDENTIFICAÇÃO

Nome:	Caion Lucas Frode Rodrigues			Sexo:	☒ Masculino ☐ Feminino
Data Nasc.:	10/09/2012	Cert. Nasc. Termo:		Folha:	Livro:
C. Ident. nº:		Naturalidade:	São Mateus de	Nacionalidade:	Porteirão
Endereço: Rua/Av:	Av. Eduardo de Sá	Nº:	62	Bairro:	Novo Esperança

IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

Mãe:				Data Nasc.:	___/___/___
C. Ident. nº:	Ocupação:			Tel.:	
Pai:	Arnaldo André dos Silveira Rodrigues			Data Nasc.:	08/06/1976
Ident. nº:	11.9.099.771	Ocupação:	meenheiro monitico	Tel.:	31975156209
Com quem a Criança / Adolescente / Jovem mora:					
☒ Com os Pais ☐ Somente com o Pai ☐ Somente com a Mãe					
☐ Outros:		Data Nasc.:		___/___/___ Tel:	
Quantas pessoas moram com a Criança / Adolescente / Jovem:					
☐ Irmão/Irmã ☐ Tio/Tia ☐ Avô/Avó ☐ Primos/Primas ☐ Outros - Quem:					

to

89
[Signature]

Autorização de Uso de Imagem e Áudio

Eu, Ronaldo Andre da Silva portador(a) do
RG M. 9.099.771, CPF 030.991.156.73 autorizo o uso de imagem e áudio do meu filho (a)
Caion Lucas Frede Rodrigues pela AMAS - Associação
Metodista de Assistência Social inscrito no CNPJ 07.119.710/0001-84, para fins de divulgação da OSC através de
qualquer meio de comunicação, impresso, televisivo, outdoor, cartazes, redes sociais (Instagram, Facebook e outros),
sendo em qualquer parte do Brasil e do mundo, por tempo indeterminado. Fica explícita a faculdade de desautorizar o
uso da imagem e áudio, desde que eu comunique por escrito e formalmente a AMAS, o meu desinteresse na continuidade
do mesmo devendo neste caso deixar de ser veiculada a imagem e áudio no prazo máximo de 6 (seis) meses a contar do
recebimento da notificação pela AMAS.

João Monlevade, 30 de 09 de 2024

Ronaldo Andre da Silva
Assinatura do responsável

[Signature]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO




Ronaldo André da S. Rodrigues

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO MG-9.099.771 DATA DE EMISSÃO 20/08/2010

NOME RONALDO ANDRE DA SILVEIRA RODRIGUES

FILIAÇÃO JANDIR DA SILVEIRA RODRIGUES MARIA APARECIDA SILVEIRA RODRIGUES

NATURALIDADE RIO PIRACICABA-MG

DATA DE NASCIMENTO 8/6/1976

DOC. ORDEM CAS. LV-48 EL-176

JOAO MONLEVADE-MG

PIR-2720 LEI Nº 7.118 DE 29/08/83

2 VIA

(901)

[Handwritten signature]

matr

[Handwritten mark]

91
D. Juan

BRASIL - UNIAO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPE - CADASTRO DE PESSOAS FISICAS

Nome: **RONALDO ANDRE DA SILVEIRA RODRIGUES**

Nº de Inscrição: **030931156-73**

Data de Nascimento: **08/06/76**



Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FISICAS - CPE, emitido a exigência por créditos, valores nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura: *Ronaldo Andre da Silveira Rodrigues*

RONALDO ANDRE DA SILVEIRA RODRIGUES

VALIDO EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

Emitido em: **05/12/94**

S E
P
R
O

ma



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

CAUAN LUCAS FRADE RODRIGUES

MATRÍCULA:

0360530155 2012 1 00087 218 0050192 29

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

DIA MÊS ANO

vinte de setembro de dois mil e doze

20/09/2012

HORA

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

12:53

João Monlevade - MG

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA
FEDERAÇÃO

LOCAL DE NASCIMENTO

SEXO

João Monlevade - MG

Hospital Margarida

masculino

FILIAÇÃO

RONALDO ANDRÉ DA SILVEIRA RODRIGUES
JUCIEINE FLAVIANE MARTINS FRADE RODRIGUES

AVÓS

JANDIR DA SILVEIRA RODRIGUES e MARIA APARECIDA SILVEIRA RODRIGUES
JOSE PEREIRA FRADE e CLEONICE MARTINS FRADE

GÊMEO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

NÃO

NÃO CONSTA

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

NÚMERO DA DECLARAÇÃO
DE NASCIDO VIVO

vinte e um de setembro de dois mil e doze

30-56146511-0

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

NÃO HÁ. // SELO: AEU58639. Emolumentos/TFJ: ISENTA

Cartório de Registro Civil de João Monlevade
Oficial: Janine Cristina Dias
Substituta: Carolina Tamires Borges Dias
Avenida Getúlio Vargas, 4133, Carneirinhos
João Monlevade - MG Tel.: (31) 3851-2940

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
João Monlevade - MG, 21 de setembro de
2012

Assinatura da Oficiala

Barbara Bianca Pereira

Escrevente

Serviço Registral de João Monlevade
Civil das Pessoas Naturais



Associação Metodista de Assistência Social

FICHA DE MATRÍCULA

Matrícula:

(93)
Oliveira

IDENTIFICAÇÃO

Nome: <u>Valentina Yvone Gomes Monteiro</u>	Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino
Data Nasc.: <u>15/10/2013</u>	Cert. Nasc. Termo: <u> </u> Folha: <u> </u> Livro: <u> </u>
C. Ident. nº: <u> </u>	Naturalidade: <u>Montevidéu</u> Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Endereço: Rua/Av: <u>04</u>	Nº: <u>60</u> Bairro: <u>Nova Esperança</u>

IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

Mãe: <u>José Oliveira Monteiro</u>	Data Nasc.: <u>11/04/91</u>
C. Ident. nº: <u>16.806.019</u>	Ocupação: <u>Administrativa</u> Tel.: <u>3198882769</u>
Pai: <u>Marcelo Unicruis Gomes de Silva</u>	Data Nasc.: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> Tel.: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
Ident. nº: <u> </u>	Ocupação: <u> </u> Tel.: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
Com quem a Criança / Adolescente / Jovem mora: <u>Mãe e avô</u>	
☐ Com os Pais ☐ Somente com o Pai ☐ Somente com a Mãe	
☐ Outros: <u> </u> Data Nasc.: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> Tel.: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Quantas pessoas moram com a Criança / Adolescente / Jovem: <u> </u>	
☐ Irmão/Irmã ☐ Tio/Tia ☒ Avô/Avó ☐ Primos/Primas ☐ Outros – Quem: <u> </u>	



Associação Metodista Assistência Social de João Monlevade

95
Wap

Autorização de Uso de Imagem e Áudio

Eu, João Chaidor Montuoso portador(a) do RG 46.18.064.012, CPF 116.436.856-78 autorizo o uso de imagem e áudio do meu filho (a) Valentina Vitória Gomes Montuoso pela AMAS - Associação Metodista de Assistência Social inscrito no CNPJ 07.119.710/0001-84, para fins de divulgação da OSC através de qualquer meio de comunicação, impresso, televisivo, outdoor, cartazes, redes sociais (Instagram, Facebook e outros), sendo em qualquer parte do Brasil e do mundo, por tempo indeterminado. Fica explícita a faculdade de desautorizar o uso da imagem e áudio, desde que eu comunique por escrito e formalmente a AMAS, o meu desinteresse na continuidade do mesmo devendo neste caso deixar de ser veiculada a imagem e áudio no prazo máximo de 6 (seis) meses a contar do recebimento da notificação pela AMAS.

João Monlevade, 26 de Setembro de 2022

[Assinatura]
Assinatura do responsável

Associação Metodista de Assistência Social de João Monlevade - CNPJ 07.119.710/0001-84 - Rua Virgílio Lima, 97, bairro Carneirinhos, João Monlevade/MG

[Assinatura]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

VALENTINA VITÓRIA GOMES MONTEIRO

MATRÍCULA:

0360530155 2013 1 00083 243 0051443 46

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

DIA MÊS ANO

quinze de outubro de dois mil e treze

15/10/2013

HORA

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

10:33

João Monlevade - MG

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA
FEDERAÇÃO

LOCAL DE NASCIMENTO

SEXO

João Monlevade - MG

Hospital Margarida

feminino

FILIAÇÃO

MARCIO VINICIUS GOMES DA SILVA
ANA CLAUDIA MONTEIRO GOMES

AVÓS

JULIO CESAR DA SILVA e DANIELA GOMES DA SILVA
CLÁUDIO GOMES MONTEIRO (falecido) e ANA HELENA MONTEIRO

GÊMEO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

NÃO

NÃO CONSTA

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

NÚMERO DA DECLARAÇÃO
DE NASCIDO VIVO

dezessete de outubro de dois mil e treze

30-82051528-9

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

NÃO HÁ. // SELO: AFC13263, Emolumentos/TPJ: ISENTA

Registro Civil das Pessoas Naturais
Oficial: Rosa Maria Bedelli Frade Tavares
Avenida Getúlio Vargas, 4133, Carneirinhos
João Monlevade - MG Tel.: (31) 3851-2940

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé. João
Monlevade - MG, 17 de outubro de 2013

Assinatura da Oficial

Andresa Pâmela de Souza
Escrevente
Serviço Registral de João Monlevade
Registro Civil de Pessoas Naturais



96
D. Moura

C. Matr

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
CEREA

MG-18.064.012

DATA DE
EXPIRAÇÃO

21/05/2009

ANA CLAUDIA MONTEIRO

CLAUDIO GOMES MONTEIRO

ANA HELENA MONTEIRO

JOAO MONLEVADE-MG

NASC. LV-62A FL-99V

11/7/1994

JOAO MONLEVADE-MG

CPF

PII-1344

NILMA S. REIS SANTOS

ASSINATURA DO DIRETOR

1. VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

97

Assinatura

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Abre

2

mat



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

116.436.856-78

Nome

ANA CLAUDIA MONTEIRO

Nascimento

11/07/1994



98
10/11

(Handwritten signature)

Matteo



Associação Metodista de Assistência Social

FICHA DE MATRÍCULA

Matrícula:

99
Joaquim

IDENTIFICAÇÃO

Nome:	Elisaveth Larissa Araújo Constantino			Sexo:	☐ Masculino	☒ Feminino
Data Nasc.:	23/08/2017	Cert. Nasc. Termo:		Folha:	Livro:	
C. Ident. nº:	CPF: 164.398.628.8	Naturalidade:	poá montevideo	Nacionalidade:	Brasileira	
Endereço: Rua/Av:	Rua Jose Teodoro Buzio	Nº:	83	Bairro:	Nova Esperança	

IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

Mãe:	Marlene Araújo Pereira		Data Nasc.:	16/09/1993	
C. Ident. nº:	16.18.568.801	Ocupação:	Tel.: 31.971787095		
Pai:			Data Nasc.:	___/___/___	
Ident. nº:			Ocupação:	Tel.:	
Com quem a Criança / Adolescente / Jovem mora:					
☐ Com os Pais ☐ Somente com o Pai ☒ Somente com a Mãe					
☐ Outros:		Data Nasc.:		___/___/___ Tel: 31.984320515	
Quantas pessoas moram com a Criança / Adolescente / Jovem: 4					
☐ Irmão/Irmã ☐ Tio/Tia ☒ Avô/Avó ☐ Primos/Primas ☐ Outros - Quem: Sônia (Avó)					

103.1
[Handwritten signature]

Autorização de Uso de Imagem e Áudio

Eu, Márcia Márcio Pereira portador(a) do
RG MG. 18.561801, CPF 016.447.896.55 autorizo o uso de imagem e áudio do meu filho (a)
Glória Márcio Constantino pela AMAS - Associação
Metodista de Assistência Social inscrito no CNPJ 07.119.710/0001-84, para fins de divulgação da OSC através de
qualquer meio de comunicação, impresso, televisivo, outdoor, cartazes, redes sociais (Instagram, Facebook e outros),
sendo em qualquer parte do Brasil e do mundo, por tempo indeterminado. Fica explícita a faculdade de desautorizar o
uso da imagem e áudio, desde que eu comunique por escrito e formalmente a AMAS, o meu desinteresse na continuidade
do mesmo devendo neste caso deixar de ser veiculada a imagem e áudio no prazo máximo de 6 (seis) meses a contar do
recebimento da notificação pela AMAS.

João Monlevade, 03 de 09 de 2024

Márcia Márcio Pereira
Assinatura do responsável

[Handwritten mark]

CLEUSA ALVES AUGUSTO
Oficial do Registro Civil e Tabelião do
Município de Bela Vista de Minas
COMARCA DE NOVA ERA - MG



(102)
Cadastrado

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

ELORAH LAISA ARAÚJO CONSTANTINO

MATRÍCULA:

0468700155 2017 1 00007 044 0004216 11

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

DIA MÊS ANO

vinte e três de agosto de dois mil e dezessete

23/08/2017

HORA

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

02:03

João Monlevade - MG

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

LOCAL DE NASCIMENTO

SEXO

Bela Vista de Minas-MG

hospital Margarida

feminino

FILIAÇÃO

DAVID CONSTANTINO MARTINS

MARIANE ARAÚJO PORCINO

AVÓS

Benedito Rosa Martins e Maria Rosa Constantino Martins

Marcos Antônio Porcino e Sônia Araújo Porcino

GÊMEO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

NÃO

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

vinte e três de agosto de dois mil e dezessete

30729297464

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

CPE nº.164398636-81.

Cartório de Registro Civil
Oficial: Cleusa Alves Augusto
Av. José Modesto de Ávila, 205 Centro
Bela Vista de Minas-MG. (31)3853-1321

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Bela Vista de Minas-MG, 23 de agosto de 2017.

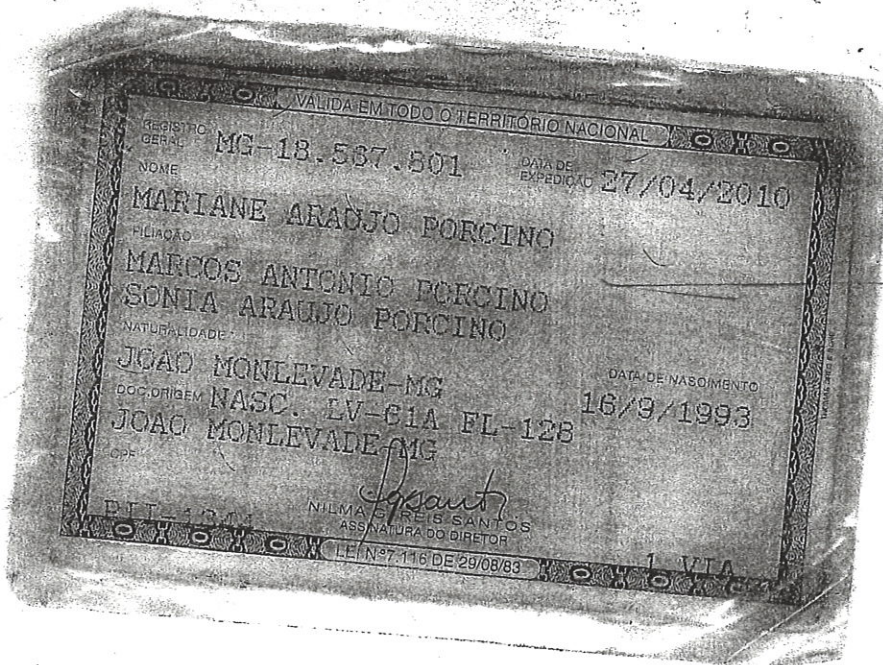
Assinatura do Oficial/Substituto
CLEUSA ALVES AUGUSTO
TABELIÃO

PODER JUDICIÁRIO - TJMG
CORREGEDORIA - GERAL DE JUSTIÇA
Cartório de Registro Civil - MG

Selo Digital: BNT01737 - Cod. Seg :
9908.2592.1212.1547 - Quantidade de Ato(s)
Praticado(s): 006 - Emol.: 0.00 - Tx.Judic.:
0.00 - Total: 0.00
Consulte a validade no site: <https://selos.tjmg.jus.br>

ANOREG - MG - TR 001320922 - E

(103)
Araujo



(10)

Nota



Associação Metodista de Assistência Social
FICHA DE MATRÍCULA

Matrícula:

104
Jup

IDENTIFICAÇÃO

Nome:	Laura Constantino Porcino	Sexo:	☐ Masculino	☒ Feminino	
Data Nasc.:	18/11/2019	Cert. Nasc. Termo:	Folha:	Livro:	
C. Ident. nº:	CPF: 181.934.436.00	Naturalidade:	Porto Alegre	Nacionalidade:	Brasileira
Endereço: Rua/Av:	Rua Teodoro Sábido	Nº:	83	Bairro:	Nova Esperança

IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

Mãe:	Marlene Maria Porcino	Data Nasc.:	16/09/1993		
C. Ident. nº:	MG - 18.567.801	Ocupação:	Tel.: 31.971787095		
Pai:		Data Nasc.:	/ /		
.Ident. nº:	Ocupação:	Tel.:			
Com quem a Criança / Adolescente / Jovem mora:					
☐ Com os Pais ☐ Somente com o Pai ☐ Somente com a Mãe					
☐ Outros:		Data Nasc.:	/ /	Tel:	31.984320515
Quantas pessoas moram com a Criança / Adolescente / Jovem: 4					
☐ Irmão/Irmã ☐ Tio/Tia ☒ Avô/Avó ☐ Primos/Primas ☐ Outros - Quem: Sonia					

CP



Autorização de Uso de Imagem e Áudio

Eu, Marione Araújo Pereira portador(a) do
RG UG. 18.567.801, CPF 016.447.896.55 autorizo o uso de imagem e áudio do meu filho (a)
Laura Constantino Pereira pela AMAS - Associação
Metodista de Assistência Social inscrito no CNPJ 07.119.710/0001-84, para fins de divulgação da OSC através de
qualquer meio de comunicação, impresso, televisivo, outdoor, cartazes, redes sociais (Instagram, Facebook e outros),
sendo em qualquer parte do Brasil e do mundo, por tempo indeterminado. Fica explícita a faculdade de desautorizar o
uso da imagem e áudio, desde que eu comunique por escrito e formalmente a AMAS, o meu desinteresse na continuidade
do mesmo devendo neste caso deixar de ser veiculada a imagem e áudio no prazo máximo de 6 (seis) meses a contar do
recebimento da notificação pela AMAS.

João Monlevade, 10 de 09 de 2024

Marione Araújo Pereira
Assinatura do responsável



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

LAURA CONSTANTINO PORCINO

CPF

181.934.486-00

MATRÍCULA:

0360530155 2019 1 00101 136 0058431 41

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Dezoito de dezembro de dois mil e dezenove

DIA MÊS ANO

18/12/2019

HORA

09:01

NATURALIDADE

João Monlevade - MG

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA
FEDERAÇÃO

João Monlevade-MG

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital Margarida, João Monlevade - MG

SEXO

Feminino

FILIAÇÃO

DAVID CONSTANTINO MARTINS, natural de João Monlevade - MG, residente em Rua Quatro, 83, Nova
Esperança, João Monlevade - MG

MARIANE ARAÚJO PORCINO, natural de João Monlevade - MG, residente em Rua Quatro, 83, Nova
Esperança, João Monlevade - MG

AVÓS

BENEDITO ROSA MARTINS e MARIA ROSA CONSTANTINO MARTINS
MARCOS ANTÔNIO PORCINO e SÔNIA ARAÚJO PORCINO

GÊMEO

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Nada Consta

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

dezenove de dezembro de dois mil e dezenove

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

30-78737508-1

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER

Nada Consta

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	sem informação	---	---	---
PIS/NIS	sem informação	---	---	---
Passaporte	sem informação	---	---	---
Cartão Nacional de Saúde	sem informação	---	---	---
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	sem informação	---	---	---
CEP Residencial	sem informação	---	---	---
			Grupo Sanguíneo	sem informação

*As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Registro Civil das Pessoas Naturais
Oficial: Rosa Maria Bedetti Frade Tavares

Rua Brasília, n. 91 Lucília

João Monlevade-MG: (31) 3851-2940

cartoriodejoaomonlevade@hotmail.com

PODER JUDICIÁRIO - TJMG
CORREGEDORIA - GERAL DE JUSTIÇA
Registro Civil das Pessoas Naturais - MG
Selo Digital: DFE19213 - Cod. Seg.: 3012.6495.7767.3996 -
Cod. e Quantidade do(s) ato(s) Praticado(s): 1 (9101), 4
(8101) Ato(s) Praticado(s) por: - - Emol.: R\$ 0,00 -
TX Judic.: R\$ 0,00 - Total: R\$ 0,00 - ISS: R\$ 0,00
Consulte a validade no site: <https://selos.tjmg.jus.br>



Assinatura do Oficial/Substituto

Amanda Maria Borges Souza de Oliveira
Escrevente
Serviço Registral de João Monlevade
Registro Civil das Pessoas Naturais

RECIVIL AA 007901592 MG-P



João
Wagner

M

Wagner

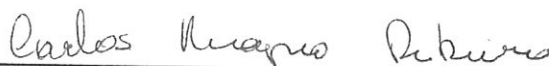
ANEXO IV

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 outubro de 2024.



Presidente da OSC



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 120.367, 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 outubro de 2024.

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

**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, 25/10/2024 as 08:56:52.

Válido até: 23/01/2025.

Código de Controle: 753548.

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



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

AMAS: Pendências na Prestação de Contas - TC nº 10/2024 - Parciais 02, 03, 04, 05 e 06

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

4 de abril de 2025 às 11:19

Para: AMAS Monlevade <amas.monlevade@gmail.com>, "para: SETOR DE PARCERIAS PMJM"

<setordeparceriaspmjm@gmail.com>, "cc: Gírlene" <gírlenemartins@ymail.com>, Conselho Municipal de Assistência Social de João Monlevade <comasjm.95@gmail.com>, carlosmagnoribeiro02@gmail.com, CMDCA João Monlevade <cmdca.joaomonlevade@gmail.com>, Secretaria de Assistente Social <social@pmjm.mg.gov.br>

Bom dia!

Prezados:

Após reanálise na Prestação de Contas do Termo de Colaboração nº 10/2024 e suas Parciais [02 a 06], solicitamos a regularização das pendências, conforme orientações em anexo.

Atenciosamente,

José Gomes de Araújo Filho

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

Endereço: Casa da Cidadania

Avenida Getúlio Vargas, nº 3025, Bairro Belmonte

João Monlevade - MG

Telefone: (031) 3859-2553 - Whatsapp

Website: www.pmjm.mg.gov.br

**Pendências TC nº 10 2024 Parcias 04 a 06 .pdf**

4604K

OSC:		AMAS	Parceria:	TC 10 2024 Parcial 3	
Período:		26/09/2024 a 25/10/2024	Ocorrência	Regularização	Página
ANEXO I	OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS				
	PC em papel timbrado da OSC				
	Páginas numeradas e rubricadas				
ANEXO II	RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - REO		Período de Execução	26/09/24-25/10/24	2 ✓
	1 - Descrição do Objeto da Parceria				
	Objetivo Geral [Item 2 - Plano de Trabalho]				
	Objetivos Específicos [Item 7 - Plano de Trabalho]				
	2 - Público-Alvo e Alcance das Metas [Itens 8 e 9 - Plano de Trabalho]				
	3 - Ações Programadas e Executadas [Itens 8 e 9]				
	4 - Relatório Fotográfico das Ações Executadas Parceria [Item 8 - Plano de Trabalho]				
ANEXO III	RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA - REF [assinaturas Contador e Presidente OSC]		Período de Execução	03/10/24-25/10/24	16
	1 - Extratos Bancários				
	2 - Demonstrativo de Execução da Receita e Despesas		Período de Execução	03/10/24-25/10/24	22
	3 - Despesas com pessoal (Folha e Encargos)		Não procede		24
	4 - Despesas com Manutenção				
	Anx.doc.compratórios,orçamentos,comprovante de transferências				
	5 - Despesas com Aquisição de Material de Consumo				
	6 - Despesas com Aquisição de Material Permanente				
	7 - Despesas com Prestadores de Serviços - Terceirizados			Preencher	24
	8 - Comprovante de Devolução de Recursos				
ANEXO IV	DECLARAÇÃO DE GUARDA DOC.ORG.APR.PRESTAÇÃO DE CONTAS				
ANEXO V	DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESP.PELA OSC				
	Anx.CND Prof.do Contador (CRC)				
Informações Adicionais: Verificar regularidade da empresa Braga Empreendimentos Ltda.					

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	26/09/2024 a 25/10/2024
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 03 VALOR: R\$ 9.901,90 (nove mil, novecentos e um reais e noventa centavos)



Handwritten signatures and initials, including "Matti" and "16".



ANEXO III

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	26/09/2024 a 25/10/2024
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 03 VALOR: R\$ 9.901,90 (nove mil, novicentos e um reais e noventa centavos)

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº:10/2024

PERÍODO: 26/09/2024 a 25/10/2024

RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
25/09/2024	• SALDO ANTERIOR	R\$ 49.163,16	03/10/2024; 03/10/2024; 03/10/2024; 03/10/2024; 04/10/2024;	• DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS (Item 3)	R\$ 650,00; R\$ 720,00; R\$ 720,00; R\$ 6.254,90; R\$ 1.557,00
				• 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	R\$ 0,00



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	10	02/10/2024	R\$ 720,00	03/10/2024
2)	Ana Laura SA DA Silva	Ballet	NF	03	02/10/2024	R\$ 720,00	03/10/2024
3)	Acessoria Esportiva Fabio Lucio de Souza	Xadrez	NF	06	02/10/2024	R\$ 650,00	03/10/2024
4)	Janine Magela de Ramos Soares	Coordenador	NF	03	02/10/2024	R\$ 1.557,00	04/10/2024
5)	BRAGA E MARTINS EMPREENDIMENTOS LTDA	Empresa de Engenharia (estrutura da laje)	NF	188	02/10/2024	R\$ 6.254,9	03/10/2024
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS							R\$ 9.901,90

João Monlevade, 25 de outubro de 2024.

Matheus Tavares Faria
Contador da OSC

Carlos Magno Ribeiro
Presidente da OSC

Juliana Aparecida das Neves Maia
Responsável pela Prestação de Contas
CPF:076.983.376-42



Handwritten signatures and initials in the top right corner.



ANEXO III

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 “ <i>Viver e Crescer</i> ”, 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	03/10/2024 a 25/10/2024
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 03 VALOR: R\$ 9.901,90 (nove mil, novicentos e um reais e noventa centavos)

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº:10/2024

PERÍODO: 03/10/2024 a 25/10/2024

RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
25/09/2024	• SALDO ANTERIOR	R\$ 49.163,16	03/10/2024; 03/10/2024; 03/10/2024; 03/10/2024; 04/10/2024;	• DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS (Item 3)	R\$ 650,00; R\$ 720,00; R\$ 720,00; R\$ 6.254,90; R\$ 1.557,00
				• 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	R\$ 0,00



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	10	02/10/2024	R\$ 720,00	03/10/2024
2)	Ana Laura SA DA Silva	Ballet	NF	03	02/10/2024	R\$ 720,00	03/10/2024
3)	Assessoria Esportiva Fabio Lucio de Souza	Xadrez	NF	06	02/10/2024	R\$ 650,00	03/10/2024
4)	Janine Magela de Ramos Soares	Coordenador	NF	03	02/10/2024	R\$ 1.557,00	04/10/2024
5)	BRAGA E MARTINS EMPREENDIMENTOS LTDA	Empresa de Engenharia (estrutura da laje)	NF	188	02/10/2024	R\$ 6.254,9	03/10/2024
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS							R\$ 9.901,90

João Monlevade, 17 de maio de 2025.

Mateus Tenes Fonseca
Contador da OSC

Carlos Magno Albuquerque
Presidente da OSC

Silviane Pereira Alves Barbosa (Camp)
Responsável pela Prestação de Contas
CPF:076.983.376-42

Endereço: Rua Virgílio Lima, nº. 97, Bairro Carneirinhos - João Monlevade/MG - 31 3851-2087



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 03 no valor de R\$ 9.901,90 (Nove mil, novecentos e um reais e noventa 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	Setembro a Outubro de 2024
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	A OSC não conseguiu executar todas as ações em conformidade com o cronograma apresentado no Plano de Trabalho. Não houve a contratação de profissional (pedreiro) devido a atrasos na execução da meta 07 do Plano de Trabalho. Apesar disso, as metas estabelecidas foram cumpridas, parcialmente, assegurando o sucesso do projeto. Foram orientadas correções das inconformidades identificadas, com recomendações de melhorias para parcerias futuras, visto que a reincidência pode comprometer a capacidade técnica e operacional da OSC na gestão de projetos.
RESULTADOS ANALISADOS ATÉ A PRESENTE DATA	☒ parciais [] finais
ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA	As metas pactuadas no plano de trabalho foram alcançadas no período em análise.
EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	☒ satisfatórios [] insatisfatórios

Silva *Dem* *de* *silva*



FATOS OBSERVADOS NO PERÍODO EM ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS - PARCIAL 02	Embora o objetivo proposto na parceria tenha sido alcançado, a OSC apresentou dificuldades significativas na elaboração da prestação de contas. Essas dificuldades evidenciam: ● Necessidade de capacitação dos colaboradores para alinhar a execução do projeto às exigências legais e administrativas; ● Impacto direto na organização e na clareza das informações prestadas.
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	O número de pessoas atendidas pela OSC no período de setembro a outubro/2024 foi superior ao previsto no Plano de Trabalho. 54 crianças e ou adolescentes participaram ativamente das oficinas de ballet, taekwondo, futsal e xadrez impactando positivamente nos resultados propostos pela OSC.
ANÁLISE QUALITATIVA	O funcionamento da sede foi assegurado por meio do pagamento de prestadores de serviços e aquisição de materiais de consumo, materiais didáticos e pequenos reparos/manutenção, bem como, iniciados os serviços de reforço na estrutura da laje sobre a sala de reforço escolar. Ademais, as atividades realizadas, como taekwondo, ballet, futsal e xadrez contribuíram para o desenvolvimento de talentos das crianças e adolescentes atendidos.
EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO	A OSC foi orientada sobre: ● A execução completa do objeto da parceria; ● Documentação necessária para a prestação de contas; ● Cumprimento do Art. 11, Art. 53 e Art. 57 da Lei 13.019/2014.
CONTROLE SOCIAL	A Secretaria Municipal de Assistência Social é o órgão responsável pelo monitoramento das ações e pelo controle do impacto social da parceria.
IMPACTO DA PARCERIA	[X] Social
CONCLUSÃO	Conclui-se que a OSC executou as ações previstas no Plano de Trabalho no período em análise. Entretanto, foi identificada a necessidade de capacitação dos

Silva

[Signature]

[Signature]

[Signature]



colaboradores para melhorar o alinhamento das atividades com as exigências legais e administrativas, promovendo maior eficiência e transparência em futuras parcerias.

João Monlevade, 27 de Maio de 2025.


José Gomes de Araújo Filho
- Setor de Parcerias-MROSC -

João Monlevade, 27 de maio de 2025.

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

RESSALVAS:

A OSC demonstrou dificuldades significativas na elaboração do processo de prestação de contas. Foram identificados diversos problemas. Nota-se, a ausência de orientação contábil, refletida na desorganização e falta de conformidade com normas de prestação de contas, comprometendo a avaliação adequada da Prestação de Contas.

A OSC não conseguiu executar todas as ações em conformidade com o cronograma apresentado no Plano de Trabalho.


Renata de Oliveira Braz Borges

- Membro -


Flávio Cristiano Pires Machado

- Membro -


José Silvério dos Santos

- Membro -

José Gomes de Araújo Filho

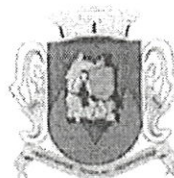
- Membro -


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: setembro a outubro de 2024

Valor analisado: R\$ 9.901,90 – Parcial 03 – repasse realizado em 05/07/2024

1. Dos Fundamentos Legais

O presente parecer técnico é elaborado no exercício das atribuições conferidas ao gestor da parceria, em consonância a Lei Federal nº 13.019/2014. A legislação estabelece como dever da Administração Pública monitorar e avaliar a execução das parcerias, garantindo a conformidade dos resultados com os objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho, cabendo ao gestor a emissão de parecer conclusivo sobre a regularidade da execução parcial.

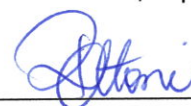
2. Da Análise da Execução da Parceria

2.1. Objeto da Parceria

O Termo de Colaboração nº 10/2024 tem por objeto viabilizar a execução do projeto “Viver e Crescer”, voltado ao atendimento de crianças e adolescentes, visando ao desenvolvimento de suas potencialidades, fortalecimento de vínculos e estímulo à construção de projetos de vida. A iniciativa é financiada com recursos do Fundo Municipal da Infância e Adolescência de João Monlevade (FMIA/JM), nos termos do Plano de Trabalho vinculado ao Processo de Chamamento Público nº 03/2023.

2.2. Execução das Ações e Resultados

No período analisado, constatou-se que as atividades foram desenvolvidas de forma satisfatória, com o atendimento dos principais objetivos sociais pactuados. Contudo, observou-se o não cumprimento integral do cronograma, especialmente em relação à meta 07, que previa a contratação de profissional pedreiro para execução de melhorias estruturais. Tal pendência decorreu de dificuldades operacionais, que impactaram





pontualmente a execução dessa etapa específica, sem, contudo, comprometer os demais resultados qualitativos do projeto.

2.3. Acompanhamento das Metas e Ações de Aperfeiçoamento

As metas quantitativas e qualitativas foram, em sua maioria, cumpridas, mantendo-se o alinhamento com os indicadores de desempenho estabelecidos. Ainda assim, foi oportunizado à OSC um conjunto de orientações de caráter preventivo e corretivo, voltadas ao fortalecimento da gestão da parceria, abrangendo:

- Reforço na capacitação da equipe administrativa e técnica, especialmente quanto às rotinas de controle financeiro, elaboração de prestações de contas e atendimento aos normativos aplicáveis.
- Adoção de procedimentos que assegurem maior rigor na organização documental, de modo a conferir mais clareza e aderência às exigências previstas na Lei nº 13.019/2014.

Cabe destacar que, embora pontuais, eventuais recorrências dessas fragilidades podem impactar na avaliação da capacidade operacional da entidade em futuras parcerias, motivo pelo qual as medidas saneadoras foram formalmente reforçadas.

2.4. Transparência e Controle Social

Verificou-se o devido atendimento às exigências de publicidade, conforme disposto no art. 11 da Lei nº 13.019/2014, estando o Termo de Colaboração, o Plano de Trabalho e os relatórios de execução publicados no Portal da Transparência da Prefeitura de João Monlevade. O monitoramento da parceria permanece sob acompanhamento sistemático da Secretaria Municipal de Assistência Social, responsável pela supervisão técnica e pela avaliação dos impactos sociais decorrentes da execução do objeto.

2.5. Análise Financeira Parcial

A análise preliminar da aplicação dos recursos da Parcial 03, no valor de R\$ 9.901,90, evidenciou que os gastos realizados mantiveram aderência ao objeto pactuado, estando devidamente vinculados às finalidades da parceria. No entanto, persistem dificuldades relacionadas à organização documental, especialmente na formalização da prestação de



contas, reflexo da ausência de suporte técnico contábil especializado, situação já sinalizada anteriormente.

Importa salientar que, não foram identificados indícios de desvio de finalidade ou aplicação indevida dos recursos, tratando-se, portanto, de questões formais e procedimentais, cuja melhoria é essencial para assegurar a plena conformidade administrativa.

3. Da Conclusão Técnica

Diante da análise realizada, atesto como **REGULAR COM RESSALVAS** a execução da Parcial 03, considerando que:

- As metas e atividades foram executadas de maneira satisfatória, com exceção da ação relativa à meta 07, cuja não execução está devidamente justificada.
- A aplicação dos recursos financeiros observou a vinculação ao objeto da parceria, sem prejuízo de recomendações de aprimoramento na formalização dos registros contábeis e na organização dos documentos comprobatórios.
- As orientações técnicas necessárias foram devidamente formalizadas junto à OSC, objetivando assegurar maior eficiência e conformidade nas próximas etapas da execução.

Diante do exposto, 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, combinado com o art. 1º da Portaria nº 421/2023 e demais normativas aplicáveis.

João Monlevade, 29 de maio de 2025.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias – Prefeitura Municipal de João Monlevade



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 130 folhas, incluindo esta, referente à **PARCIAL 03** no valor de R\$9.901,90 (Nove mil, novecentos e um reais e noventa 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, 29 de maio de 2025.


José Gomes de Araújo Filho
- Setor de Parcerias-MROS -



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

Trata-se o presente documento de manifestação conclusiva sobre a **Prestação de Contas Parcial 03** do **TERMO DE COLABORAÇÃO nº 10/2024**, formalizado entre o município de João Monlevade e a **ASSOCIAÇÃO METODISTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - AMAS**

Após análise detalhada da documentação apresentada, da manifestação emitida pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, bem como do Parecer Técnico de Análise de Prestação de Contas elaborado pela Gestora de Parcerias, e com fundamento no art. 59, §2º, art. 66, parágrafo único, e art. 69, §5º, da Lei Federal nº 13.019/14, além do art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018, **MANIFESTO-ME PELA APROVAÇÃO COM RESSALVAS a Prestação de Contas Parcial nº 03, no valor de R\$9.901,90 (Nove mil, novecentos e um reais e noventa centavos).**

Tal aprovação se justifica diante da constatação de que o objetivo pactuado e as metas estabelecidas foram integralmente atingidos no período analisado, gerando os benefícios sociais esperados e promovendo o impacto social alinhado às finalidades da parceria.

João Monlevade, 30 de maio de 2025.

Rita de Cássia da Cruz Souza

Secretária Municipal de Assistência Social