

Prefeitura Municipal de
João Monlevade/MG

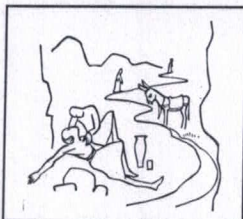


**PRESTAÇÃO
DE CONTAS PARCIAL DO
TERMO DE FOMENTO N°05/2022
*5ª PARCELA DO
1º TERMO ADITIVO**

**CTCBS - COMUNIDADE TERAPÊUTICA
COLÔNIA BOM SAMARITANO**

20/06/2024 a 19/07/2024
João Monlevade/MG

[Handwritten signature]
JC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

=====
CNPJ: 01.257.931/0001-32
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 27/2024

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.

Ilm^a. Sr^a

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

Assunto: Prestação de Contas: Termo de Fomento nº05/2022 - 5ª parcela do 1º Termo Aditivo

Prezada Sr^a,

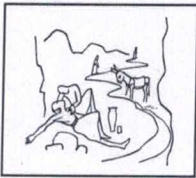
Encaminhamos a V. S^a. a documentação referente à prestação de contas composta dos seguintes anexos:

- 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,

Maria Auxiliadora dos Anjos
Maria Auxiliadora dos Anjos
CPF 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC

Recebido em: 23/07/24 Responsável: *[Assinatura]*



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

=====
CNPJ: 01.257.931/0001-32
=====

Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG CEP 35.930-002

ANEXO II

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)

OSC PARCEIRA	COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO
CNPJ	01.257.931-0001/32
OBJETO DA PARCERIA	O presente TERMO DE FOMENTO, tem por objeto o funcionamento do Centro de Recuperação de Dependência de Substâncias Alucinógenas para tratamento de desintoxicação de álcool e outras drogas sob o regime de internação, mantido pela CTCBS, conforme detalhado no plano de trabalho.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	Junho de 2024
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE FOMENTO Nº 05/2022
VALOR TOTAL DA PARCERIA	RS 456.000,00 1º TERMO ADITIVO = RS 189.700,00 TOTAL = RS 645.700,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCELA Nº05 DO 1º TERMO ADITIVO NO VALOR DE: RS 20.700,00 DATA DO REPASSE: 12/07/2024.

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

- Objetivo Geral:

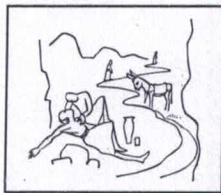
Possibilitar com o bom funcionamento do centro de recuperação de dependência de substâncias alucinógenas para tratamento de desintoxicação de álcool e outras drogas sob o regime de internação mantido pela CTCBS.

- Objetivos específicos:

- Internação de pelo menos 11 (onze) pessoas, de forma gratuita, para tratamento toxicológico durante a vigência da Parceria.
 - Criar um espaço de reflexão com vista à elaboração da história pessoal do indivíduo para que lhe possa dar um novo sentido e identificar pontos de mudança necessária;
 - Mudar padrões negativos de comportamento, pensamento e sentimentos que predisõem ao consumo de drogas a fim de conseguir a abstinência e sua manutenção;
 - Promover a autonomia e responsabilidade como pilares da vida adulta em sociedade;
 - Desenvolver a capacidade de estabelecer e manter relações saudáveis rompendo padrões destrutivos;
- Oportunizar meios de resgatar e fortalecer os vínculos afetivos e sociais de dependentes químicos e seus familiares possibilitando integrar-se na sociedade como pessoas morais, civicamente responsáveis e idôneas para suprirem com dignidade o seu papel de cidadão.

Maria Auxiliadora dos Anjos

Maria Auxiliadora dos Anjos CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



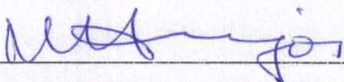
Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

=====
CNPJ: 01.257.931/0001-32
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-002 – Tel. (31) 3851-5455

2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

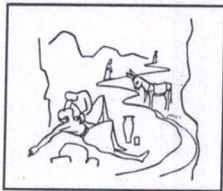
META/OBJETIVO	QUANT. PREVISTA	Nº DE PESSOAS ATENDIDAS	CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS () SIM () NÃO () PARCIALMENTE	JUSTIFICATIVA (QUANDO NÃO ATENDER A QUANTIDADE PREVISTA)
1) Promover a Coordenação de tratamento dos acolhidos.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X)sim	
2) Apoiar os acolhidos em tratamento.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X)sim	
3) Oferecer abrigo temporário aos acolhidos	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X)sim	
4) Promover atendimento ambulatorial no período de segunda à sexta-feira, durante o período administrativo.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X)sim	
5) Realizar a Gestão Administrativa da Clínica.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X)sim	
6) Garantir o serviço de transporte de materiais e pessoas.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X)sim	

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.



Maria Auxiliadora dos Anjos CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC

4e



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

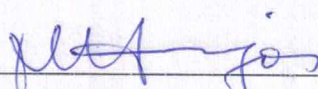
CNPJ: 01.257.931/0001-32

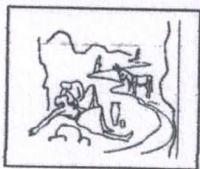
Escrit. Administrat. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (31) 3851-5455

3- AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
1) Promover a Coordenação de tratamento dos acolhidos.	* Contratação de um Coordenador.	Jun.2024	Jun.2024
Apoiar os acolhidos em tratamento.	* Contratação de monitores, no máximo 05 profissionais.	Jun.2024	Jun.2024
3) Oferecer abrigo temporário aos acolhidos	* Aquisição de gêneros alimentícios; * Aquisição de produtos de higiene e limpeza; * Pagamento de água, luz e telefone	Jun.2024	Jun.2024
4) Promover atendimento ambulatorial no período de segunda à sexta feira, durante o período administrativo.	* Contratação de um profissional na Área da Saúde.	Jun.2024	Jun.2024
5) Realizar a Gestão Administrativa da Clínica.	* Contratação de um auxiliar de escritório; * Contratação de um auxiliar administrativo.	Jun.2024	Jun.2024
6) Garantir o serviço de transporte de materiais e pessoas.	* Contratação de um motorista.	Jun.2024	Jun.2024

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.


Maria Auxiliadora dos Anjos CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

CNPJ: 01.257.931/0001-32

Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (31) 3851-5455

4 – RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DE ATIVIDADES

DATA/ LOCALIZAÇÃO: - Junho de 2024	OBSERVAÇÕES: Todas as atividades acontecem com os acolhidos da CTCBS.
<p>- Acolhidas da Colônia Santa Luiza de Marillac participando da Reunião de Estudo Bíblico com a coordenadora Elizete dos Reis.</p>	
<p>- Acolhidos da Colônia Bom Samaritano participando da Reunião de Espiritualidade e Perseverança com o professor e voluntário Yago e o diretor Idelfonso.</p>	 

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.

Maria Aparecida dos Anjos Freitas – Resp. p/ Prestação de contas

Maria Auxiliadora dos Anjos CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA SANTA LUÍZA DE MARILLAC (CTCSLM)

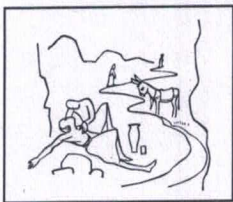
Uma extensão da COMUNIDADE TER. COLÔNIA BOM SAMARITANO
Av. Getúlio Vargas, nº 4232, João Mde. - MG - CEP. 35.930-002 - 0**31.3851.5455

Nós, conselheiros de tratamento da colônia Santa Luíza de Marillac, no mês de junho, acompanhamos as acolhidas nas orações diárias, nas refeições, nas orientações de higiene pessoal, realizamos estudo da metodologia e regime interno, além de evidenciar a importância de todos os artigos, para que confeçamos as mermas e roupas e se comprometam a cumpri-las, durante a permanência na comunidade. Aplicamos também reuniões dos 12 passos, estudo bíblico dos 12 passos, A.A, Avaliações, prevenção de Recaída, metas, conscientizações, cateseomatos, psicoanalista, médicos, enfermagem, psicóloga, Loga. No dia 02 de junho de 2024, tivemos a visita dos familiares à Santa Missa.

João Mendonça, 19/07/24

Elizete dos Reis.

~~ELLS~~



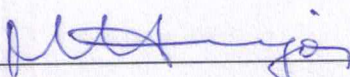
Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

=====
CNPJ: 01.257.931/0001-32
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

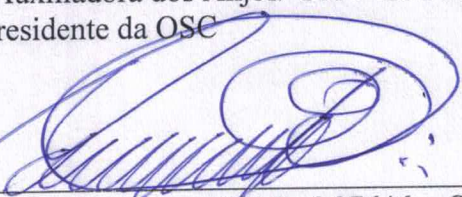
ANEXO III RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA – REF

OSC PARCEIRA	COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO
CNPJ	01.257.931-0001/32
OBJETO DA PARCERIA	O presente TERMO DE FOMENTO, tem por objeto o funcionamento do Centro de Recuperação de Dependência de Substâncias Alucinógenas para tratamento de desintoxicação de álcool e outras drogas sob o regime de internação, mantido pela CTCBS, conforme detalhado no plano de trabalho.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	20/06/2024 á 19/07/2024
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE FOMENTO Nº 05/2022
VALOR TOTAL DA PARCERIA	RS 456.000,00 1º TERMO ADITIVO = RS 189.700,00 TOTAL = RS 645.700,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCELA Nº 05 DO 1º TERMO ADITIVO VALOR DE: RS 20.700,00 DATA DO REPASSE: 12/07/2024.

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.

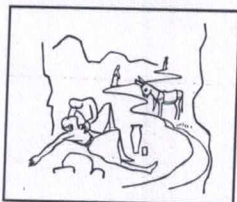


Maria Auxiliadora dos Anjos/ CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



Carlos Augusto Arthuso/CRC nº 37646 - Contador da OSC

8e



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

==== CNPJ: 01.257.931/0001-32 ====

Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

1 - EXTRATOS BANCÁRIOS

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.

Maria Auxiliadora dos Anjos /CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC

Carlos Augusto Arthuso - CRC n° 37646 Contador da OSC



Consultas - Extrato de conta corrente

G3371909163553191
19/07/2024 09:24:19

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 54829-4 COMUNIDADE C B SAMARITANO
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
09/07/2024		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.058.322	308,28 C	
				09/07 08:04 COMUNIDADE C B SAMARITAN			
09/07/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	308,26 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
12/07/2024		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.002.172	20.700,00 C	
				12/07 15:35 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
12/07/2024		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.039.071	3.142,00 D	
				12/07 16:21 ADILSON BATISTA RAMOS			
12/07/2024		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.042.040	2.730,00 D	
				12/07 16:13 ELIZETE DOS REIS			
12/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.201	1.956,00 D	
				104 0607 67954022668 IVAN DE FREITAS N			
12/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.202	2.330,00 D	
				341 3059 09767963685 JONAS PLATINE SIL			
12/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.203	1.996,00 D	
				104 0607 08696244664 ISABELA CRISTINA			
12/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.204	2.644,00 D	
				260 0001 03386302602 MARIA APARECIDA D			
12/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.205	2.093,00 D	
				104 0607 03520850613 JULIO CESAR DE AL			
12/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.206	2.411,00 D	
				104 0607 08696253655 CRISLAYNE CRISTIN			
12/07/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	1.438,00 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
15/07/2024		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.010.387	270,88 C	
				15/07 15:58 COMUNIDADE TER BOM SAMAR			
15/07/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.501	240,54 D	
				VIVO MG - TELEMIG			
15/07/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.502	270,88 D	
				Conplan Sistemas de Informati			
15/07/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	240,54 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
18/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.801	1.500,62 D	
				237 1503 071216113000177 COMERCIAL FRA			
18/07/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.500,62 C	0,00 C
19/07/2024		0000	00000	999 SALDO			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							
Saldo							5,59 C
Juros *							5,59 C
Data de Debito de Juros							0,00
IOF *							31/07/2024
Data de Debito de IOF							0,00
Saldo de fundos de investimento							01/08/2024

[Handwritten signature]



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G337190916355319020
19/07/2024 09:25:49

Cliente

Agência 2220-9
Conta 54829-4 COMUNIDADE C B SAMARITANO
Mês/ano referência JULHO/2024

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/06/2024	SALDO ANTERIOR	0,00					
09/07/2024	APLICAÇÃO	308,28			242,158298	1,273051561	242,158298
12/07/2024	APLICAÇÃO	1.438,00			1.128,598019	1,274147194	1.370,756317
15/07/2024	RESGATE	240,54		0,21	188,895022	1,274517438	1.181,861295
	Aplicação 09/07/2024	240,54		0,21	188,895022		
18/07/2024	RESGATE	1.500,62		1,41	1.177,483141	1,275627606	4,378154
	Aplicação 09/07/2024	67,85		0,09	53,263276		
	Aplicação 12/07/2024	1.432,77		1,32	1.124,219865		
19/07/2024	SALDO ATUAL	5,59			4,378154		4,378154

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	1.746,28
RESGATES (-)	1.741,16
RENDIMENTO BRUTO (+)	2,09
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	1,62
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,47
SALDO ATUAL =	5,59

Disponível p/ Resg =	5,59
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
12/07/2024	909.222.012	1.438,00	1.128,598019	4,378154

Valor da Cota

28/06/2024	1,270470135
19/07/2024	1,275998233

Rentabilidade

No mês	0,4351
No ano	4,3461
Últimos 12 meses	8,7688

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

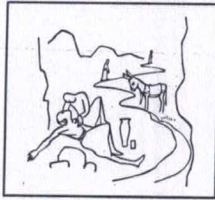
Projeção para 19/07/2024 - Cota: 1,275998233

Transação efetuada com sucesso por: JD556071 MARINETE FREITAS NUNES RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

JJC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

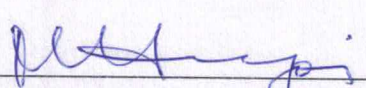
CNPJ: 01.257.931/0001-32

Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA					
5ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO DO TERMO DE FOMENTO Nº05/2022			PERÍODO: 20/06/2024 a 19/07/2024		
RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO TRANSF. ELETRÔNICAS:	VALOR
20/06/2024	Saldo Anterior	RS 0,00	12/07/2024	- Despesas com Pessoal (Item 3)	RS 19.262,00
12/07/2024	Repasse da Admin. Pública 5ª Parcela do 1º Termo Aditivo	RS 20.700,00	15/07/2024	- Despesa c/ Manutenção (Item 4)	RS 240,54
09/07/2024	Devolução de compra na 4ª parc. em desconformidade c/Plano de Trabalho	RS 308,28	18/07/2023	- Despesa c/ Materiais de Consumo (Item 5)	RS 1.500,62
19/07/2024	Rendimentos Bancários	RS 0,47			
19/07/2024	TOTAL	RS 21.008,75	19/07/2024	TOTAL DA DESPESA	RS 21.003,16
				SALDO	RS 5,59

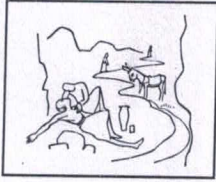
João Monlevade, 19 de Julho de 2024.



Maria Auxiliadora dos Anjos /CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



Carlos Augusto Arthuso - CRC nº 37646 Contador da OSC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

CNPJ: 01.257.931/0001-32

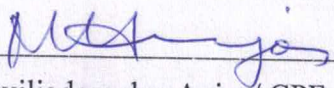
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

3. DESPESAS COM PESSOAL


(anexar cópias: contracheque, guias quitadas FGTS, INSS, comprovantes das Transf. Elet.)

DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA E ENCARGOS)					
ITEM	FUNCIONÁRIO	CARGO/FUNÇÃO	COMPROVANTES DAS DESPESAS		COMPROVANTES DOS PAG.TOS
			MÊS COM-PETÊNCIA	DATA DA TRANSF.	REMUNERAÇÃO
1)	Adilson Batista Ramos	Coordenador(a)	06/2024	12/07/2024	3.142,00
2)	Elizete dos Reis	Conselheiro(a) de Dependente Químico	06/2024	12/07/2024	2.730,00
3)	Ivan de Freitas Nunes	Motorista	06/2024	12/07/2024	1.956,00
4)	Jonas Platine Silva	Conselheiro de Dependente Químico	06/2024	12/07/2024	2.330,00
5)	Isabela Cristina S. Freitas	Conselheiro(a) de Dependente Químico	06/2024	12/07/2024	1.956,00
6)	Maria Aparecida dos A. Freitas	Auxiliar Administrativo	06/2024	12/07/2024	2.644,00
7)	Júlio Cesar de Almeida	Conselheiro de Dependente Químico	06/2024	12/07/2024	2.093,00
8)	Crislayne C. Quites Marques	Auxiliar de Escritório	06/2024	12/07/2024	2.411,00
TOTAL DE DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA E ENCARGOS)					RS 19.262,00

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.



Maria Auxiliadora dos Anjos/ CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



Carlos Augusto Arthuso/CRC nº 37646 - Contador da OSC

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: ADILSON BATISTA RAMOS		Matrícula: 41		Competência: Junho/2024	
Cargo: COORDENADOR(A)		C.B.O.: 239405		CTPS: 00002833 / 00022	
		Admissão: 02/03/2009			
Código	Descrição	Referência	Rendimentos		Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.164,74		
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,06		
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105,00	302,09		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	60,42		
998	I.N.S.S.	9,13			322,08
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00			62,93
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,30			0,30
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.527,31	385,31	
			LÍQUIDO.....R\$	3.142,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.164,74	3.527,25	3.527,25	282,18	3.205,17	15,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo					
12/07/24		Adilson Batista Ramos			
DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA			

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
 222002220 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
 =====
 DATA DA TRANSFERENCIA 12/07/2024
 NR. DOCUMENTO 552.220.000.039.071
 VALOR TOTAL 3.142,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: ADILSON BATISTA RAMOS
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 39.071-2
 NR. DOCUMENTO 552.220.000.054.829
 =====
 NR. AUTENTICACAO D.84B.B2B.C41.4B4.64E

Transação efetuada com sucesso por: JD556071 MARINETE FREITAS NUNES RODRIGUES.

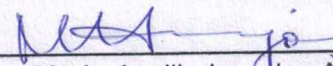
[Handwritten signature]
 JAC



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO - CTCBS	
ENDEREÇO: RUA IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG	CEI / CNPJ Nº 01.257.931/0001-32
EMPREGADO(A): ADILSON BATISTA RAMOS	CTPS Nº E SÉRIE: 02.833 SÉRIE 0022
FUNÇÃO: COORDENADOR DE TRATAMENTO	DATA DE ADMISSÃO: 02/03/2009
HORÁRIO AOS SÁBADOS: -----	DECANSO SEMANAL: SÁBADO E DOMINGO
	MÊS: .01 A 30/06/2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	T	05:55	10:58	11:58	21:55	x Adilson Batista Ramos
2	T	05:56	10:59	11:57	21:56	x Adilson Batista Ramos
3	T	05:56	10:57	11:58	21:57	x Adilson Batista Ramos
4	T	05:57	10:58	11:59	21:58	x Adilson Batista Ramos
5	T	05:58	10:57	11:58	21:59	x Adilson Batista Ramos
6	F					
7	F					
8	F					
9	F					
10	F					
11	T	05:56	10:57	11:58	21:55	x Adilson Batista Ramos
12	T	05:57	10:58	11:57	21:58	x Adilson Batista Ramos
13	T	05:56	10:57	11:56	21:57	x Adilson Batista Ramos
14	T	05:58	10:59	11:58	21:59	x Adilson Batista Ramos
15	T	05:59	10:56	11:57	21:58	x Adilson Batista Ramos
16	F					
17	F					
18	F					
19	F					
20	F					
21	T	05:56	10:58	11:56	21:59	x Adilson Batista Ramos
22	T	05:59	10:57	11:57	21:58	x Adilson Batista Ramos
23	T	05:56	10:58	11:58	21:57	x Adilson Batista Ramos
24	T	05:58	10:59	11:59	21:56	x Adilson Batista Ramos
25	T	05:57	10:59	11:57	21:58	x Adilson Batista Ramos
26	F					
27	F					
28	F					
29	F					
30	F					


 Maria Auxiliadora dos Anjos
 Vice-Presidente da OSC

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: ELIZETE DOS REIS		Matricula: 47		Competência: Junho/2024	
Cargo: CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUIMICO		C.B.O.: 515315		CTPS: 00002960 / 00022	
		Admissão: 17/06/2010			
Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.699,10		
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,80		
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105,00	257,64		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,53		
211	SEGURO DE VIDA	4,48		4,48	
998	I.N.S.S.	8,64		259,81	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,82	
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,96		0,96	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.009,07	279,07	
			LÍQUIDO.....R\$	2.730,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.699,10	3.008,27	3.008,27	240,66	2.748,46	7,50
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo					
12/07/2024		Elizete		ches Reis	
DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA			

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.
 *** PARABENS PELO SEU ANIVERSARIO NO DIA 11 DE JULHO ***

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:13:21
 222002220 SEGUNDA VIA 0002
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
 =====
 DATA DA TRANSFERENCIA 12/07/2024
 NR. DOCUMENTO 552.220.000.042.040
 VALOR TOTAL 2.730,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: ELIZETE DOS REIS
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 42.040-9
 NR. DOCUMENTO 552.220.000.054.829
 =====
 NR.AUTENTICACAO B.AAA.4FD.630.960.3D7

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO.

[Handwritten signature]

160



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO

ENDEREÇO:

RUA IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG

EMPREGADO(A):

ELIZETE DOS REIS ABADE

CTPS Nº E SÉRIE:

02.960 SERIE 0022

FUNÇÃO:

CONSELHEIRA EM DEPENDENTE QUÍMICO

ADMISSÃO

17/07/2010


HORÁRIO DE TRABALHO:

ESCALA 5X5

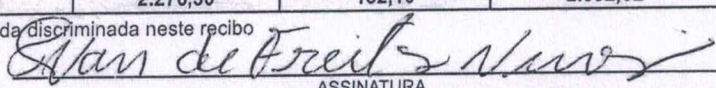
MÊS:

.01 A 30/06/2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA		HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAIDA	RETORNO	TARDE			
1	F						
2	F						
3	F						
4	F						
5	T	06:20	12:00	13:00	21:02	x	Elizete
6	T	06:21	12:01	13:03	21:03	x	Elizete
7	T	06:24	12:03	13:04	21:05	x	Elizete
8	T	06:25	12:05	13:05	21:06	x	Elizete
9	T	06:30	12:06	13:06	21:08	x	Elizete
10	F						
11	F						
12	F						
13	F						
14	F						
15	T	06:20	12:00	13:03	21:09	x	Elizete
16	T	06:21	12:05	13:05	21:11	x	Elizete
17	T	06:22	12:06	13:04	21:15	x	Elizete
18	T	06:20	12:01	13:08	21:13	x	Elizete
19	T	06:25	12:03	13:10	21:17	x	Elizete
20	F						
21	F						
22	F						
23	F						
24	F						
25	T	06:21	12:04	13:00	21:00	x	Elizete
26	T	06:25	12:05	13:03	21:00	x	Elizete
27	T	06:20	12:06	13:06	21:05	x	Elizete
28	T	06:26	12:00	13:08	21:10	x	Elizete
29	T	06:24	12:03	13:09	21:15	x	Elizete
30	F						


Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO


Funcionário: IVAN DE FREITAS NUNES		Matricula: 82		Competência: Junho/2024	
Cargo: MOTORISTA		C.B.O.: 782305		CTPS: 00058904 / 00045	
		Admissão: 05/12/2018			
Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.276,30		
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,73		
998	I.N.S.S.	8,07		183,68	
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,77		0,77	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		136,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.277,03	321,03	
			LÍQUIDO.....R\$	1.956,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.276,30	2.276,30	2.276,30	182,10	2.092,62	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo					
<u>12/07/2024</u>					
DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA			

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.50
 2220902220 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
 =====
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE
 CONTA: 28.959-2
 FAVORECIDO: IVAN DE FREITAS NUNES
 CPF/CNPJ: 679.540.226-68
 VALOR: R\$ 1.956,00
 DEBITO EM: 12/07/2024
 =====
 DOCUMENTO: 071201
 AUTENTICACAO SISBB: 3.F96.787.92D.C48.731





FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO

ENDEREÇO:

RUA IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG

EMPREGADO(A):

IVAN DE FREITAS NUNES

05/12/2018

CTPS Nº E SÉRIE:

58.904 SERIE 0045/MG

FUNÇÃO:

MOTORISTA

HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA:

08:00 ÀS 11:00 E 13:00 ÀS 18:00 HS

HORÁRIO AOS SÁBADOS:

DECANSO SEMANAL:

SÁBADO E DOMINGO

MÊS:

01 á 30/06/2024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	SÁBADO					
2	DOMINGO					
3	7:59	11:03	12:56	18:10		x Ivan de Freitas Nunes
4	8:00	10:59	13:00	18:09		x Ivan de Freitas Nunes
5	7:57	11:05	12:59	18:03		x Ivan de Freitas Nunes
6	7:56	11:01	13:07	18:05		x Ivan de Freitas Nunes
7	8:07	11:03	13:00	18:00		x Ivan de Freitas Nunes
8	SÁBADO					
9	DOMINGO					
10	8:03	11:02	13:03	18:10		x Ivan de Freitas Nunes
11	7:59	10:59	13:00	18:07		x Ivan de Freitas Nunes
12	7:58	10:58	13:05	18:03		x Ivan de Freitas Nunes
13	7:56	11:05	13:03	18:05		x Ivan de Freitas Nunes
14	8:00	11:03	13:00	18:00		x Ivan de Freitas Nunes
15	SÁBADO					
16	DOMINGO					
17	7:59	11:05	13:03	18:05		x Ivan de Freitas Nunes
18	7:56	11:03	13:02	18:07		x Ivan de Freitas Nunes
19	8:00	11:07	13:05	18:10		x Ivan de Freitas Nunes
20	8:03	11:07	12:56	18:05		x Ivan de Freitas Nunes
21	8:07	11:06	13:00	18:00		x Ivan de Freitas Nunes
22	SÁBADO					
23	DOMINGO					
24	7:59	10:56	13:10	18:05		x Ivan de Freitas Nunes
25	8:00	11:00	12:51	18:03		x Ivan de Freitas Nunes
26	8:03	11:03	12:56	18:06		x Ivan de Freitas Nunes
27	8:00	11:05	12:58	18:10		x Ivan de Freitas Nunes
28	8:07	11:00	13:00	18:00		x Ivan de Freitas Nunes
29	SÁBADO					
30	DOMINGO					

Maria Auxiliadora dos Anjos
 Maria Auxiliadora dos Anjos
 Vice-Presidente da OSC

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: JONAS PLATINE SILVA	Matricula: 119	Competência: Junho/2024
Cargo: CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUIMICO	C.B.O.: 515315	CTPS: 8554734 / 0040
	Admissão: 01/09/2022	

Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.276,30	
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,30	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105,00	217,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	43,46	
998	I.N.S.S.	8,17		207,15
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,19		0,19

Total de Vencimentos			Total de Descontos	
2.537,34			207,34	
LÍQUIDO.....R\$			2.330,00	

Salário Base 2.276,30	Sal. Contr. INSS 2.537,04	Base Cál. FGTS 2.537,04	F.G.T.S do Período 202,96	Base Cál. IRRF 2.329,89	Faixa IRRF 0,00
--------------------------	------------------------------	----------------------------	------------------------------	----------------------------	--------------------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo
 12/07/2024 DATA DO RECEBIMENTO
 Jonas Platine Silva ASSINATURA

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.50
 2220902220 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
 =====
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
 BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
 AGENCIA: 3059-7 - JOAO MONLEVADE MG
 CONTA: 28.917-7
 FAVORECIDO: JONAS PLATINE SILVA
 CPF/CNPJ: 097.679.636-85
 VALOR: R\$ 2.330,00
 DEBITO EM: 12/07/2024
 =====
 DOCUMENTO: 071202
 AUTENTICACAO SISBB: 6.5E8.3C9.486.D2E.E1E

[Handwritten signature]

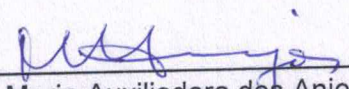
[Handwritten initials]



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO - CTCBS		CEI / CNPJ Nº 01.257.931/0001-32
ENDEREÇO: RUA IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG		CTPS Nº E SÉRIE: 8554734 SERIE 0040/MG
EMPREGADO(A): JONAS PLATINE SILVA		DATA DE ADMISSÃO: 01/09/2022
FUNÇÃO: CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUÍMICO		MÊS: .01 A 30/06/2024
HORÁRIO DE TRABALHO: ESCALA 5X5		

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	F					
2	F					
3	F					
4	F					
5	F					
6	T	6:00	11:02	12:05	21:58	x Jonas Platine
7	T	5:58	11:03	12:00	22:00	x Jonas Platine
8	T	5:56	11:03	12:03	22:00	x Jonas Platine
9	T	5:58	11:00	12:03	22:00	x Jonas Platine
10	T	6:00	11:00	12:05	21:58	x Jonas Platine
11	F					
12	F					
13	F					
14	F					
15	F					
16	T	5:58	11:05	12:05	21:55	x Jonas Platine
17	T	5:55	11:00	12:00	21:56	x Jonas Platine
18	T	5:53	11:05	12:00	21:56	x Jonas Platine
19	T	5:55	11:03	12:03	21:58	x Jonas Platine
20	T	6:00	11:02	12:04	21:58	x Jonas Platine
21	F					
22	F					
23	F					
24	F					
25	F					
26	T	6:00	11:00	12:00	21:56	x Jonas Platine
27	T	6:00	11:03	12:05	21:56	x Jonas Platine
28	T	5:58	11:03	12:05	21:58	x Jonas Platine
29	T	5:55	11:05	12:00	22:00	x Jonas Platine
30	T	5:55	11:03	12:00	22:00	x Jonas Platine


Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: ISABELA CRISTINA SOUZA DE FREITAS	Matricula: 122	Competência: Junho/2024
Cargo: CONSELHEIRA DE DEPENDENTE QUIMICO I	C.B.O.: 515315	CTPS: 13398 / 0143
Admissão: 03/04/2023		

Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.276,30	
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,65	
998	I.N.S.S.	8,07		183,68
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,69		0,69
48	VALE TRANSPORTE	6,00		136,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.276,95	320,95
LÍQUIDO.....R\$	1.956,00

Salário Base 2.276,30	Sal. Contr. INSS 2.276,30	Base Cál. FGTS 2.276,30	F.G.T.S do Período 182,10	Base Cál. IRRF 2.092,62	Faixa IRRF 0,00
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

12/07/2024
 DATA DO RECEBIMENTO

Isabela Cristina Souza de Freitas
 ASSINATURA

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.50
 2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE
 CONTA: 772.707.844-2

FAVORECIDO: ISABELA CRISTINA SOUZA DE FREITAS
 CPF/CNPJ: 086.962.446-64
 VALOR: R\$ 1.956,00
 DEBITO EM: 12/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071203
 AUTENTICACAO SISBB: 9.62A.A16.612.A78.399

[Handwritten signature]



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO - CTCBS

ENDEREÇO: R. IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG

CEI / CNPJ Nº: 01.257.931/0001-32

EMPREGADO(A): **ISABELA CRISTINA SOUZA DE FREITAS**

CTPS Nº E SÉRIE: 13398/0143

FUNÇÃO: **CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUÍMICO**

DATA DE ADMISSÃO: 03/04/2023

HORÁRIO DE TRABALHO: ----- SÁBADO E DOMINGO

Mês: 01 à 30/06/2024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	SÁBADO					
2	DOMINGO					
3	8:00	10:58	12:58	16:58		x Isabela Cristina Souza
4	8:05	11:05	13:05	17:05		x Isabela Cristina Souza
5	8:00	10:55	13:00	16:55		x Isabela Cristina Souza
6	8:03	11:00	13:02	17:04		x Isabela Cristina Souza
7	7:58	11:03	12:58	16:57		x Isabela Cristina Souza
8	SÁBADO					
9	DOMINGO					
10	8:05	11:00	12:55	17:00		x Isabela Cristina Souza
11	8:03	11:05	12:58	17:02		x Isabela Cristina Souza
12	7:55	10:58	13:00	16:55		x Isabela Cristina Souza
13	7:58	11:03	12:57	17:03		x Isabela Cristina Souza
14	8:00	10:55	13:02	16:58		x Isabela Cristina Souza
15	SÁBADO					
16	DOMINGO					
17	8:00	10:58	13:05	17:00		x Isabela Cristina Souza
18	7:58	10:55	13:00	16:55		x Isabela Cristina Souza
19	8:00	11:03	12:57	16:58		x Isabela Cristina Souza
20	8:05	11:00	13:00	17:02		x Isabela Cristina Souza
21	8:03	11:00	13:02	17:00		x Isabela Cristina Souza
22	SÁBADO					
23	DOMINGO					
24	7:55	11:00	13:00	16:55		x Isabela Cristina Souza
25	7:58	10:58	12:58	17:00		x Isabela Cristina Souza
26	8:00	10:55	12:57	17:00		x Isabela Cristina Souza
27	8:05	10:55	12:55	17:05		x Isabela Cristina Souza
28	8:03	11:05	13:00	16:59		x Isabela Cristina Souza
29	SÁBADO					
30	DOMINGO					

Maria Auxiliadora dos Anjos

Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: MARIA APARECIDA DOS ANJOS FREITA	Matricula: 37	Competência: Junho/2024
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	C.B.O.: 411010	CTPS: 00015340 / 00062
Admissão: 18/02/2008		

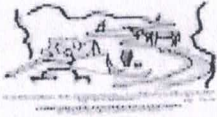
Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.895,28		
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,29		
211	SEGURO DE VIDA	4,48		4,48	
998	I.N.S.S.	8,51		246,25	
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,84		0,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.895,57	251,57	
			LÍQUIDO.....R\$	2.644,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.895,28	2.895,28	2.895,28	231,62	2.649,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo
 12/07/2024 *Maria Aparecida dos Anjos Freitas*
 DATA DO RECEBIMENTO ASSINATURA

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.50
 2220902220 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
 =====
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
 BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
 AGENCIA: 0001-9
 CONTA: 10.283.807-7
 FAVORECIDO: MARIA APARECIDA DOS ANJOS FREITAS
 CPF/CNPJ: 033.863.026-02
 VALOR: R\$ 2.644,00
 DEBITO EM: 12/07/2024
 =====
 DOCUMENTO: 071204
 AUTENTICACAO SISBB: 6.5F5.E25.FA6.BEE.43D

[Handwritten signature]
 JAC



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO

ENDEREÇO:

RUA IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG

EMPREGADO(A):

MARIA APARECIDA DOS ANJOS FREITAS

ADMISSÃO

18/02/2008

CTPS Nº E SÉRIE:

15.340 SERIE 0062

FUNÇÃO:

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

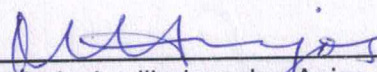
HORÁRIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA:

08:00 ÀS 11:00 E 13:00 ÀS 18:00 HS

SÁBADO E DOMINGO

01 á 30/06/2024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	SÁBADO					
2	DOMINGO					
3	7:49	10:59	13:00	17:59	x	Maria Freitas
4	7:47	11:00	12:57	18:00	x	Maria Freitas
5	8:00	10:57	12:59	18:03	x	Maria Freitas
6	8:01	11:03	13:01	17:57	x	Maria Freitas
7	7:47	11:01	12:57	18:03	x	Maria Freitas
8	SÁBADO					
9	DOMINGO					
10	7:48	11:00	12:59	18:01	x	Maria Freitas
11	7:45	10:59	12:57	17:59	x	Maria Freitas
12	7:49	11:03	12:59	18:03	x	Maria Freitas
13	7:48	11:01	12:58	17:57	x	Maria Freitas
14	8:03	10:57	13:03	17:59	x	Maria Freitas
15	SÁBADO					
16	DOMINGO					
17	8:01	10:59	13:01	18:01	x	Maria Freitas
18	7:59	11:01	12:59	18:03	x	Maria Freitas
19	7:58	11:00	12:57	17:58	x	Maria Freitas
20	7:59	10:57	13:01	17:59	x	Maria Freitas
21	7:57	11:03	12:59	18:00	x	Maria Freitas
22	SÁBADO					
23	DOMINGO					
24	8:00	10:59	13:00	18:03	x	Maria Freitas
25	8:01	11:03	12:59	17:58	x	Maria Freitas
26	7:59	11:00	12:57	18:01	x	Maria Freitas
27	7:57	11:01	12:58	18:00	x	Maria Freitas
28	7:58	10:57	13:00	17:57	x	Maria Freitas
29	SÁBADO					
30	DOMINGO					


Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: JULIO CESAR DE ALMEIDA	Matricula: 93	Competência: Junho/2024
Cargo: CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUIMICO	C.B.O.: 515315	CTPS: 04523730 / 0060
	Admissão: 01/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.276,30	
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,55	
998	I.N.S.S.	8,07		183,68
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,17		0,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.276,85	183,85
			LÍQUIDO.....R\$	2.093,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.276,30	2.276,30	2.276,30	182,10	1.523,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo
 08/07/2024 *Julio Cesar Almeida*
 DATA DO RECEBIMENTO ASSINATURA

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.50
 2220902220 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
 =====
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE
 CONTA: 775.166.696-0
 FAVORECIDO: JULIO CESAR DE ALMEIDA
 CPF/CNPJ: 035.208.506-13
 VALOR: R\$ 2.093,00
 DEBITO EM: 12/07/2024
 =====
 DOCUMENTO: 071205
 AUTENTICACAO SISBB: 9.32D.FC2.59D.B0C.952


[Handwritten signature]
 JBC



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO - CTCBS		CEI / CNPJ Nº 01.257.931/0001-32
ENDEREÇO: R. IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG		CTPS Nº E SÉRIE: 04523730 SÉIRE 0060MG
EMPREGADO(A): JÚLIO CESAR DE ALMEIDA		DATA DE ADMISSÃO: 01/06/2020
FUNÇÃO: MONITOR(A)		MÊS: .01 A 30/06/2024
HORÁRIO DE TRABALHO: ESCALA 5X5		

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	F					
2	F					
3	F					
4	F					
5	F					
6	T	6:00	11:00	12:00	21:58	x Júlio C Almeida
7	T	5:58	11:06	12:03	21:56	x Júlio C Almeida
8	T	5:56	11:02	12:02	21:55	x Júlio C Almeida
9	T	5:55	11:00	12:04	21:58	x Júlio C Almeida
10	T	5:55	11:03	12:00	21:58	x Júlio C Almeida
11	F					
12	F					
13	F					
14	F					
15	F					
16	T	5:58	11:00	12:03	22:00	x Júlio C Almeida
17	T	5:56	11:05	12:00	22:00	x Júlio C Almeida
18	T	5:59	11:00	12:05	21:58	x Júlio C Almeida
19	T	6:00	11:02	12:04	21:56	x Júlio C Almeida
20	T	6:00	11:03	12:00	21:58	x Júlio C Almeida
21	F					
22	F					
23	F					
24	F					
25	F					
26	T	5:54	11:00	12:08	21:56	x Júlio C Almeida
27	T	5:58	11:05	12:06	21:58	x Júlio C Almeida
28	T	5:58	11:05	12:10	21:56	x Júlio C Almeida
29	T	6:00	11:02	12:00	21:58	x Júlio C Almeida
30	T	6:00	11:03	12:00	21:56	x Júlio C Almeida


Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC

270

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: CRISLAYNE CRISTINA QUITES MARQUE		Matricula: 50		Competência: Junho/2024	
Cargo: AUXILIAR DE ESCRITORIO		C.B.O.: 411005		CTPS: 00009919 / 00143	
		Admissão: 09/09/2010			
Código	Descrição	Referência	Rendimentos		Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.631,60		
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,01		
211	SEGURO DE VIDA	4,48			4,48
998	I.N.S.S.	8,20			215,66
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,47			0,47
			Total de Vencimentos		Total de Descontos
			2.631,61		220,61
			LÍQUIDO.....R\$		2.411,00
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.631,60	2.631,60	2.631,60	210,52	2.415,94	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo					
10/07/24		<i>Crislayne Quites</i>			
DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA			

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.48
 2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
 BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE
 CONTA: 14.121-8

FAVORECIDO: CRISLAYNE CRISTINA QUITES MARQUES
 CPF/CNPJ: 086.962.536-55
 VALOR: R\$ 2.411,00
 DEBITO EM: 12/07/2024

DOCUMENTO: 071206
 AUTENTICACAO SISBB: D.4AD.542.135.F84.386

[Handwritten signature]

280



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO

ENDEREÇO:

RUA IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG

EMPREGADO(A):

CRISLAYNE CRISTINA QUITES MARQUES

ADMISSÃO

09/09/2010

CTPS Nº E SÉRIE:

09.919 SERIE 0143

FUNÇÃO:

AUXILIAR ESCRITÓRIO

HORARIO DE TRABALHO DE SEG. A SEXTA FEIRA:

08:00 ÀS 11:00 E 13:00 ÀS 18:00 HS

HORARIO AOS SABADOS:

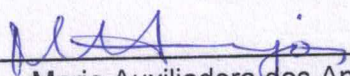
DECANSO SEMANAL:

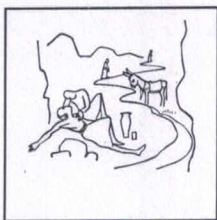
SÁBADO E DOMINGO

MÊS:

01 á 30/06/2024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	SÁBADO					
2	DOMINGO					
3	08:01	11:02	13:04	18:06		x Crislayne Quites
4	08:03	11:06	13:01	18:01		x Crislayne Quites
5	08:07	11:04	12:57	18:10		x Crislayne Quites
6	08:59	11:01	13:04	18:07		x Crislayne Quites
7	07:50	11:03	13:00	18:02		x Crislayne Quites
8	SÁBADO					
9	DOMINGO					
10	08:06	11:01	13:02	18:00		x Crislayne Quites
11	08:00	11:03	13:00	18:02		x Crislayne Quites
12	08:04	11:00	13:06	18:01		x Crislayne Quites
13	08:02	11:07	13:04	18:03		x Crislayne Quites
14	08:03	11:02	13:05	18:00		x Crislayne Quites
15	SÁBADO					
16	DOMINGO					
17	08:03	11:04	13:00	18:02		x Crislayne Quites
18	08:00	11:01	13:03	18:05		x Crislayne Quites
19	08:01	11:10	13:03	18:04		x Crislayne Quites
20	08:00	11:03	13:10	18:10		x Crislayne Quites
21	08:00	11:02	13:00	18:00		x Crislayne Quites
22	SÁBADO					
23	DOMINGO					
24	08:03	11:04	13:06	18:15		x Crislayne Quites
25	08:01	11:00	13:01	18:04		x Crislayne Quites
26	08:07	11:07	13:04	18:00		x Crislayne Quites
27	08:00	11:06	13:00	18:06		x Crislayne Quites
28	08:03	11:08	13:15	18:09		x Crislayne Quites
29	SÁBADO					
30	DOMINGO					


Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

==== CNPJ: 01.257.931/0001-32 ====

Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

4. DESPESAS COM MANUTENÇÃO

(anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências)

DESPESAS COM MANUTENÇÃO							
ITEM	FORNECEDOR	DISCRIMINAÇÃO DAS DESPESAS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMIÇÃO DO DOC.TO FISCAL	DATA DA TRANSF. ELETRÔNICA	VALOR EM R\$
01)	Vivo/MG - Telemig	- Consumo de telefonia	NF	476639	03/07/2024	15/07/2024	240,54
TOTAL DAS DESPESAS COM MANUTENÇÃO							RS 240,54

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.

Maria Auxiliadora dos Anjos/ CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC

Carlos Augusto Arthuso/CRC nº 37646 - Contador da OSC



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3311911118994731
19/07/2024 11:16:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.16.00
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

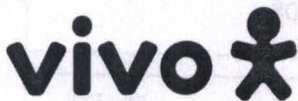
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
=====

Convenio	VIVO MG - TELEMIG		
Codigo de Barras	84670000002-5	40540064001-8	
	10452766329-8	07242240725-3	
Data do pagamento		15/07/2024	
Valor Total		240,54	

DOCUMENTO: 071501
AUTENTICACAO SISBB: 9.369.AB3.4E6.2CB.C05

Transação efetuada com sucesso por: JD556071 MARINETE FREITAS NUNES RODRIGUES.



Nº da Conta: 0452766329
 Mês de referência: 07/2024
 Período: 02/06/2024 a 01/07/2024
 Data de emissão: 03/07/2024

www.vivo.com.br/meuvivoempresas

Central de Relacionamento: 10315.

Telefonica Brasil S.A.
 Rua Levindo Lopes, 258
 CEP 30140-170 - Belo Horizonte - MG
 I.E.: 621904680045
 CNPJ Matriz :02.558.157/0001-62
 CNPJ Filial :02.558.157/0009-10

CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONI
 R IRMA ALZIRA, 250
 LARANJEIRAS
 35930-970 JOAO MONLEVADE - MG

Vencimento
25/07/2024

Total a Pagar - R\$
240,54

Planos Anatel

201/POS/SMP - SMART EMPRESAS 15GB MAS
 201/POS/SMP - SMART EMPRESAS 6GB MAS

O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor Total R\$
Serviços Contratados			
SMART EMPRESAS 15GB MAS	3	3	163,16
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS	3	3	-
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS	3	3	-
SKEELO V5	3	3	-
VIVO GESTÃO DISPOSITIVO STANDARD	3	3	-
VIVO NEWS	3	3	-
SMART EMPRESAS 6GB MAS	1	1	14,69
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS	1	1	-
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS	1	1	-
SKEELO V5	1	1	-
VIVO GESTÃO DISPOSITIVO STANDARD	1	1	-
VIVO NEWS	1	1	-
Subtotal			177,85
Utilização Dentro do Plano/Pacote			
	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
APPS ESSENCIAIS B2B	1,17TB	60,86MB	0,00
FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA	51,00GB	679,22MB	0,00
FRANQUIA TORPEDO	4,000	-	0,00
FRANQUIA VOZ	160.000 min	-	0,00
GESTAO VOZ	-	123m18s	0,00
Utilização Acima do Contratado			
Ligações de Longa Distância		19m54s	2,69
Subtotal			2,69
Serviços Utilizados em Períodos Anteriores			
Internet - Tarifação MB/KB		5,65MB	0,00
Subtotal			0,00

Continuação de Demonstrativo de Serviços no Verso

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Até emissão desta conta constava(m) débitos de contas anteriores. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente
CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONI

Vencimento

25/07/2024

Total a Pagar - R\$

240,54

Cód. Débito Automático **0452766329 - 0** | Nº da Conta **0452766329** | Mês Referência **07/2024**

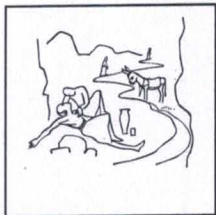
846700000025 | 405400640018 | 104527663298 | 072422407253



Pagar via Pix



320



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

CNPJ: 01.257.931/0001-32

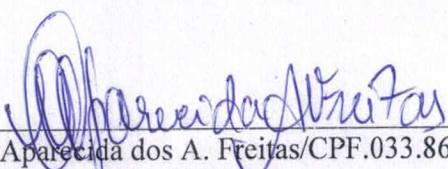
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

5. DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO


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

DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO							
ITEM	FORNECEDOR	DISCRIMIN. DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL	DATA DA TRANSF. ELET.	VALOR EM R\$
1)	Comercial Fraga Ltda.	Arroz:12 pct. 5 kg. Feijão:15 kg Açúcar:20 pct. 5 kg. Canjiquinha:6 kg Macarrão espaguete: 15 kg. Macarrão p/sopa: 32 kg Colorífico: 2 kg Leite: 24 litros Bombril:10 pacotes. Esponja multiuso: 12 unid. Papel higiênico: 2 fardos Alpiste: 2 kg	NF	56612	18/07/2024	18/07/2024	RS 1.500,62
TOTAL DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO							RS 1.500,62


João Monlevade, 19 de Julho de 2023.



Maria Aparecida dos A. Freitas/CPF.033.863.026-02
Responsável p/ Prestação de contas



Maria Auxiliadora dos Anjos/ CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



Carlos Augusto Arthuso/CRC n° 37646
Contador da OSC



Emissão de comprovantes - 3o nível

G33418155072
18/07/2024 15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.18
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1503-2 - JOAO MONLEVADE
CONTA: 16.602-2

FAVORECIDO: COMERCIAL FRAGA LTDA
CPF/CNPJ: 71.216.113/0001-77
VALOR: R\$ 1.500,62
DEBITO EM: 18/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071801
AUTENTICACAO SISBB: 5.93A.3C1.D01.C16.334

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO.

340

RECEBEMOS DE COMERCIAL FRAGA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA RECEBIMENTO CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N° 56612 SÉRIE 1

COMERCIAL FRAGA LTDA

FRAGA COMERCIAL FRAGA LTDA
Rua Portugal, Numero 29 - - Bairro Cruzeiro Celeste
Joao Monlevade - MG
CEP: 35931102 Fone (31)3852-5292
Email: comercialfragaltda@yahoo.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
0 - ENTRADA

Nº: 56612 Pag.: 1 de 1
SÈRIE: 1

Controle do Fisco



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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS MERC. AD. DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 3628489650021

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB.:

CNPJ: 71216113000177

PROTOCOLO: 131246075100923 - 18/07/2024 09:41:28-03:00

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site: 31240771216113000177550010000566121041040538

DESTINATARIO - REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

CNPJ / CPF: 01257931000132

DATA DE EMISSÃO: 18/07/2024

ENDEREÇO: RUA IRMA ALZIRIA - 000250

BAIRRO/DISTRITO: LARANJEIRAS

CEP: 35930970

DATA DE SAÍDA: 18/07/2024

MUNICIPIO: JOAO MONLEVADE

FONE/FAIX: 3138515455

UF: MG

INDICADOR IE: 9 - Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DE SAÍDA: 09:41:25

Fatura	NÚMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:	NÚMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:	NÚMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:
001	001	18/07/2024	1500,62						

CALCULO DO IMPOSTO		VALOR ICMS	BASE CALCULO DO ICMS DA SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DA SUBSTITUIÇÃO	TOTAL DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
BASE CALCULO DO ICMS	374,89	31,67	0,00	0,00	1,39	1.548,30							
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	47,68	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DA COFINS	6,45	VALOR TOTAL DA NOTA	1.500,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:

FRETE: 9 - Sem frete

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEICULO:

UF:

CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:

MUNICIPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	Nao informada	Nao informada	0000000000	1877,000	0,000

CÓDIGO / DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	DESC.	V.TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
76470 - ACUCAR CRISTAL BIGCUCAR 5KG PC 1,0	17019900	060	5405	PC	20,0000	15,99	9,85	319,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252331 - ALPISTE PACHA 500G PC 1,0	10083090	000	5102	PC	4,0000	7,49	0,92	29,96	29,04	5,23	0,00	18,00	0,00
855668 - ARROZ CARRIJO T1 5KG PC 1,0	10063021	000	5102	PC	12,0000	27,99	10,33	335,88	325,55	22,79	0,00	7,00	0,00
160575 - CANJQUINHA ANCHIETA 1KG PC 1,0	11031300	000	5102	PC	6,0000	3,49	0,64	20,94	20,30	3,65	0,00	18,00	0,00
550253 - COLORIFICO PACHA 1KG UN 1,0	32030030	040	5102	UN	2,0000	10,99	0,88	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109574 - ESPONJA DE ACO BOMBRIL C 8UN UN 1,0	73231000	060	5405	UN	10,0000	2,69	0,83	26,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
977449 - ESPONJA MULTIUSO SUPER WISH 4UN UN 1,0	68053090	060	5405	UN	3,0000	3,99	0,37	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10559 - FEIJAO CARIOCA PACHA 1KG PC 1,0	07133399	040	5102	PC	15,0000	5,99	2,77	89,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599177 - LEITE LONGA VIDA ITA INTEGRAL 1L UN 1,0	04012010	040	5102	UN	24,0000	4,49	3,32	107,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193580 - MACARRAO YARA COMUM ESPAGUETE 1KG PC 1,0	19021900	060	5405	PC	32,0000	6,99	6,89	223,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
777094 - MACARRAO YARA ESPAGUETE N8 500G UN 1,0	19021100	060	5405	UN	30,0000	3,99	3,69	119,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
360258 - PAPEL HIG BOB ROLAO NEU LV12PG11 60 PC 1,0	48181000	060	5405	PC	12,0000	19,99	7,39	239,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

18,00%- 49,34 8,88 7,00%- 325,55 22,79 Itens ST- 912,91 Itens- 212,82 PAGAMENTO -DEPOSITO BANCARIO- BANCO BRADESCO AG. 1503 C.C. 16602-2 - - Trib aprox R\$: 202,85 Federal e 238,03 Estadual Fonte:IBPT -

RESERVADO AO FISCO

350

01-COMERCIAL FRAGA LTDA Orcamento-Reemissao 11/07/24
 1-COMERCIAL FRAGA LTDA Orcamento-Reemissao
 Avanco Informatica Orcamento: 7.903 09:20:43 Pag: 001

Cliente....: COLONIA BOM SAMARITANO 11.992/0 01.257.931/0001-32
 Telefone...: (031) 3851.5455 Insc...: ISENT0
 Endereco...: IRMA ALZIRIA Bairro: LARANJEIRAS
 Municipio...: JOAO MONLEVADE Estado: MG Cep...: 35.930-970
 Situacao...:

Vendedores....: 3 FERNANDA Data Emissao: 11/07/24
 3 FERNANDA

Observacoes...: Deposito
 Transportadora: Deposito

Tipo de Pagamen: 2013 COTACAO

Forma Pag.: A Vista Vencimentos: 11/07/24 1500,62

Quant	Cod.	Ean	Descricao	Unitario	Desconto	Liquido
30,000	777094	7896417204215	MACARRAO YARA ESPAGUETE N8 500G	3,87		116,10
15,000	10559	7896602908973	FEIJAO CARIOCA PACHA 1KG	5,81		87,15
6,000	160575	7896505600066	CANJUIQUINHA ANCHIETA 1KG	3,39		20,34
2,000	550253	7896602900434	COLORIFICO PACHA 1KG	10,69		21,38
32,000	193580	7896417202020	MACARRAO YARA COMUM ESPAGUETE 1KG	6,73		215,36
24,000	599177	7896427701391	LEITE LONGA VIDA ITA INTEGRAL 1L	4,39		105,36
10,000	109574	7891022101119	ESPONJA DE ACO BOMBRIL C 8UN	2,59		25,90
12,000	360258	7896089405705	PAPEL HIG BOB ROLAO NEU LV12PG11 60	19,39		232,68
4,000	252331	7896602900014	ALPISTE PACHA 500G	7,30		29,20
12,000	655668	7898948468012	ARROZ CARRIJO T1 5KG	27,15		325,80
20,000	76470	7898088870157	ACUCAR CRISTAL BIGUCAR 5KG	15,49		309,80
3,000	977449	7896021626915	ESPONJA MULTIUSO SUPER WISH 4UN	3,85		11,55
170,00			Peso: 1.877,00 Total ==>	1500,62		1.500,62
170,00			Peso: 1.877,00 Total ==>	1500,62		1.500,62

DOCUMENTO AUXILIAR - "ORÇAMENTO" NÃO É DOCUMENTO
FISCAL NÃO É VALIDO COMO GARANTIA DE MERCADORIA

DIBISA ATACADO E VAREJO DE ALIMENTOS LTDA

CNPJ: 65.297.285/0002-09 AV GETULIO VARGAS, 1923 - - Bairro: BAU

Cidade: JOAO MONLEVADE/MG - CEP:35.930-312 - Fone: (31)3852-2223 /

ORÇAMENTO

Número: 009430

Validade: 12/07/2024

Cliente: 6787 - COM TER COLONIAS BOM SAMARITANO

CNPJ: 01.257.931/0001-32

IE: ISENTO

Endereço: AVENIDA GETÚLIO VARGAS, 4232

Bairro: CARNEIRINHOS

Cidade: JOAO MONLEVADE

UF: MG

CEP: 35.930-002

Telefone: (31)3851-5455 /

Item	Produto	Descrição	Ncm	Unidade	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	6348	ARROZ ALEGRETE T1 5KG FD/6		FD	2,000	173,75	347,50
2	3718	ACUCAR CRISTAL DELTA 5KG UN/1		UN	20,000	16,50	330,00
3	7319	FEIJAO CARIOCA CARRIJO T1 1KG UN/1		UN	15,000	5,99	89,85
4	1303	MAC YARA ESPAGUETE N°0 500 GR UN/1		UN	30,000	3,99	119,70
5	1939	MAC VILMA OREGON VERDE PAI NOSSO 1 KG		UN	32,000	6,99	223,68
6	6425	COLORIFICO MAIA PCT 1KG PCT/1		PCT	2,000	11,90	23,80
7	9102	CANJIQINHA ANCHIETA 1KG UN/1		UN	6,000	3,49	20,94
8	1131	LEITE L.VIDA IBITURUNA INTEGRAL 1LT UN / 1		UN	24,000	4,59	110,16
9	501	BOMBRILO 8UN. UN/1		UN	10,000	2,99	29,90
10	1600	ESPONJA MULTIUSO WISH UN/1		UN	12,000	0,99	11,88
11	4480	PAPEL HIG PALOMA NEUTRO 4X60M UN		UN	12,000	19,49	233,88
12	3902	ALPISTE PACHA 500GR UN/1		UN	4,000	7,69	30,76

Forma de Pagamento: DINHEIRO Condição de Pagamento: AVISTA Tabela: 1 Total Itens: 1.572,05
Total: 1.572,05

Vendedor: PAULO JUNIO

Emissao: 12/07/2024

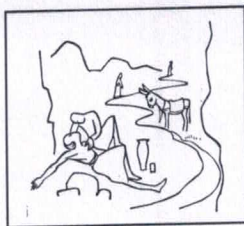
Volume(m³): 0,000

Peso: 303,233

Observações

[Handwritten signature]

380



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

=====
CNPJ: 01.257.931/0001-32
=====

Escrit. Administr. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

ANEXO IV

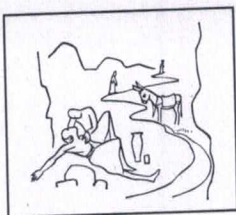
DECLARAÇÃO DE GUARDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS

DECLARAÇÃO

Eu, Maria Auxiliadora dos Anjos, Vice-Presidente da COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO, inscrita no CPF nº 428.976.026-00, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a Organização da Sociedade Civil Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano manterá em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas da **5ª parcela do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº05/2022**, no valor de R\$ 20.700,00.

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.

Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

CNPJ: 01.257.931/0001-32

Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

ANEXO V

DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Eu, Maria Auxiliadora dos Anjos, Vice-Presidente da COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO, inscrito no CPF nº 428.976.026-00, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que **Carlos Augusto Arthuso**, inscrito no CPF sob o nº 501.031.216-68, CRC nº 37646 é o contador responsável pela referida Organização da Sociedade Civil e que seu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.

Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC

Carlos Augusto Arthuso
CRC nº 37646

Obs: Assinatura do Contador e carimbo de identificação e anexar a esta declaração comprovante de regularidade do contador perante o Conselho Regional de Contabilidade



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

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

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME..... : CARLOS AUGUSTO ARTHUSO
REGISTRO..... : MG-037646/O-6
CATEGORIA..... : CONTADOR
CPF..... : ***.031.216-**

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

Emissão: MINAS GERAIS, 03/06/2024 as 15:59:50.

Válido até: 01/09/2024.

Código de Controle: 876380.

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



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

**PENDÊNCIAS CTCBS - TF 05/2022 - 5ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO**

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

24 de julho de 2024 às 15:35

Para: Colônia Bom Samaritano <cbomsamaritano@gmail.com>, Colônia Bom Samaritano - Financeiro <financeirocbomsamaritano@gmail.com>

Gentileza confirmar o recebimento deste E-mail

Boa tarde a todos!

Após análise da prestação de contas 5ª parcela do 1º termo aditivo, do termo de Fomento nº 05/2022, seguem as pendências:

- Pág 02 - acrescentar o nome da Gestora de Parcerias do Recurso Próprio - Jordana Perdigão Alvarenga (anexo)**- Pág 04** - acrescentar na justificativa da meta 04 que foi cumprida, mas foi paga com recurso próprio da OSC (anexo)**- Pág 27** - corrigir função de Júlio César de Almeida, colocar conforme contracheque. (anexo)**- Pág 30** - corrigir número da conta de telefone - **452766329** (anexo)**- Encaminhar** uma nota explicativa esclarecendo sobre a auxiliar de enfermagem Rosimeire Lisboa Rodrigues, juntamente com os seguintes documentos: folha de ponto, **relatório de atividades**, contracheque e comprovante de pagamento.- Enviar o Relatório de Atividades dos Conselheiros Químicos da Colônia Bom Samaritano, e a partir da próxima prestação de contas enviar os dois relatórios juntos (**Colônia Bom Samaritano e Marillac**)

Atenciosamente,

Thamires

Setor de Parcerias - MROSC
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADEWebsite: www.pmjm.mg.gov.br

Rua Geraldo Miranda, nº 337, Bairro Alvorada

CEP: 35930-027, João Monlevade - MG

Telefones: (031) 3859-2553 - whatsapp

(031) 3859-2554

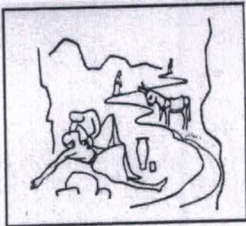
**JOÃO MONLEVADE**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

*Documentos em anexo
29/07/24 e 01/08/24.***PENDÊNCIAS CTCBS.pdf**

1620K



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)



CNPJ: 01.257.931/0001-32
Escrit. Administr. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 27/2024

João Monlevade, 24 de Julho de 2024.

Ilm^a. Sr^a

Jordana Perdigão Alvarenga

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

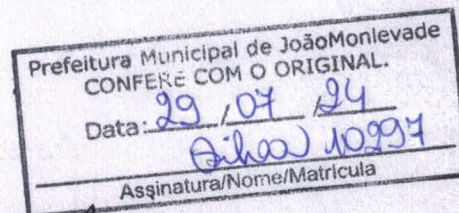
Assunto: Prestação de Contas: Termo de Fomento nº05/2022 - 5ª parcela do 1º Termo Aditivo

Prezada Sr^a,

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

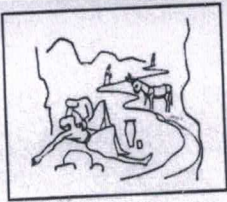
- Relatório de Execução do Objeto – REO – Anexo II;
- Relatório de Execução Financeira - REF – Anexo III;
- Declaração de guarda dos originais dos documentos – Anexo IV;
- Declaração da realização da contabilização dos recursos – Anexo V.

Atenciosamente,



Maria Auxiliadora dos Anjos
Maria Auxiliadora dos Anjos
CPF 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC

Recebido em: 29/07/24 Responsável: *Ailva*
16h39min.



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)



CNPJ: 01.257.931/0001-32
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-002 – Tel. (31) 3851-5455

2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

META/OBJETIVO	QUANT. PREVISTA	Nº DE PESSOAS ATENDIDAS	CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS () SIM () NÃO () PARCIALMENTE	JUSTIFICATIVA (QUANDO NÃO ATENDER A QUANTIDADE PREVISTA)
1) Promover a Coordenação de tratamento dos acolhidos.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X) sim	
2) Apoiar os acolhidos em tratamento.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X) sim	
3) Oferecer abrigo temporário aos acolhidos	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X) sim	
4) Promover atendimento ambulatorial no período de segunda à sexta-feira, durante o período administrativo.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X) sim	A meta foi cumprida, sendo pago com recursos próprios da OSC.
5) Realizar a Gestão Administrativa da Clínica.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X) sim	
6) Garantir o serviço de transporte de materiais e pessoas.	Mínimo de 11 internos por mês	*42 homens na CTCBS e *12 mulheres na CFSLM	(X) sim	

João Monlevade, 24 de Julho de 2024.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/07/24
Assinatura/Nome/Matricula: *Bilho 10997*

Maria Auxiliadora dos Anjos
Maria Auxiliadora dos Anjos CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO - CTCBS

ENDEREÇO:

R. IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG

CEI / CNPJ Nº

01.257.931/0001-32

EMPREGADO(A):

JÚLIO CESAR DE ALMEIDA

CTPS Nº E SÉRIE:

04523730 SÉIRE 0060MG

FUNÇÃO:

CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUÍMICO

DATA DE ADMISSÃO:

01/06/2020

HORÁRIO DE TRABALHO:

ESCALA 5X5

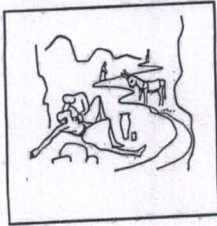
MÊS:

.01 A 30/06/2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	F					
2	F					
3	F					
4	F					
5	F					
6	T	6:00	11:00	12:00	21:58	x Julio C Almeida
7	T	5:58	11:06	12:03	21:56	x Julio C Almeida
8	T	5:56	11:02	12:02	21:55	x Julio C Almeida
9	T	5:55	11:00	12:04	21:58	x Julio C Almeida
10	T	5:55	11:03	12:00	21:58	x Julio C Almeida
11	F					
12	F					
13	F					
14	F					
15	F					
16	T	5:58	11:00	12:03	22:00	x Julio C Almeida
17	T	5:56	11:05	12:00	22:00	x Julio C Almeida
18	T	5:59	11:00	12:05	21:58	x Julio C Almeida
19	T	6:00	11:02	12:04	21:56	x Julio C Almeida
20	T	6:00	11:03	12:00	21:58	x Julio C Almeida
21	F					
22	F					
23	F					
24	F					
25	F					
26	T	5:54	11:00	12:08	21:56	x Julio C Almeida
27	T	5:58	11:05	12:06	21:58	x Julio C Almeida
28	T	5:58	11:05	12:10	21:56	x Julio C Almeida
29	T	6:00	11:02	12:00	21:58	x Julio C Almeida
30	T	6:00	11:03	12:00	21:56	x Julio C Almeida

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/07/24
 Assinatura Nome/Matrícula
 Bilson 10997

Maria Auxiliadora dos Anjos
 Vice-Presidente da OSC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)



CNPJ: 01.257.931/0001-32

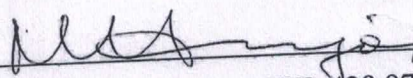
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

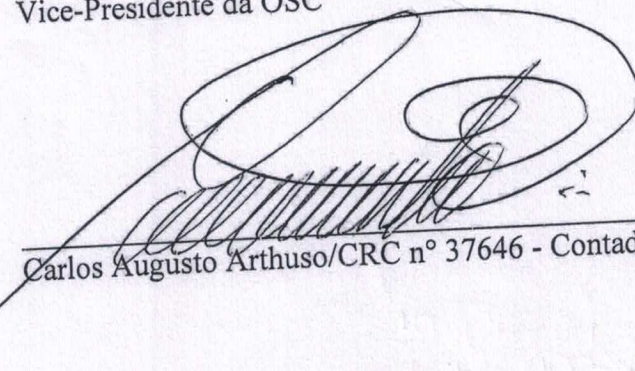
4. DESPESAS COM MANUTENÇÃO

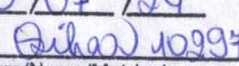
(anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências)

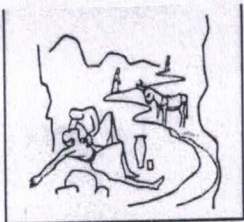
DESPESAS COM MANUTENÇÃO							
ITEM	FORNECEDOR	DISCRIMINAÇÃO DAS DESPESAS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC.TO FISCAL	DATA DA TRANSF. ELETRÔNICA	VALOR EM R\$
01)	Vivo/MG -Telemig	- Consumo de telefonia	NF	452766329	03/07/2024	15/07/2024	240,54
TOTAL DAS DESPESAS COM MANUTENÇÃO							RS 240,54

João Monlevade, 19 de Julho de 2024.


Maria Auxiliadora dos Anjos/ CPF. 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC


Carlos Augusto Arthuso/CRC nº 37646 - Contador da OSC

Prefeitura Municipal de João Monlevade CONFERE COM O ORIGINAL. Data: <u>29/07/24</u>  Assinatura/Nome/Matricula
--



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)



Escritório Administrativo Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Monlevade/MG
CNPJ: 01.257.931/0001-32
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455

João Monlevade, 24 de Julho de 2024.

Ilm^a. Sr^a

Jordana Perdigão Alvarenga

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

Assunto: NOTA EXPLICATIVA

A **COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO**, vem respeitosamente apresentar a seguinte justificativa;

-Foi admitida a auxiliar de enfermagem Rosimeire Lisboa Rodrigues, e o pagamento da mesma foi feito com recurso próprio da Osc, conforme segue os seguintes documentos: contrato, folha de ponto, contracheque e comprovante de pagamento.

Atenciosamente,

Maria Auxiliadora dos Anjos
Maria Auxiliadora dos Anjos
Vice-Presidente da OSC

Prefeitura Municipal de João Monlevade CONFERE COM O ORIGINAL. Data: <u>01/07/24</u> <u>Bibian 10294</u> Assinatura/Nome/Matrícula
--

Características Físicas

VISTO DA FISCALIZAÇÃO



Cor _____
 Cabelo _____
 Olhos _____
 Altura _____
 Peso _____
 Sinal _____



Rosimair Lisboa Rodrigues portador da C.T.P.S.
 nº 92965 Série 0083 C.T.P.S. (Rural) nº _____
 CPF/CIC nº 049.286.436-58 Título de Eleitor nº 110.555.990.205 0149 da 150 Zona, Cédula de Identidade RG nº 116.10.740.819 foi admitido em 11 de Junho de 2024 para exercer a função de Auxiliar de Enfermagem com o salário de R\$ 2.375,00
Dois mil, Trezentos e setenta e cinco Reais
 por mês no seguinte horário de trabalho das 08:00 às 14:00 horas, com _____ horas de intervalo para repouso e alimentação

SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

É optante? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Data da opção <u>11/06/2024</u>	Data da retratação _____/_____/____	Banco depositário <u>Banco Econ. Federal</u>
--	------------------------------------	--	---

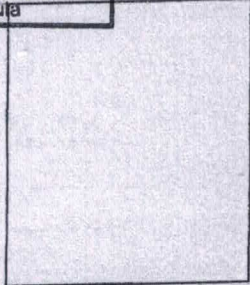
Nacionalidade <u>Brasileira</u>	QUANDO ESTRANGEIRO	PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL (PIS)
Filho de <u>Não Declarado</u>	Carteira modelo-19 nº _____	Cadastrado em ____/____/____ sob nº <u>190.00852.23-7</u>
e de <u>Dalgiza Paccapio Rodrigues</u>	Nº Registro Geral _____	dep no banco _____
Nascido em <u>Joaquim Montevade</u>	Casado(a) c/ brasileira(o)? _____	endereço _____
em <u>24 de Dezembro, 1976</u>	Nome do cônjuge _____	Códigos { Banco _____ Agência _____
Estado Civil <u>Viúva</u>	Tem filhos brasileiros? _____	endereço da agência _____
Nome do Cônjuge _____	Quantos? _____	obs: _____
Grau de Instrução <u>Ensino Médio Comp</u>	Data da chegada ao Brasil: _____ de _____ de _____	
Residência <u>R. São Bento B. Ernestina A. Graciana nº 110 CEP: 35931-076</u>	Naturalizado _____	
Cart. Nac. Habilitação nº _____	Decreto nº _____	
Cert. Militar nº _____	Séne _____	
	Categ. _____	

Prefeitura Municipal de João Montevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 01/08/24
Rosimair 10297
 Assinatura/Nome/Matrícula

Beneficiários _____

João Montevade 11 de Junho de 2024

Rosimair Lisboa Rodrigues
 assinatura do empregado



Polegar direito

[Handwritten signature]



CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
 01.257.931/0001-32
 AVENIDA GETULIO VARGAS 4232 - Bairro CARNEIRINHOS - JOAO MONLEVADE/ MG.
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

Funcionário: ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES		Matrícula: 127		Competência: Junho/2024	
Cargo: AUXILIAR DE ENFERMAGEM		C.B.O.: 322230		CTPS: 92765 / 0083	
		Admissão: 11/06/2024			
Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	120,00	1.583,33		
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,98		
998	I.N.S.S.	7,66		121,31	
48	VALE TRANSPORTE	8,00		95,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.584,31	216,31	
			LÍQUIDO.....R\$	1.368,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.375,00	1.583,33	1.583,33	126,66	1.462,02	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo					
16/07/24		<i>Rodrigues</i>			
DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA			

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 01/07/24
Fabio 10204
 Assinatura/Nome/Matrícula



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.39.15
 2220902220 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 47.329-4
 =====
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : COMUNIDADE C B SAMARITANO
 BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
 AGENCIA: 0001-9
 CONTA: 30.459.046-5
 FAVORECIDO: ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES
 CPF/CNPJ: 049.286.436-58
 VALOR: R\$ 1.368,00
 DEBITO EM: 12/07/2024
 =====
 DOCUMENTO: 071201
 AUTENTICACAO SISBB: E.613.A0C.D30.5FB.1AC

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO.

Handwritten signatures and initials on the right side of the document.



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA
COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO

ENDEREÇO:
RUA IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MONLEVADE/MG

EMPREGADO(A): **ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES** ADMISSÃO: **11/06/2024** CTPS Nº E SÉRIE: **92.765 SÉRIE 0083/MG**

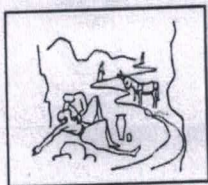
FUNÇÃO: **AUXILIAR DE ENFERMAGEM** HORÁRIO DE TRABALHO DE: **08:00 ÀS 11:00 E 13:00 ÀS 17:50 HS**

DECANSO SEMANAL: **SÁBADO E DOMINGO** MÊS: **01 à 30/06/2024**

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO -		SAÍDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	SÁBADO					
2	DOMINGO					
3	7:58	10:58	12:59	14:48		x Rodrigues
4	7:55	11:01	13:00	14:47		x Rodrigues
5	8:00	10:59	12:58	14:50		x Rodrigues
6	7:59	11:03	12:59	14:47		x Rodrigues
7	8:05	10:58	13:03	14:46		x Rodrigues
8	SÁBADO					
9	DOMINGO					
10	7:59	10:59	12:57	14:47		x Rodrigues
11	7:57	11:01	13:00	14:48		x Rodrigues
12	7:58	10:57	12:59	14:50		x Rodrigues
13	8:01	10:59	12:57	14:50		x Rodrigues
14	8:00	10:58	12:59	14:48		x Rodrigues
15	SÁBADO					
16	DOMINGO					
17	7:57	10:57	12:59	14:50		x Rodrigues
18	8:01	10:59	12:58	14:48		x Rodrigues
19	7:59	10:57	12:57	14:49		x Rodrigues
20	7:57	11:02	13:00	14:48		x Rodrigues
21	7:59	10:58	12:59	14:50		x Rodrigues
22	SÁBADO					
23	DOMINGO					
24	8:01	11:01	12:59	14:49		x Rodrigues
25	8:00	10:57	12:59	14:49		x Rodrigues
26	7:58	10:59	12:58	14:50		x Rodrigues
27	7:59	10:55	12:55	14:48		x Rodrigues
28	7:59	11:05	13:04	14:50		x Rodrigues
29	SÁBADO					
30	DOMINGO					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 01/08/24
Rosimeire Lisboa
 Assinatura/Nome/Matrícula

Maria Auxiliadora dos Anjos
 Maria Auxiliadora dos Anjos
 Vice-Presidente da OSC



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)



Esc. Administ: Av. Getúlio Vargas, 4232 – João Monlevade/ MG . (0**31) 3851-5455
CNPJ: 01.257.931/0001-32

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE CONSELHEIROS DA COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO

Durante o mês de junho, foram realizadas as atividades rotineiras, seguindo o cronograma da casa. De segunda à sexta, pela manhã, higiene pessoal, café, oração na Capela, estudo da metodologia e regimento da Casa, APAS (Atividade de promoção aos cuidados e sociabilidade), banho e almoço; no período da tarde, reunião dos doze passos do AA, avaliação do programa de recuperação de cada acolhido, seguido de filme e/ou dinâmicas de grupo e lanche; jantar e reuniões variadas de acordo com o cronograma: Doze passos cristãos, Conscientização, Partilha e Prevenção de recaída. As tarefas dos conselheiros de tratamento continuaram sendo executadas seguindo o cronograma sugerido pela Diretoria.

Reuniões com grupos de orações (quartas-feiras, às 18h), Itamar e Vilma, sua esposa, também estão contribuindo com momento de espiritualidade na casa (às segundas-feiras).

As reuniões do CTO/AA (Comitê trabalhando com os outros) foram realizadas às quintas-feiras, às 20 horas. As reuniões e momentos de orações na capela aconteceram, conforme cronograma. Irmã Carmem, às quintas-feiras, ministrou "Os 12 passos cristãos" e continuou ministrando catequese para primeira eucaristia de alguns acolhidos e preparação para confissão.

Foi realizada celebração eucarística no 3º domingo juntamente com os familiares, seguindo escala mensal da Paróquia.

Tivemos também o projeto de yoga, ministrado por Valéria, todas às sextas-feiras, às 14 horas. Neste mês, o diretor Idelfonso, convidou o voluntário e professor Yago, para fazer uma palestra com o tema Espiritualidade e Perseverança.

Reafirmamos que a jornada de trabalho dos conselheiros é organizada através de escala de revezamento 5x5, isto é, 5 dias de trabalho seguidos de 5 dias de folga. Durante os cinco dias de trabalho permanecemos na Casa, interagindo com os acolhidos das 06 horas às 22 horas.

João Monlevade, 24 de Julho de 2024.

Prefeitura Municipal de João Monlevade CONFERE COM O ORIGINAL. Data: 01 / 07 / 24 Assinatura/Nome/Matrícula Adilson 10994

Adilson Batista Ramos

Jonas Platine Silva

Julius C. ...

[Handwritten signature]



COMUNIDADE TERAPÊUTICA
COLÔNIA BOM SAMARITANO

'Um Samaritano dele se aproximou...
E conduziu-o a hospedaria!' Lucas 10,34

CNPJ: 01.257.931/0001-32

RAZÃO SOCIAL: CTCBS- COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO
Esc. Adm.: Av Getúlio Vargas, Nº 4232, B. Carneirinhos, João Monlevade/MG,
Cep: 35930-002, Tel.: (31)3851-5455 e-mail: cbomsamaritano@gmail.com



COLÔNIA FEMININA
SANTA LUÍZA DE MARILLAC
~ uma nova vida renasce ~



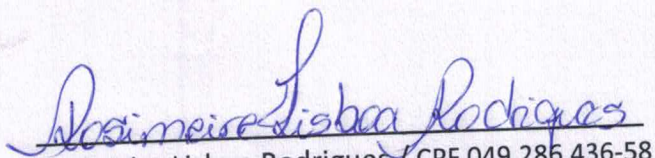
RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO (CTCBS) E SANTA LUÍZA DE MARILLAC (CTSLM), REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2024.


Este relatório tem por finalidade, fornecer informações das atividades de auxiliar de enfermagem realizadas nas duas Unidades da Comunidade Terapêutica. Realizo semanalmente a separação e organização dos medicamentos usados pelos acolhidos das duas unidades. Medicamentos estes administrados por via oral, além de vacinação. Realizo procedimentos de curativos simples, acompanhamentos em ambiente hospitalar e clínico quando necessários.

Auxilio o médico dos Acolhidos (Dr. Ricardo Abrantes) no seu atendimento, uma vez por semana, bem como a triagem para o direcionamento médico e suas posteriores orientações. Pós atendimentos do médico, realizo preenchimento de dados pessoais nas receitas, conforme orientação médico, e encaminhamento para a farmácia Municipal se medicamentos fornecidos pela rede, e em casos negativos direciono as receitas para o escritório da CTCBS, para que remetam aos familiares dos internos.

Minhas atividades tem por objetivo auxiliar a saúde clínica de forma geral e acompanhamento dos mesmos, salientando que todos os procedimentos aqui supra citados são realizados com instrumentos higienizados nos moldes das normas técnicas inerentes.

João Monlevade, 31 de Julho de 2024.


Rosimeire Lisboa Rodrigues / CPF.049.286.436-58
Auxiliar de Enfermagem da CTCBS/CFSLM


Maria Auxiliadora dos Anjos, CPF 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC

Recebido 01/08/24
14h 17 min.
Silva

53 P



COMUNIDADE TERAPÊUTICA
COLÔNIA BOM SAMARITANO

'Um Samaritano dele se aproximou...
E conduziu-o a hospedaria!' Lucas 10,34

CNPJ: 01.257.931/0001-32

RAZÃO SOCIAL: CTCBS- COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO
Esc. Adm.: Av Getúlio Vargas, Nº 4232, B. Carneirinhos, João Monlevade/MG,
Cep: 35930-002, Tel.: (31)3851-5455 e-mail: cbomsamaritano@gmail.com



COLÔNIA FEMININA
SANTA LUIZA DE MARILLAC
~ uma nova vida renasce ~

NOTA EXPLICATIVA

Eu, Marinete Freitas Nunes Rodrigues, Diretora Presidente da CTCBS/CFSLM, declaro para os devidos fins que, solicitei uma licença à frente da Diretoria por um período de 3(três) meses, para fins de cuidar de familiar doente, motivo pelo qual a Vice-Presidente Irmã Maria Auxiliadora dos Anjos, primeira Vice-Presidente, assumiu todas as atividades inerentes a função de Presidente das CTCBS e CFSLM,

Espero ter esclarecido o porquê da assinatura de Maria Auxiliadora dos Anjos em substituição a minha assinatura.

Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para dirimir quaisquer outras dúvidas.

João Monlevade, 31 de Julho de 2024.

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente licenciada da OSC

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 01 / 08 / 24

Assinatura/Nome/Matricula



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

PENDÊNCIAS PRESTAÇÃO DE CONTAS 5ª PARCELA DO 1º TERMO ADITIVO AO TF 05-2022

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

2 de agosto de 2024 às 10:35

Para: Colônia Bom Samaritano <cbomsamaritano@gmail.com>, Colônia Bom Samaritano - Financeiro <financeirocbomsamaritano@gmail.com>

Favor confirmar o recebimento deste E-mail.

Prezados,

Bom dia!!

Após reanálise da prestação de contas da 5ª parcela do 1º Termo Aditivo ao **Termo de Fomento nº 05/2022**:

- **Página 35** NF 56612 observamos que a OSC realizou o pagamento de despesa em desconformidade com o Plano de Trabalho, portanto, gentileza devolver para a conta da parceria o valor de R\$ 29,96, enviar o formulário 8 - Devolução de Recursos preenchido, assinado, com a data após esse email, anexar o comprovante de devolução e o extrato bancário atualizado constando a devolução.

OBS: O valor da devolução deverá ser lançado no demonstrativo de execução da despesa e receita da próxima prestação de contas.

Prazo para a entrega da documentação: 05/08/24, até às 16h, impreterivelmente.

Atenciosamente

Pauliana

*Documentação entregue
05/08/24 e 05/08/24.*

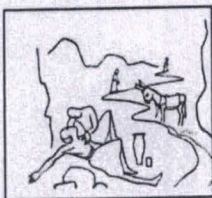
Setor de Parcerias - MROSC
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE
Website: www.pmjm.mg.gov.br
Rua Geraldo Miranda, nº 337, Bairro Alvorada
CEP: 35930-027, João Monlevade - MG
Telefones: (031) 3859-2553 - whatsapp
(031) 3859-2554

**JOÃO MONLEVADE**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

 REPA260_105699.pdf
493K



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

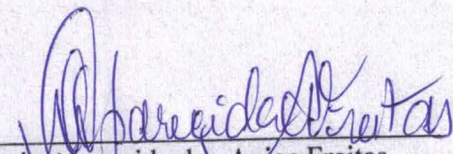
CNPJ: 01.257.931/0001-32

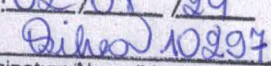
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Telefax. (0**31) 3851-5455

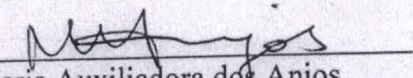
8. COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DE RECURSOS

ITEM	VALOR RS	MOTIVO DA DEVOLUÇÃO	OBSERVAÇÃO
01)	29,96	Devolução de pagamento de um item da NF56612, despesa em desconformidade com o Plano de Trabalho.	

João Monlevade, 02 de Agosto de 2024.


Maria Aparecida dos Anjos Freitas
CPF: 033.863.026-02

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 02/08/24

Assinatura/Nome/Matricula


Maria Auxiliadora dos Anjos
CPF 428.976.026-00
Vice-Presidente da OSC



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3380213283711261
02/08/2024 13:37:42



02/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:34:49
222002220 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: COMUNIDADE TER BOM SAMARI
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 10.387-X

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 02/08/2024
NR. DOCUMENTO 552.220.000.054.829
VALOR TOTAL 29,96

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
NR. DOCUMENTO 552.220.000.010.387

=====
NR. AUTENTICACAO 8.65E.705.302.CD3.261

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO.



G3310609535344171
06/08/2024 09:57:11



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 54829-4COMUNIDADE C B SAMARITANO
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
18/07/2024		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
02/08/2024		2220	99015 870	Transferência recebida	552.220.000.002.172	20.700,00 C	
				02/08 16:06 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
02/08/2024		2220	99015 870	Transferência recebida	552.220.000.010.387	29,96 C	
				02/08 13:34 COMUNIDADE TER BOM SAMAR			
02/08/2024		0000	00000 271	BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	20.729,96 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/08/2024		0000	00000 999	S A L D O			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							20.737,26C
Saldo							20.737,26C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/08/2024
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							02/09/2024
Saldo de fundos de investimento							
BB RF CP Automático							20.747,59

OBSERVAÇÕES :

Transação efetuada com sucesso por: JD556071 MARINETE FREITAS NUNES RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 06/08/24
Assinatura/Nome/Matrícula: Silvio 10294



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



**PORTARIA Nº 281 /2023
DE 10 DE JULHO DE 2023**

RETIFICA A NOMEAÇÃO DOS MEMBROS QUE COMPÕEM 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 Retificar a nomeação dos membros que compõem 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:

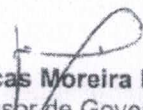
- **PAULIANA CARLA NAZARÉ DOS SANTOS SILVA**
- **THAMIRES DELAMAR MARTINS**
- **VAENDER PESSOA DE CASTRO**
- **JOSÉ SILVÉRIO DOS SANTOS**
- **PRISCILA DAS GRAÇAS DA SILVA**

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

João Monlevade, em 10 de Julho de 2023


Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao décimo dia do mês de Julho de 2023.


Gentil Lucas Moreira Bicalho
Assessor de Governo



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - MROSC

DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA	
CTCBS – COMUNIDADE TERAPÉUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO	
Responsável pelo acompanhamento da parceria: Jordana Perdigão Alvarenga – Gestora de Parcerias	
Telefones fixos: 3859.2553 e 3859-2554	
E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com	
Termo de Fomento: Nº 05/2022	
Vigência da parceria: 01/04/2022 até 31/03/2024	
1º Termo Aditivo: Vigência prorrogada até 31/12/2024	
Valor Inicial da Parceria: R\$ 456.000,00 (Quatrocentos e cinquenta e seis mil reais)	
1º Termo Aditivo: acréscimo no valor de R\$ 189.700,00 (Cento e oitenta e nove mil, setecentos reais)	
Valor Total da Parceria: R\$ 645.700,00 (Seiscentos e quarenta e cinco mil e setecentos reais)	
Prestação de contas: 5ª parcela do 1º Termo Aditivo - referente ao valor de R\$ 20.700,00 (vinte mil e setecentos reais)	
Repasse em 12/07/2024	

MONITORAMENTO	
OBJETO DA PARCERIA	Possibilitar o funcionamento do Centro de Recuperação de Dependência de Substâncias Alucinógenas para tratamento de desintoxicação de álcool e outras drogas sob o regime de internação, mantido pela CTCBS - COMUNIDADE TERAPÉUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO.
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	Junho/2024
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	As ações desenvolvidas pela OSC promoveram o bom funcionamento do centro de recuperação de dependência de substâncias alucinógenas para tratamento de desintoxicação de álcool e outras drogas sob o regime de internação mantido pela OSC.
RESULTADOS	<input checked="" type="checkbox"/> parciais [] finais
ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA E EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO	As metas definidas no Plano de Trabalho foram alcançadas e a meta 4 "promover atendimento ambulatorial no período de segunda a sexta feira, durante o período administrativo" foi realizada através da contratação de um profissional da saúde, foi cumprida com recurso próprio da OSC no período em análise. A OSC recebeu orientações para execução total do objeto, esclarecimentos sobre documentação para composição do processo de prestação de contas e também orientações para cumprimento para cumprimento do Art. 11, Art. 53 e Art. 57 da Lei 13.019/2014.
TRANSPARÊNCIA E CONTROLE	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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



AVALIAÇÃO	
ANÁLISE QUANTITATIVA	O número de usuários atendidos pela OSC no período em análise foi de 42 homens na CTCBS e 12 mulheres na CFSLM.
ANÁLISE QUALITATIVA	O público alvo recebeu assistência com a finalidade de proporcionar o retorno do paciente atendido à sociedade, sem a dependência do uso de substâncias psicoativas, com a consciência voltada para rumos bem definidos.
IMPACTO DA PARCERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Saúde
CONTROLE SOCIAL	A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão responsável pelo monitoramento das ações desenvolvidas pela parceria.
FATOS OBSERVADOS	Observou-se o pagamento de despesa paga em desconformidade com o pactuado plano de trabalho no valor de R\$ 29,96(vinte e nove reais e noventa e seis centavos), que foi devolvido com recurso próprio da OSC para a conta da parceria.
CONCLUSÃO	Conclui-se que a COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO executou as ações descritas no plano de trabalho no período em análise.

João Monlevade, 07 de agosto de 2024.

Pauliana Carla Nazaré dos Santos
Setor de Parcerias - MROSC

João Monlevade, 07 de agosto de 2024.

HOMOLOGAÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO: SIM NÃO

OBSERVAÇÕES:

- Observamos erros recorrentes no processo de prestação de contas, formulários preenchidos incorretamente e erro material ao executar o processo de prestação de contas.
- Houve a devolução de R\$ 29,96 (vinte e nove reais e noventa e seis centavos), por motivo de compra em desconformidade com o pactuado no plano de trabalho.

Vaender Pessoa de Castro
Membro da Comissão

Thamires Delamar Martins
Membro da Comissão

Pauliana Carla N. dos Santos Silva
Membro da Comissão

Priscila das Graças da Silva
Membro da Comissão

José Silvério dos Santos
Membro da Comissão

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - MROSC - Portaria nº 281 de 10 de julho de 2023.



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



**PORTARIA Nº 367/2024
DE 02 DE JULHO DE 2024**

**DESIGNA GESTORA DAS PARCERIAS
CELEBRADAS PELO MUNICÍPIO DE JOÃO
MONLEVADE - MG**

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 a serem celebradas entre o Município de João Monlevade e as Organizações da Sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente.

❖ **Jordana Perdigão Alvarenga.**

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

João Monlevade, em 02 de Julho de 2024.

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao segundo dia do mês de Julho de 2024.

Cristiano Vasconcelos Araujo
Assessor de Governo



PARECER TÉCNICO DO GESTOR DE PARCERIAS – MROSC

Trata-se o presente documento de PARECER TÉCNICO referente à prestação de contas parcial **ao Termo de Fomento nº 05/2022**, assinado em 29/03/2022, entre o município de João Monlevade e a CTCBS – COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO.


Considerando o conteúdo do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação de que trata o art. 59, emitido pela servidora Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva, Matrícula 10.297, e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, previamente designada pela Portaria Municipal nº 281/2023, de 10/07/2023, concluo, que esta parceria garantiu a aplicação da Lei nº 13.019/2014. A OSC cumpriu todas as metas no período em análise, e contratou um profissional com recursos próprios para realizar a meta “Promover atendimento ambulatorial no período de segunda à sexta feira, durante o período administrativo”. Houve a devolução de R\$ 29,96 (vinte e nove reais e noventa e seis centavos), por motivo de compra em desconformidade com o plano de trabalho.

Cabe salientar que Lei Federal nº 13.019 de 31/07/2014, dispõe:

“Art. 64. A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas”.

Sendo assim, atesto como **REGULAR COM RESSALVAS** a prestação de contas da **5ª parcela do Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 05/2022, no valor total de R\$ 20.700,00 (vinte mil e setecentos reais)** diante da demonstração da aplicação dos recursos públicos e dos resultados comprovados através da documentação apresentada.

João Monlevade, 09 de agosto de 2024.


Jordana Perdigão Alvarenga

Gestora de Parcerias - Portaria nº 367/2024 de 02 de julho de 2024.



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 parcial composta de 64 folhas, incluindo esta, referente à **05ª parcela do 1º Termo Aditivo do TERMO DE FOMENTO Nº 05/2022 - CTCBS – COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO**, cujo objeto é “Possibilitar o funcionamento do Centro de Recuperação de Dependência de Substâncias Alucinógenas para tratamento de desintoxicação de álcool e outras drogas sob o regime de internação, mantido pela CTCBS – COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO”, para análise e manifestação conclusiva da Secretaria Municipal de Saúde, conforme Art.1º, da Portaria nº 421/2023, de 20 de outubro de 2023.

João Monlevade, 07 de agosto de 2024.

Silva

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva
Setor de Parcerias



**MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE PRESTAÇÃO DE CONTAS
CTCBS – COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO**

Trata-se o presente documento sobre a **Prestação de Contas Parcial - 5ª Parcela do 1º Termo Aditivo, referente ao Termo de Fomento Nº 05/2022**, formalizado entre o município de João Monlevade e a CTCBS – COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO.

Após análise da documentação apresentada, da manifestação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Parecer Técnico de análise de Prestação de Contas emitido pela Gestora de Parcerias, e ainda, nos termos do art. 59, §2º e art. 66, § único a Art. 69, § 5º, da Lei Federal nº 13.019/14 e em conformidade com o art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018, **MANIFESTO pela APROVAÇÃO COM RESSALVAS da Prestação de Contas Parcial - 5ª Parcela do 1º Termo Aditivo**. Houve um pagamento em desconformidade com o plano de trabalho no valor de R\$ 29,96 (vinte e nove reais e noventa e seis centavos), no entanto, a parceria gerou, relativamente, benefício social e impacto social esperado.

João Monlevade, 15 de Agosto de 2024.


Raquel De Souza Paiva Drumond
Secretária Municipal de Saúde