

Prefeitura Municipal de
João Monlevade/MG



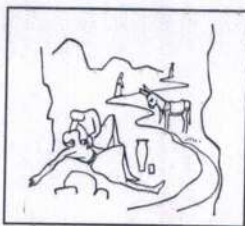
**24ª PRESTAÇÃO
DE CONTAS PARCIAL DO
TERMO DE FOMENTO Nº.05/2022**

**2ª PRESTAÇÃO
DE CONTAS PARCIAL DO
1º TERMO DE FOMENTO Nº.05/2022**

**CTCBS - COMUNIDADE TERAPÊUTICA
COLÔNIA BOM SAMARITANO**

03/04/2024 a 18/04/2024
João Monlevade/MG


Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CPSLM



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 24/2024

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.

Ilm^a. Sr^a

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

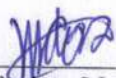
Assunto: Prestação de Contas - Termo de Fomento nº05/2022 – Parcela: **24/24**, mais a 2^a parc. do complemento de R\$ 1.700,00, conforme 1º Termo Aditivo.

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,



Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da OSC



Recebido em: 24/04/24 Responsável: [Handwritten Signature]
16h13min



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	Março de 2024
TIPO DE PARCERIA	() COLABORAÇÃO (X) FOMENTO () COOPERAÇÃO
VALOR TOTAL DA PARCERIA	TERMO DE FOMENTO Nº 05/2022 = R\$ 456.000,00 TERMO ADITIVO - ACRÉSCIMO DE VALOR = R\$ 189.700,00 TOTAL = R\$ 645.700,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCELA Nº 24 NO VALOR DE: R\$ 19.000,00 – DATA DO REPASSE: 03/04/2024. PARCELA Nº02 DO TERMO ADITIVO NO VALOR DE R\$ 1.700,00 – DATA DO REPASSE: 03/04/2024.


1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

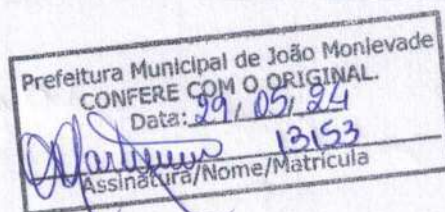
- Objetivo Geral:

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 predispõem 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.


Marinete Freitas Nunes Rodrigues – CPF 245.037.706-91
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
=====

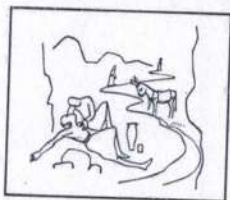
2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

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	*43 homens na CTCBS e *2 mulheres na CFSLM	(X) sim	
2) Apoiar os acolhidos em tratamento.	Mínimo de 11 internos por mês	*43 homens na CTCBS e *2 mulheres na CFSLM	(X) sim	
3) Oferecer abrigo temporário aos acolhidos	Mínimo de 11 internos por mês	*43 homens na CTCBS e *2 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	*43 homens na CTCBS e *2 mulheres na CFSLM	(X) não	Não foi possível fazer uma contratação do profissional da área da saúde até o momento.
5) Realizar a Gestão Administrativa da Clínica.	Mínimo de 11 internos por mês	*43 homens na CTCBS e *2 mulheres na CFSLM	(X) sim	
6) Garantir o serviço de transporte de materiais e pessoas.	Mínimo de 11 internos por mês	*43 homens na CTCBS e *2 mulheres na CFSLM	(X) sim	

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.

Marinete Freitas Nunes Rodrigues – CPF 245.037.706-91
Presidente da OSC





Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

CNPJ: 01.257.931/0001-32

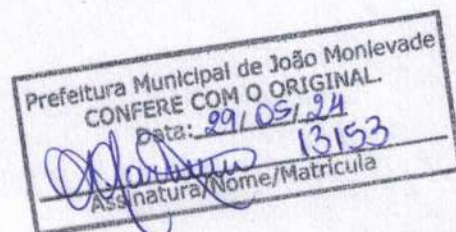
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (31) 3851-5455

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.	Mar.2024	Mar.2024
2) Apoiar os acolhidos em tratamento.	* Contratação de monitores, no máximo 05 profissionais.	Mar.2024	Mar.2024
3) Oferecer abrigo temporário aos acolhidos	* Aquisição de gêneros alimentícios; * Aquisição de produtos de higiene e limpeza; * Pagamento de água, luz e telefone	Mar.2024	Mar.2024
4) Promover atendimento ambulatorial no período de segunda à sexta feira, durante o período administrativo.	* Contratação de um profissional na Área da Saúde.	Mar.2024	Não foi cumprida em Mar.2024
5) Realizar a Gestão Administrativa da Clínica.	* Contratação de um auxiliar de escritório; * Contratação de um auxiliar administrativo.	Mar.2024	Mar.2024
6) Garantir o serviço de transporte e materiais e pessoas.	* Contratação de um motorista.	Mar.2024	Mar.2024

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.

Marinete Freitas Nunes Rodrigues – CPF 245.037.706-91
Presidente da OSC







Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

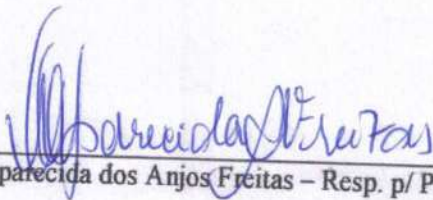
CNPJ: 01.257.931/0001-32

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: - Março de 2024	OBSERVAÇÕES: Todas as atividades acontecem com os acolhidos da CTCBS.
<p>- Acolhidas da Colônia Santa Luiza de Marillac participando do Estudo do 6º Passo Bíblico, sob a responsabilidade da Irmã Taline!</p>	
<p>- Acolhidos da Colônia Bom Samaritano sendo Alfabetizados pela professora Jeane.</p>	


João Monlevade, 18 de Abril de 2024.



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



Marinete Freitas Nunes Rodrigues – CPF 245.037.706-91
Presidente da OSC

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24

Assinatura/Nome/Matricula 13153



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


Reis, conselheiros de tratamento da colônia Santa Luíza de Marillac, no mês de Março, acompanhamos as acolhidas, nas orações diárias, nas refeições, nas orientações de higiene pessoal, realizamos estudo da metacologia e regime interno, além de evidenciar a importância de todos os artigos, para que conheçam as normas e regras 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, artesanato, como: pinturas, crochês, vagonete, eídula com Wilma. Psicanálise com Eluiz, trabalhadores do bem, psicóloga, psiquiatras e enfermeira. Na semana santa, acompanhamos, todas as atividades.


No dia 03/03/24, tivemos a visita, com Missa,

João Monlevade 04 de Março
de 2024.

Elizete dos Reis

Isabela Cristina Douço de Freitas


Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CTCSLM

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/03/24
 13153
Assinatura/Nome/Matricula



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

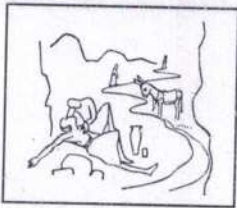
OSC PARCEIRA	COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO
CNPJ	01.257.931-0001/32
OBJETO DA PARCERIA	O presente TERMO DE FOMENTO, tem por objeto o funcionamento do Centro de Recuperação de Dependência de Substâncias Alucinógenas para tratamento de desintoxicação de álcool e outras drogas sob o regime de internação, mantido pela CTCBS, conforme detalhado no plano de trabalho.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	28/03/2024 a 18/04/2024
TIPO DE PARCERIA	() COLABORAÇÃO (X) FOMENTO () COOPERAÇÃO
VALOR TOTAL DA PARCERIA	TERMO DE FOMENTO Nº 05/2022 = R\$ 456.000,00 TERMO ADITIVO - ACRÉSCIMO DE VALOR = R\$ 189.700,00 TOTAL = R\$ 645.700,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCELA Nº 23 NO VALOR DE: R\$ 19.000,00 – DATA DO REPASSE: 03/04/2024. PARCELA Nº02 DO TERMO ADITIVO NO VALOR DE R\$ 1.700,00 – DATA DO REPASSE: 03/04/2024.

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.


Marinete Freitas Nunes Rodrigues/CPF. 245.037.706-91
Presidente da CTCBS


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

1 - EXTRATOS BANCÁRIOS

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.



Marinete Freitas Nunes Rodrigues/CPF. 245.037.706-91
Presidente da CTCBS



Carlos Augusto Arthuso - CRC nº 37646 Contador da OSC



Consultas - Extrato de conta corrente

G3331908542770231
19/04/2024 09:01:47

Cliente - Conta atual

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

Prefeitura Municipal de João Monievaide
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Assinatura/Nome/Matricula 13153

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/03/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
03/04/2024		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.002.172	19.000,00 C	
				03/04 15:54 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
03/04/2024		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.002.172	1.700,00 C	
				03/04 15:54 PMJM FUNDO MUN DE SAUDE			
03/04/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	20.700,00 D	0,00 C
05/04/2024		0000	13105		40.501	2.354,00 D	
				341 3059 09767963685 JONAS PLATINE SIL			
05/04/2024		0000	13105		40.502	2.354,00 D	
				104 0607 03520850613 JULIO CESAR DE AL			
05/04/2024		0000	13105		40.503	1.956,00 D	
				104 0607 67954022668 MAN DE FREITAS N			
05/04/2024		0000	13105		40.504	2.092,00 D	
				104 0607 08696244664 ISABELA CRISTINA			
05/04/2024		0000	13105		40.505	2.411,00 D	
				104 0607 08696253655 CRISLAYNE CRISTIN			
05/04/2024		0000	13105		40.506	2.645,00 D	
				260 0001 03386302602 MARIAAPARECIDA D			
05/04/2024		0000	13105		40.507	2.338,00 D	
				290 0001 03099533670 WANDERSON TEIXEIR			
05/04/2024		0000	13105		40.508	1.369,49 D	
				237 1503 071216113000177 COMERCIAL FRA			
05/04/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	17.519,49 C	0,00 C
08/04/2024		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.039.071	2.861,00 D	
				08/04 09:22 ADILSON BATISTARAMOS			
08/04/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.861,00 C	0,00 C
09/04/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone	40.901	145,49 D	
				VALENET			
09/04/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	145,49 C	0,00 C
10/04/2024		0000	13105	362 Pagamento conta luz	41.001	157,64 D	
				CEMIG DISTRIBUICAO			
10/04/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	157,64 C	0,00 C
15/04/2024		0000	13105		41.501	872,40 D	
				237 1503 071216113000177 COMERCIAL FRA			
15/04/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.502	436,98 D	
				COME REPRESENT CECOTI LTDA			
15/04/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.309,38 C	0,00 C
18/04/2024		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.010.387	3,64 C	
				18/04 14:46 COMUNIDADE TER BOM SAMAR			
18/04/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	3,64 D	0,00 C
19/04/2024		0000	00000	939 SALDO			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							92,55 C
Saldo							92,55 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/04/2024

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G333190854277023016
19/04/2024 09:02:32

Cliente

Agência 2220-9
Conta 54829-4 COMUNIDADE C B SAMARITANO
MÃs/ano referÃncia ABRIL/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
28/03/2024	SALDO ANTERIOR	1.377,17			1.104,281879		
03/04/2024	APLICAÇÃO	20.700,00			16.583,355679	1,248239524	17.687,637558
05/04/2024	RESGATE	17.519,49		8,98	14.034,148095	1,248987105	3.653,489463
	Aplicação 05/03/2024	1.379,23			1.104,281879		
	Aplicação 03/04/2024	16.140,26		8,98	12.929,866216		
08/04/2024	RESGATE	2.861,00		2,13	2.291,674842	1,249361361	1.361,814621
	Aplicação 03/04/2024	2.861,00		2,13	2.291,674842		
09/04/2024	RESGATE	145,49		0,13	116,520772	1,249734257	1.245,293849
	Aplicação 03/04/2024	145,49		0,13	116,520772		
10/04/2024	RESGATE	157,64		0,17	126,236952	1,250109397	1.119,056897
	Aplicação 03/04/2024	157,64		0,17	126,236952		
15/04/2024	RESGATE	1.309,38		1,88	1.047,971889	1,251235852	71,085008
	Aplicação 03/04/2024	1.309,38		1,88	1.047,971889		
18/04/2024	APLICAÇÃO	3,64			2,906510	1,252360753	73,991518
19/04/2024	SALDO ATUAL	92,69			73,991518		73,991518

Resumo do mÃs

SALDO ANTERIOR	1.377,17
APLICAÇÕES (+)	20.703,64
RESGATES (-)	21.993,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	18,17
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	13,29
RENDIMENTO LÍQUIDO	4,88
SALDO ATUAL =	92,69

Disponível p/ Resg =	92,55
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,14

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 29/05/24
Assinatura/ Nome/Matrícula: *[Assinatura]* 13153

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
03/04/2024	909.222.003	20.700,00	16.583,355679	71,085008
18/04/2024	909.222.018	3,64	2,906510	2,906510

Valor da Cota

28/03/2024	1,247117567
19/04/2024	1,252737513

Rentabilidade

No mÃs	0,4506
No ano	2,4439
Ãltimos 12 meses	9,4962

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 19/04/2024 - Cota: 1,252737513

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

[Assinatura]
Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente
MRS/CFSLM
JAC



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					
TERMO DE FOMENTO Nº05/2022			PERÍODO: 28/03/2024 á 18/04/2024		
RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO TRANSF. ELETRÔNICAS:	VALOR
28/03/2024	Saldo Anterior	RS 1.377,17	05 e 08/04/2024	- Despesas com Pessoal (Item 3)	RS 19.011,00
03/04/2024	Repasse da Admin. Pública Parcela Nº 24	RS 19.000,00	09 e 10/04/2024	- Despesa c/ Manutenção (Item 4)	RS 303,13
03/04/2024	Repasse da Admin. Pública Complemento 2ª Parc. de acrécimo conf. 1º Termo Aditivo	RS 1.700,00	05 e 15/04/2024	- Despesa c/ Materiais de Consumo (Item 5)	RS 2.678,87
18/04/2024	Rendimentos Bancários 28/03/2024 a 18/04/2024	RS 4,80			
18/04/2024	Devolução de pgto. indevido de juros na conta da Valenet fatura 23250045	RS 3,64			
18/04/2024	TOTAL	RS 22.085,61	18/04/2024	TOTAL DA DESPESA	RS 21.993,00
				SALDO	RS 92,61

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.


Marinete Freitas Nunes Rodrigues/CPF. 245.037.706-91
Presidente da CTCBS


Carlos Augusto Arthuso - CRC nº 37646 Contador da OSC



120



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

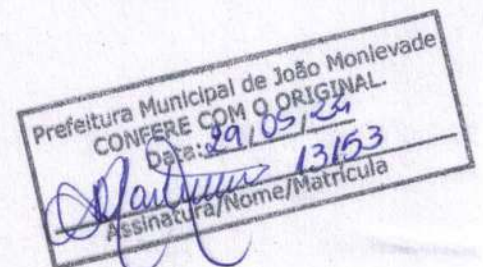
(anexar cópias: contracheque, guias quitadas FGTS, INSS, comprovantes das Transf. Elet.)

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)	Jonas Platine Silva	Conselheiro de Dependente Químico	03/2024	05/04/2024	2.354,00
2)	Júlio Cesar de Almeida	Conselheiro de Dependente Químico	03/2024	05/04/2024	2.354,00
3)	Ivan de Freitas Nunes	Motorista	03/2024	05/04/2024	1.956,00
4)	Isabela Cristina S. Freitas	Conselheira de Dependente Químico	03/2024	05/04/2024	2.092,00
5)	Crislayne C. Quites Marques	Auxiliar de Escritório	03/2024	05/04/2024	2.411,00
6)	Maria Aparecida dos A. Freitas	Auxiliar Administrativo	03/2024	05/04/2024	2.645,00
7)	Wanderson Teixeira Gomes	Conselheiro de Dependente Químico	03/2024	05/04/2024	2.338,00
8)	Adilson Batista Ramos	Coordenador(a)	03/2024	08/04/2024	2.861,00
TOTAL DE DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA E ENCARGOS)					RS 19.011,00

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.


Marinete Freitas Nunes Rodrigues/CPF. 245.037.706-91
Presidente da CTCBS


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: JONAS PLATINE SILVA	Matricula: 119	Competência: Março/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	0,57	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	112,00	231,77	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,62	
998	I.N.S.S.	8,17		209,55
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,71		0,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.564,26	210,26
LÍQUIDO.....R\$	2.354,00

Salário Base 2.276,30	Sal. Contr. INSS 2.563,69	Base Cál. FGTS 2.563,69	F.G.T.S do Período 205,09	Base Cál. IRRF 2.354,14	Faixa IRRF 0,00
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo
05/04/2024 DATA DO RECEBIMENTO
Jonas Platine Silva ASSINATURA

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.33
 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\$ 2.354,00
 DEBITO EM: 05/04/2024
 =====
 DOCUMENTO: 040501
 AUTENTICACAO SISBB: 5.935.9F7.82D.6AF.99D

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
Jonas Platine Silva 13153
 Assinatura/Nome/Matricula

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM

Juc



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):

JONAS PLATINE SILVA

CTPS Nº E SÉRIE:

8554734 SERIE 0040/MG

FUNÇÃO:

CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUÍMICO

DATA DE ADMISSÃO:

01/09/2022

HORÁRIO DE TRABALHO:

ESCALA 5X5

MÊS:

.01 A 31/03/2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	T	6:00	11:00	12:00	22:00	x Jonas Platine
2	T	5:56	11:01	12:03	21:58	x Jonas Platine
3	F					
4	F					
5	F					
6	F					
7	F					
8	T	5:58	11:02	12:03	21:58	x Jonas Platine
9	T	5:58	11:02	12:04	21:55	x Jonas Platine
10	T	5:56	11:00	12:04	21:58	x Jonas Platine
11	T	6:00	11:00	12:00	21:58	x Jonas Platine
12	T	6:00	11:00	12:00	22:00	x Jonas Platine
13	F					
14	F					
15	F					
16	F					
17	F					
18	T	5:58	11:00	12:00	22:00	x Jonas Platine
19	T	5:57	11:02	12:05	21:55	x Jonas Platine
20	T	5:56	11:05	12:05	21:55	x Jonas Platine
21	T	5:55	11:05	12:00	21:58	x Jonas Platine
22	T	5:56	11:05	12:05	21:58	x Jonas Platine
23	F					
24	F					
25	F					
26	F					
27	F					
28	T	6:00	11:00	12:03	21:55	x Jonas Platine
29	T	6:00	11:05	12:03	22:00	x Jonas Platine
30	T	6:00	11:00	12:00	22:00	x Jonas Platine
31	T	5:56	11:05	12:00	21:58	x Jonas Platine

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29.05.24
 Assinatura/Nome/Matricula: *Marinete* 13153

AA
 Marinete Freitas N. Rodrigues
 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: Março/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	0,11		
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	112,00	231,77		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	55,62		
998	I.N.S.S.	8,17		209,55	
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,25		0,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.563,80	209,80	
			LÍQUIDO.....R\$	2.354,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.276,30	2.563,69	2.563,69	205,09	1.785,37	0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo					
05/04/2024		<i>Julio Cesar Almeida</i>			
DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA			

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.33
 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\$ 2.354,00
 DEBITO EM: 05/04/2024

DOCUMENTO: 040502
 AUTENTICACAO SISBB: D.B67.C32.2E6.BA6.A57

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Data: 05/04/24
Assinatura 13153
 Assinatura/Nome/Matricula

M
 Marinete Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM



FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR: NOME / EMPRESA

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO - CTCBS

ENDEREÇO:

R. IRMÃ ALZIRA, Nº 250, B. LARANJEIRAS - JOÃO MDE/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 31/03/2024

DIAS		ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
			SAÍDA	RETORNO			
1	T	5:55	11:00	12:03	21:58		x Júlio Cesar Almeida
2	T	5:58	11:02	12:00	21:56		x Júlio Cesar Almeida
3	F						
4	F						
5	F						
6	F						
7	F						
8	T	6:00	11:05	12:03	21:52		x Júlio Cesar Almeida
9	T	5:58	11:03	12:02	22:00		x Júlio Cesar Almeida
10	T	5:56	11:03	12:02	21:55		x Júlio Cesar Almeida
11	T	5:56	11:04	12:00	21:55		x Júlio Cesar Almeida
12	T	5:58	11:05	12:00	21:58		x Júlio Cesar Almeida
13	F						
14	F						
15	F						
16	F						
17	F						
18	T	6:00	11:00	12:00	21:58		x Júlio Cesar Almeida
19	T	6:00	11:00	12:08	22:00		x Júlio Cesar Almeida
20	T	5:58	11:06	12:05	22:00		x Júlio Cesar Almeida
21	T	5:56	11:08	12:05	21:58		x Júlio Cesar Almeida
22	T	5:58	11:05	12:00	21:56		x Júlio Cesar Almeida
23	F						
24	F						
25	F						
26	F						
27	F						
28	T	5:56	11:02	12:03	21:58		x Júlio Cesar Almeida
29	T	5:58	11:00	12:00	22:00		x Júlio Cesar Almeida
30	T	5:58	11:00	12:00	22:00		x Júlio Cesar Almeida
31	T	6:00	11:05	12:08	22:00		x Júlio Cesar Almeida

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
 Assinatura/Nome/Matrícula: *[Assinatura]* 13153

[Assinatura]
 Marinete Freitas N. Rodrigues
 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: Março/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	0,85	
998	I.N.S.S.	8,07		183,68
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,89		0,89
48	VALE TRANSPORTE	6,00		136,58

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.277,15	321,15
			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
 05/04/2024 *Ivan de Freitas Nunes*
 DATA DO RECEBIMENTO ASSINATURA

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.33
 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: 05/04/2024
 =====
 DOCUMENTO: 040503
 AUTENTICACAO SISBB: F.DC0.378.833.6A1.75A

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
Ivan de Freitas Nunes
 Assinatura/Nome/Matricula

Martinele Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM



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

CTPS Nº E SÉRIE:

05/12/2018

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 à 31/03/2024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	8:07	70:59	72:57	78:00		Ivan de Freitas Nunes
2	SÁBADO					
3	DOMINGO					
4	7:57	77:00	72:57	78:07		Ivan de Freitas Nunes
5	7:59	77:03	72:55	78:03		Ivan de Freitas Nunes
6	8:00	77:07	72:59	78:05		Ivan de Freitas Nunes
7	7:55	77:00	72:56	78:04		Ivan de Freitas Nunes
8	7:59	77:05	72:59	77:59		Ivan de Freitas Nunes
9	SÁBADO					
10	DOMINGO					
11	8:03	77:07	73:00	78:10		Ivan de Freitas Nunes
12	7:56	77:07	73:02	78:05		Ivan de Freitas Nunes
13	7:57	77:00	73:04	78:03		Ivan de Freitas Nunes
14	8:00	77:03	73:03	78:02		Ivan de Freitas Nunes
15	7:59	77:02	73:00	78:07		Ivan de Freitas Nunes
16	SÁBADO					
17	DOMINGO					
18	8:02	77:07	73:07	78:07		Ivan de Freitas Nunes
19	7:57	77:10	72:58	78:03		Ivan de Freitas Nunes
20	7:59	77:07	72:59	78:02		Ivan de Freitas Nunes
21	7:55	77:03	73:00	78:03		Ivan de Freitas Nunes
22	7:59	77:04	73:10	78:10		Ivan de Freitas Nunes
23	SÁBADO					
24	DOMINGO					
25	8:02	77:02	73:05	78:03		Ivan de Freitas Nunes
26	8:07	77:03	73:03	78:05		Ivan de Freitas Nunes
27	8:00	77:00	73:07	78:06		Ivan de Freitas Nunes
28	8:03	77:07	73:05	78:17		Ivan de Freitas Nunes
29	FERIADO					
30	SÁBADO					
31	DOMINGO					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/03/24
 Assinatura/Nome/Matrícula: *[Signature]* 13153

[Signature]
 Marinete Freitas N. Rodrigues
 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: Março/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	0,20	
998	I.N.S.S.	8,07		183,68
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,82		0,82
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.276,50	184,50
			LÍQUIDO.....R\$	2.092,00
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF
2.276,30	2.276,30	2.276,30	182,10	2.092,62
Faixa IRRF				0,00
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo				
05/04/2024		Isabela Cristina Souza de Freitas		
DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA		

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.
 *** PARABENS PELO SEU ANIVERSARIO NO DIA 10 DE ABRIL ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.33
 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\$ 2.092,00
 DEBITO EM: 05/04/2024

DOCUMENTO: 040504
 AUTENTICACAO SISBB: D.9AE.B7B.039.B23.E7D

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
 Assinatura/Nome/Matricula 13153

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM

20c



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:

CONSELHEIRA DE DEPENDENTE QUÍMICO

DATA DE ADMISSÃO:

03/04/2023

HORÁRIO DE TRABALHO:

SÁBADO E DOMINGO

Mês

01 à 31/03/2024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAIDA	RETORNO			
1	08:00	11:00	13:00	17:00		x Isabela Cristina
2	SÁBADO					
3	DOMINGO					
4	07:55	10:55	13:59	17:03		x Isabela Cristina
5	07:56	11:03	13:05	17:00		x Isabela Cristina
6	08:03	11:05	13:03	17:05		x Isabela Cristina
7	07:58	11:00	13:00	16:00		x Isabela Cristina
8	07:55	10:59	13:00	17:58		x Isabela Cristina
9	SÁBADO					
10	DOMINGO					
11	08:03	11:03	13:59	16:55		x Isabela Cristina
12	08:03	11:05	13:07	16:59		x Isabela Cristina
13	08:00	11:00	13:00	17:00		x Isabela Cristina
14	17:59	10:59	13:59	17:08		x Isabela Cristina
15	08:00	11:00	13:57	16:59		x Isabela Cristina
16	SÁBADO					
17	DOMINGO					
18	08:03	10:55	13:00	16:58		x Isabela Cristina
19	08:05	10:57	13:05	17:00		x Isabela Cristina
20	07:58	10:59	13:05	16:57		x Isabela Cristina
21	07:55	11:00	13:58	16:55		x Isabela Cristina
22	08:00	10:55	13:00	17:00		x Isabela Cristina
23	SÁBADO					
24	DOMINGO					
25	08:00	10:57	13:03	17:03		x Isabela Cristina
26	08:03	11:00	13:03	16:55		x Isabela Cristina
27	07:57	11:05	13:57	17:03		x Isabela Cristina
28	08:00	11:00	13:05	17:05		x Isabela Cristina
29	FERIADO					
30	SÁBADO					
31	DOMINGO					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Data: 29/05/24
 Assinatura/Nome/Matricula: *[Assinatura]* 13153

[Assinatura]
 Marinete Freitas N. Rodrigues
 Presidente da OSC

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: CRISLAYNE CRISTINA QUITES MARQUE		Matricula: 50		Competência: Março/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	0,39		
211	SEGURO DE VIDA	4,48		4,48	
998	I.N.S.S.	8,20		215,66	
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,85		0,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.631,99	220,99	
			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					
05/04/24 DATA DO RECEBIMENTO		Crislayne Quites ASSINATURA			

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.33
 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: 05/04/2024

DOCUMENTO: 040505
 AUTENTICACAO SISBB: 6.F6E.D34.9B7.AA6.5AA

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
 Assinatura/Nome/Matricula: *[Assinatura]* 13153

A 22C



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

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 31/032024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	08:08	11:02	13:06	18:02		x Crislaine Quites
2	SÁBADO					
3	DOMINGO					
4	08:01	11:01	13:01	18:03		x Crislaine Quites
5	08:06	11:03	13:06	18:01		x Crislaine Quites
6	08:10	11:03	12:56	18:00		x Crislaine Quites
7	07:50	11:06	12:58	18:05		x Crislaine Quites
8	08:03	11:08	13:03	18:08		x Crislaine Quites
9	SÁBADO					
10	DOMINGO					
11	08:02	11:01	13:07	18:01		x Crislaine Quites
12	08:07	11:05	13:03	18:02		x Crislaine Quites
13	08:03	11:07	13:00	18:00		x Crislaine Quites
14	07:56	11:03	13:05	18:03		x Crislaine Quites
15	07:59	11:00	12:57	18:04		x Crislaine Quites
16	SÁBADO					
17	DOMINGO					
18	08:03	11:04	13:02	18:05		x Crislaine Quites
19	08:02	11:06	13:05	18:03		x Crislaine Quites
20	08:00	11:07	13:03	18:07		x Crislaine Quites
21	08:03	11:03	13:06	18:02		x Crislaine Quites
22	08:04	11:05	13:07	18:06		x Crislaine Quites
23	SÁBADO					
24	DOMINGO					
25	07:57	11:08	13:00	18:04		x Crislaine Quites
26	07:56	11:06	13:03	18:02		x Crislaine Quites
27	08:01	11:05	13:05	18:00		x Crislaine Quites
28	08:04	11:04	13:02	18:03		x Crislaine Quites
29	FERIADO					
30	SÁBADO					
31	DOMINGO					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/03/24
 Assinatura/Nome/Matrícula
 13153

Marinete Freitas N. Rodrigues
 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: Março/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	0,94	
211	SEGURO DE VIDA	4,48		4,48
998	I.N.S.S.	8,51		246,25
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,49		0,49

Total de Vencimentos			Total de Descontos	
2.896,22			251,22	
LÍQUIDO.....R\$			2.645,00	

Salário Base 2.895,28	Sal. Contr. INSS 2.895,28	Base Cál. FGTS 2.895,28	F.G.T.S do Período 231,62	Base Cál. IRRF 2.649,03	Faixa IRRF 7,50
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo
 05/04/2024 *Maria Aparecida dos Anjos Freitas*
 DATA DO RECEBIMENTO ASSINATURA

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário no recebimento.
 *** PARABENS PELO SEU ANIVERSARIO NO DIA 05 DE ABRIL ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.33
 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\$ 2.645,00
 DEBITO EM: 05/04/2024
 =====
 DOCUMENTO: 040506
 AUTENTICACAO SISBB: 7.A1F.480.D0C.DC9.EF8

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
[Assinatura]
 Assinatura/Nome/Matricula 13153

[Assinatura]
 Marinete Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM

Shc



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 à 31/032024

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	8:03	11:00	13:03	17:55	x	M. Freitas
2	SÁBADO					
3	DOMINGO					
4	7:49	10:59	13:00	17:59	x	M. Freitas
5	7:58	11:01	13:01	17:57	x	M. Freitas
6	7:57	11:03	12:59	17:54	x	M. Freitas
7	7:50	10:57	12:58	17:58	x	M. Freitas
8	8:01	11:01	12:59	17:59	x	M. Freitas
9	SÁBADO					
10	DOMINGO					
11	8:00	11:03	12:59	18:01	x	M. Freitas
12	8:03	11:05	12:57	18:00	x	M. Freitas
13	7:58	11:00	13:03	17:59	x	M. Freitas
14	7:56	10:59	13:00	17:57	x	M. Freitas
15	7:59	10:57	12:59	17:58	x	M. Freitas
16	SÁBADO					
17	DOMINGO					
18	7:58	11:03	12:55	18:01	x	M. Freitas
19	8:00	10:59	13:01	18:00	x	M. Freitas
20	8:01	10:58	13:00	17:59	x	M. Freitas
21	7:59	11:01	12:57	17:57	x	M. Freitas
22	7:56	11:02	12:59	17:58	x	M. Freitas
23	SÁBADO					
24	DOMINGO					
25	8:03	11:00	12:59	17:59	x	M. Freitas
26	7:58	11:03	13:01	18:01	x	M. Freitas
27	7:57	10:59	13:00	17:57	x	M. Freitas
28	7:59	10:57	12:57	18:00	x	M. Freitas
29	FERIADO					
30	SÁBADO					
31	DOMINGO					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
 Assinatura/Nome/Matrícula: M. Freitas 13153

M. Freitas
 Marinete Freitas N. Rodrigues
 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: WANDERSON TEIXEIRA GOMES	Matricula: 118	Competência: Março/2024
Cargo: CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUIMICO	C.B.O.: 515315	CTPS: 03099533 / 670
Admissão: 27/06/2022		

Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.276,30	
992	ARREDONDAMENTO	0,00	0,51	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105,00	217,28	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	52,15	
998	I.N.S.S.	8,17		207,93
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,31		0,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.546,24	208,24
LÍQUIDO.....R\$	2.338,00

Salário Base 2.276,30	Sal. Contr. INSS 2.545,73	Base Cál. FGTS 2.545,73	F.G.T.S do Período 203,65	Base Cál. IRRF 2.337,80	Faixa IRRF 0,00
---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

05/04/2024
 DATA DO RECEBIMENTO

Wanderson
 ASSINATURA

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.34
 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: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.
 AGENCIA: 0001-9
 CONTA: 16.643.440-7
 FAVORECIDO: WANDERSON TEIXEIRA GOMES
 CPF/CNPJ: 030.995.336-70
 VALOR: R\$ 2.338,00
 DEBITO EM: 05/04/2024
 =====
 DOCUMENTO: 040507
 AUTENTICACAO SISBB: F.94C.55B.C43.54E.6A5

Marinete
 Marinete Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
Wanderson 13153
 Assinatura/Nome/Matricula



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):

WANDERSON TEIXEIRA GOMES

CTPS Nº E SÉRIE:

03099533 SERIE 670 (DIGITAL)

FUNÇÃO:

CONSELHEIRO DE DEPENDENTE QUÍMICO

DATA DE ADMISSÃO:

HORÁRIO DE TRABALHO:

ESCALA 5X5

MÊS:

.01 A 31/03/2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAIDA TARDE	HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAIDA	RETORNO			
1	F					
2	F					
3	T	5:58	11:38	12:39	21:59	x Wanderson
4	T	5:56	11:42	12:41	21:57	x Wanderson
5	T	5:57	11:27	12:28	21:58	x Wanderson
6	T	5:59	11:37	12:46	21:56	x Wanderson
7	T	5:54	11:49	12:50	21:57	x Wanderson
8	F					
9	F					
10	F					
11	F					
12	F					
13	T	6:01	11:41	12:44	22:03	x Wanderson
14	T	6:03	11:19	12:16	22:01	x Wanderson
15	T	5:53	11:28	12:31	22:02	x Wanderson
16	T	5:55	11:36	12:33	21:57	x Wanderson
17	T	6:02	12:07	13:09	22:04	x Wanderson
18	F					
19	F					
20	F					
21	F					
22	F					
23	T	5:57	12:08	13:06	21:56	x Wanderson
24	T	5:53	12:12	13:14	21:58	x Wanderson
25	T	06:04	12:14	13:18	22:07	x Wanderson
26	T	06:05	12:16	13:13	22:02	x Wanderson
27	T	6:06	12:15	13:14	22:09	x Wanderson
28	F					
29	F					
30	F					
31	F					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/03/24
 Assinatura/Nome/Matrícula: *[Handwritten Signature]* 13153

[Handwritten Signature]
 Marinete Freitas N. Rodrigues
 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: ADILSON BATISTA RAMOS	Matricula: 41	Competência: Março/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	0,49	
998	I.N.S.S.	8,80		278,58
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,56
993	ARREDONDAMENTO MES ANTERIOR	0,09		0,09
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.165,23	304,23
			LÍQUIDO.....R\$	2.861,00
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF
3.164,74	3.164,74	3.164,74	253,17	2.886,16
Faixa IRRF				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

08/04/24 DATA DO RECEBIMENTO Adilson Batista Ramos ASSINATURA

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

08/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:22:41
 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 08/04/2024
 NR. DOCUMENTO 552.220.000.039.071
 VALOR TOTAL 2.861,00

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: ADILSON BATISTA RAMOS
 AGENCIA: 2220-9 CONTA: 39.071-2
 NR. DOCUMENTO 552.220.000.054.829
 =====
 NR. AUTENTICACAO D.788.712.CF0.5BB.347

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRIL

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29.05.24
[Assinatura] 13153
 Assinatura/Nome/Matrícula

[Assinatura]
 Marlene Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM

280



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

EMPREGADO(A):
ADILSON BATISTA RAMOS

FUNÇÃO:
COORDENADOR(A)

CEI / CNPJ Nº
01.257.931/0001-32

CTPS Nº E SÉRIE:
02.833 SÉRIE 0022

DATA DE ADMISSÃO:
02/03/2009

MÊS:
.01 A 31/03/2024

HORÁRIO AOS SÁBADOS:
 - - - - -

DECANSO SEMANAL:
SÁBADO E DOMINGO

DIAS MÊS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	SAÍDA HORA EXTRA	ASSINATURA
		SAÍDA	RETORNO			
1	F					
2	SÁBADO					
3	DOMINGO					
4	07:45	10:56	11:57	17:03		x Adilson Batista Ramos
5	07:56	10:58	11:58	17:04		x Adilson Batista Ramos
6	07:58	10:59	11:59	17:02		x Adilson Batista Ramos
7	07:56	11:02	11:56	17:05		x Adilson Batista Ramos
8	07:48	10:53	11:57	17:01		x Adilson Batista Ramos
9	SÁBADO					
10	DOMINGO					
11	07:58	10:56	11:58	16:58		x Adilson Batista Ramos
12	07:59	10:58	11:57	17:03		x Adilson Batista Ramos
13	07:57	10:59	12:02	17:02		x Adilson Batista Ramos
14	07:56	10:56	12:02	16:59		x Adilson Batista Ramos
15	07:58	10:54	11:59	16:57		x Adilson Batista Ramos
16	SÁBADO					
17	DOMINGO					
18	07:59	10:57	11:58	16:59		x Adilson Batista Ramos
19	07:57	10:58	11:57	17:03		x Adilson Batista Ramos
20	07:56	10:59	11:59	17:02		x Adilson Batista Ramos
21	07:58	10:58	11:56	16:57		x Adilson Batista Ramos
22	07:55	10:57	11:57	16:59		x Adilson Batista Ramos
23	SÁBADO					
24	DOMINGO					
25	07:58	10:59	11:59	16:58		x Adilson Batista Ramos
26	07:56	10:58	11:57	16:59		x Adilson Batista Ramos
27	07:55	10:56	11:59	16:57		x Adilson Batista Ramos
28	07:57	10:57	12:03	16:58		x Adilson Batista Ramos
29	FERIADO					
30	SÁBADO					
31	DOMINGO					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/03/24
 Assinatura/Nome/Matricula
 13153

Marinete Freitas N. Rodrigues
 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)	Valenet	- Consumo de Internet	NF	023250045	20/03/2024	09/04/2024	145,49
02)	Cemig S/A	- Consumo de Energia	NF	128776418	12/03/2024	10/04/2024	157,64
TOTAL DAS DESPESAS COM MANUTENÇÃO							RS 303,13

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.



Marinete Freitas Nunes Rodrigues/CPF. 245.037.706-91
Presidente da CTCBS



Carlos Augusto Arthuso/CRC nº 37646 - Contador da OSC





Transações Pendentes

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.03.01
2220902220

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
EFETUADO POR: FABIO RODRIGUES CIRILO

=====
Convenio VALENET
Codigo de Barras 84600000001-4 45490469202-6
40315000227-3 14229322605-6
Data do pagamento 09/04/2024
Valor Total 145,49
=====


DOCUMENTO: 040901
AUTENTICACAO SISBB:
7.64F.4B1.090.631.CC2

Assinada por JD556071 MARINETE FREITAS NUNES RODRIGUES 09/04/2024 09:01:48
JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO 09/04/2024 09:03:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Assinatura/Nome/Matricula 13153


Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSM

VALENET

CNPJ: 05.684.180/0001-91

Rua Água Santa, 450 - Subsl. Sala 01.
Centro, Itabira - MG. CEP 35900-009

CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM
SAMARITANO - CTCBS COM TERAP COLONIA BOM
SAMARITANO
Avenida Getúlio Vargas, 4232 SALA 3
CARNEIRINHOS


Código cliente: 333358
Contrato: 322.605
Nosso número: 23250045-9


Emissão: 20/03/2024
Fatura: 23.250.045

VENCIMENTO
15/04/2024

TOTAL
R\$ 145,49

RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

PRODUTO	VALOR
 VALENET INTERNET 21/02/2024 a 20/03/2024 (período proporcional de 29 dias) AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232. SALA 3 300MB	138,73 103,89
DESCONTO MENSALIDADE	-9,26
LOC. WIFI ADICIONAL 77120 - WIFI TOTAL PJ - MICROEMPRESA	15,60
LOC. WIFI ADICIONAL 77121 - WIFI TOTAL PJ - MICROEMPRESA	15,60
PACOTE PREMIUM	9,26
15/03/2024 a 14/04/2024	
MULTA E JUROS REFERENTES À FATURA 22714229 COM VENCIMENTO EM 15/03/2024 E PAGAMENTO EM 19/03/2024	3,64

 VALENET FIXO 15/02/2024 a 14/03/2024 AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232. SALA 3 CHAMADAS LOCAIS TRIDÍGITO	10,40 0,00
CHAMADAS REDE FIXA (INTERURBANO)	0,00
CHAMADAS REDE MÓVEL (LOCAL/VC1)	0,00
21/02/2024 a 20/03/2024 (período proporcional de 29 dias) AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232. SALA 3 ASSINATURA (31) 3851-5455. CTCBS COM TERAP. COLONIA BOM SAMARITANO	10,40

TOTAL R\$ 145,49

 **App Minha Valenet**

Minha Valenet é para facilitar o gerenciamento e acompanhar o seu plano de internet, possibilitando consultar os dados do plano e da fatura, a hora que quiser.



Aponte o seu celular para este QR Code e Baixe o App Minha Valenet.





TURBINE SEU PLANO COM WI-FI MESH

+ Velocidade + Estabilidade
+ Cobertura na casa toda!



ATENÇÃO

Mantenha seu e-mail e telefone sempre atualizados.

Acesse: www.valenet.com.br Área do Cliente para efetuar o pagamento, emitir segunda via, imprimir sua nota fiscal, tirar dúvidas ou colocar sua fatura em débito automático.

Boleto contém valor proporcional de dias de faturamento. Caso o valor esteja diferente do contrato, observe os períodos indicados para compreender o motivo.


Essa fatura pode ser paga após o vencimento. Os juros e a multa serão cobrados na próxima conta. Caso o banco indique que o código de barras é inválido, use a opção de pagamento de "água, luz e telefone" ou convênio.

CLIENTE: CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM
CÓDIGO DE DÉBITO AUTOMÁTICO: 3226057
VENCIMENTO: 15/04/2024
VALOR A PAGAR: R\$ 145,49

Pague sua conta nos bancos conveniados a seguir: BANCO BRADESCO S.A., BANCO SICOOB, BANCO DO BRASIL S.A., BANCO ITAU S.A., BANCO SANTANDER, CAIXA ECONOMICA FEDERAL

8467000001-7 45490469202-6 4041500232-1 50045322605-1




Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFST


(31) 3840-7100
105 38

DATA DE IMPRESSÃO: 26/03/2024

30



COMPANHIA ITABIRANA TELECOMUNICAÇÕES LTDA
RUA AGUA SANTA, 450 – SUBSL. SALA 01 B: CENTRO
35900-009 ITABIRA / MG
CNPJ: 05.684.180/0001-91
I.E: 3172455110095

CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO - CTCBS COM TERAP COLONIA BOM SAMARITANO
Avenida Getúlio Vargas, 4232 SALA 3
CARNEIRINHOS, JOAO MONLEVADE - MG, CEP: 35930-002
CPF/CNPJ: 01.257.931/0001-32
I.E: ISENT0

Data de Emissão: 03/04/2024
Nº da Nota: 000005723

Fatura/Contrato: 23250045/322605
CFOP: 5303 - PREST. SERVICO COMUNICACAO A ESTABELECIMENTO COMERCIAL

FATURA - NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES - MODELO 22 / SÉRIE 1 / VIA ÚNICA

SERVIÇO(S)	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ICMS
Serviço comunicação multimídia	300MB	1,00	0,00	94,63	94,63	18	17,03
Assinatura Telefônica	Assinatura (31) 3851-5455. CtcbS Com Terap Colonia Bom Samaritano	1,00	0,00	10,40	10,40	18	1,88
Juros e Multa	Multa e Juros referentes à Fatura 22714229 com Vencimento em 15/03/2024 e Pagamento em 19/03/2024	1,00	0,00	3,64			

Reservado ao Fisco: 6fe9f086366cf097015a881f88189d82

VALOR TOTAL DA NOTA

105,03

VALOR TOTAL ICMS

18,91

Informações Adicionais

Dispensa AIDF - Autorização nº29/2020. TV por assinatura - Redução BC em 44,44% RICMS/2002 ANEXO IV PARTE 1- ITEM 23

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/06/24
Assinatura/Nome/Matricula
13153

Marinete Freitas Nunes Rodrigues




CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

Fatura: 23.250.045

DETALHAMENTO DAS LIGAÇÕES

TERMINAL ORIGEM	ORIGEM	DESCRIÇÃO	DATA	TERMINAL DESTINO	HORA INÍCIO	DURAÇÃO	VALOR (R\$)
		Chamadas Locais Tridígito	01/03/2024	135	13:33:41	00:15:36	0,00
				Duração Total	00:15:36	Subtotal	0,00
		Chamadas Rede Fixa (Interurbano)	04/03/2024	3138541261	15:29:46	00:01:48	0,00
				Duração Total	00:01:48	Subtotal	0,00
3138515455	3138515455	Chamadas Rede Móvel (Local/VC1)	20/02/2024	992621679	16:31:21	00:02:42	0,00
			23/02/2024	992895459	10:12:27	00:01:18	0,00
			23/02/2024	991974108	10:32:46	00:01:24	0,00
			23/02/2024	991450676	10:38:50	00:01:24	0,00
			29/02/2024	973112905	10:01:55	00:04:54	0,00
				Duração Total	00:11:42	Subtotal	0,00


Marinete Frenhas Nunes Rodrigues
Presidente de CTCBS/CPSL

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 29/05/24

Assinatura/Nome/Matricula 13153



DECLARAÇÃO ANUAL DE QUITAÇÃO DE DÉBITOS - 2024

CTCBS COM TERAP COLONIA BOM SAMARITANO
Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 4232 SALA 3,
JOAO MONLEVADE/MG

Emitido em
18/04/2024

A presente quitação refere-se às faturas aqui indicadas referente aos serviços prestados por (nome da empresa declarante) durante o ano de 2023, estando expressamente ressalvados eventuais débitos existentes em razão de parcelamento de dívida, débitos discutidos judicialmente e as exceções previstas na Lei Federal 12.007/2009.

Esta declaração substitui, para comprovação do cumprimento das obrigações, as quitações das faturas vencidas e pagas no referido período.

Contrato	Dt. Pagamento	Nº da Fatura	Competência situação
0000322605	10/04/24	023250045	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	19/03/24	022714229	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	07/02/24	022525679	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	11/01/24	022337802	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	06/12/23	022150392	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	24/11/23	021970621	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	13/10/23	021788744	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	06/09/23	021611292	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	15/08/23	021432026	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	13/07/23	021254894	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	05/06/23	021078224	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	11/05/23	020897514	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	18/04/23	020718599	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	20/03/23	020552844	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	09/02/23	020394087	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	16/01/23	020179377	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	13/12/22	020024503	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	07/11/22	019866871	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	14/10/22	019712742	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	09/09/22	019560166	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura
0000322605	15/08/22	019405452	O cliente não possui débitos pendentes para esta fatura

Atenciosamente,

VALENET

10638



Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

35c



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342213564813881
22/04/2024 14:00:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.19
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

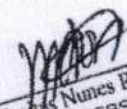
COMPROVANTE DE PAGAMENTO


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

Convenio	CEMIG DISTRIBUICAO		
Codigo de Barras	8361000001-4	57640138002-6	
	71774131733-2	00007337058-7	
Data do pagamento		10/04/2024	
Valor Total		157,64	

DOCUMENTO: 041001
AUTENTICACAO SISBB: F.C23.D87.856.F8F.7BE

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


Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24

Assinatura/Nome/Matricula 13153

CTCBS COM TERAP COLONIA BOM SAMARITANO RUA IRMA ALZIRA 250 HP LOANDA 35931-004 JOAO MONLEVADE, MG CNPJ 01.257.9**/****-**		Referente a MAR/2024	Vencimento 17/04/2024	Valor a pagar (R\$) 157,64
			NOTA FISCAL Nº 128776418 - SÉRIE 000 Data de emissão: 12/03/2024 Consulte pela chave de acesso em: http://www.sped.fazenda.mg.gov.br/spedmg/nf3e chave de acesso: 31240306981180000116660001287764181077107020 Protocolo de autorização: 1312400140663312 13.03.2024 às 02:22:10	
Nº DO CLIENTE 7005525398	Nº DA INSTALAÇÃO 3000733705			

Classe Comercial Trifásico	Subclasse Outros serviços e outras atividades	Modalidade Tarifária Convencional B3	Anterior 08/02	Datas de Leitura Atual 12/03	Nº de dias 33	Próxima 10/04
----------------------------------	---	---	-------------------	------------------------------------	------------------	------------------

Itens da Fatura	Unid.	Quant.	Valores Faturados		PIS/COFINS	Base Calc. ICMS	Aliq. ICMS	ICMS	Tarifa Unit.
			Preço Unit	Valor (R\$)					
Energia Elétrica	kWh	100	0,95863974	95,85					0,74906000
Energia SCEE ISENTA	kWh	1.446	0,48733000	704,67					0,48733000
Energia compensada GD I	kWh	1.446	0,48733000	-704,67					0,48733000
Contrib Ilum Publica Municipal				61,79					
TOTAL				157,64					

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Data: 29/10/24
 Assinatura/Nome/Matrícula: 13153

Informações Técnicas					
Tipo de Medição	Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
Energia kWh	ARL229159105	7.989	9.535	1	1.546
Energia Injetada	ARL229159105	18.777	19.138	1	361

Informações Gerais
 SALDO ATUAL DE GERAÇÃO: 91,50 kWh. Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.202, de 23/05/2023. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22. Unidade faz parte de sistema de compensação de energia. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores. Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros) baseadas no vencimento das mesmas. Leitura realizada conforme calendário de faturamento. É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local. Faça sua adesão para recebimento da conta de energia por e-mail acessando www.cemig.com.br. FEV/24 Band. Verde - MAR/24 Band. Verde.

Histórico de Consumo			
MÊS/ANO	Cons. kWh	Média kWh/Dia	Dias
MAR/24	1.546	46,84	33
FEV/24	857	30,60	28
JAN/24	848	28,26	30
DEZ/23	906	28,31	32
NOV/23	892	29,73	30
OUT/23	919	30,63	30
SET/23	1.035	32,34	32
AGO/23	735	24,50	30
JUL/23	645	20,15	32
JUN/23	600	20,00	30
MAI/23	891	29,70	30
ABR/23	1.337	41,78	32
MAR/23	1.216	39,22	31

Reservado ao Fisco
 SEM VALOR FISCAL

Base de cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)

Fale com CEMIG: 116 - CEMIG Torpedo 29810 - Ouvidoria CEMIG: 0800 728 3838 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL - Telefone: 167 - Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.



Código de Débito Automático
000007337058
 Março/2024

Instalação
3000733705

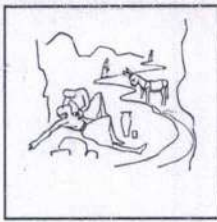
Vencimento
17/04/2024

Total a pagar
R\$157,64

8361000001-4 57640138002-6 71774131733-2 00007337058-7



Marcete Freire Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM
 370



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

CNPJ: 01.257.931/0001-32

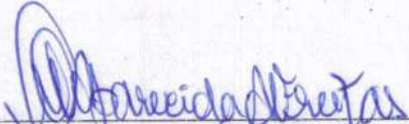
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Tel. (031) 3851-5455


5. DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO


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

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.	18 pcts. Arroz 5kg 20 pcts. Açúcar 5kg 10 kg Farinha Mandioca 10 Kg Fubá 30 pts. Macarrão Espag. 1KG 30 pcts. Macarrão Sopa 500G 20 unid. Oleo de SojaC 900ML 5 L. Agua Sanitária 12 pcts. Esponja Multiuso c/4	NF	54469	27/03/2024	05/04/2024	RS 1.369,49
2)	Comercial Fraga Ltda.	55,5kg Carne Costela de boi	NF	54815	15/04/2024	15/04/2024	RS 872,40
3)	Cecoti Comércio e Repres. Ltda.	25kg Farinha de Trigo 14,5kg Margarina	NF	4908744	23/03/2024	15/04/2024	RS 436,98
TOTAL DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO							RS 2.678,87

João Monlevade, 18 de Abril de 2023.


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


Marinete Freitas Nunes Rodrigues/CPF. 245.037.706-91
Presidente da CTCBS


Carlos Augusto Arthuso/CRC nº 37646
Contador da OSC





Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.57.33
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\$ 1.369,49
DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040508
AUTENTICACAO SISBB: 7.F57.161.F54.336.9AC

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

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Assinatura/Nome/Matricula
13153

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CPSL.M

COMERCIAL FRAGA LTDA

FRAGA SUPERMERCADOS 3852 - 5292

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: 54469 Pag.: 1 de 1
SÉRIE: 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

PROTÓCOLO: 131245884851119 - 27/03/2024 13:39:09-03:00

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site: 31240371216113000177550010000544691041018913

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

BAIRRO/DISTRITO: LARANJEIRAS

CEP: 35930970

ENDEREÇO: RUA IRMA ALZIRIA - 000250

MUNICIPIO: JOAO MONLEVADE

FONE/FAX: 3138515455

UF: MG

INDICADOR IE: 9 - Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

DATA DE EMISSÃO: 27/03/2024

DATA DE SAIDA: 27/03/2024

HORA DE SAIDA: 13:39:06

Fatura	NÚMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:	NÚMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:	NÚMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:
001	001	27/03/2024	1369,49						

CALCULO DO IMPOSTO		BASE CALCULO DO ICMS	VALOR ICMS	BASE CALCULO DO ICMS DA SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DA SUBSTITUIÇÃO	TOTAL DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		478,72	33,51	0,00	0,00	0,77	1.369,49
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
						VALOR DO IPI	0,00
						VALOR DA COFINS	3,55
						VALOR TOTAL DA NOTA	1.369,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:

ENDEREÇO:

MUNICIPIO:

FRETE: 9 - Sem frete

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 0

ESPECIE: Nao informada

MARCA: Nao informada

NUMERAÇÃO: 0000000000

PESO BRUTO: 210,000

PESO LÍQUIDO: 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
6470 - ACUCAR CRISTAL BIGCUCAR 5KG PC 1,0	17019900	060	5405	PC	20,0000	17,89	0,00	357,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732932 - AGUA SANITARIA MARINA 5L UN 1,0	28289011	060	5405	UN	1,0000	10,99	0,00	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855668 - ARROZ CARRIJO T1 5KG PC 1,0	10063021	000	5102	PC	18,0000	24,99	0,00	449,82	449,82	31,49	0,00	0,00	0,00
389266 - ESPONJA BETTANIN BRILHUS MULT L4P3 UN 1,0	68053090	060	5405	UN	12,0000	2,99	0,00	35,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
162715 - FARINHA DE MANDIOCA PACHA BRANCA 1K PC 1,0	11062000	040	5102	PC	10,0000	5,69	0,00	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157155 - FUBA MIMOSO BIG JO 1KG PC 1,0	11022000	000	5102	PC	10,0000	2,89	0,00	28,90	28,90	2,02	0,00	7,00	0,00
193580 - MACARRAO YARA COMUM ESPAGUETE 1KG PC 1,0	19021900	060	5405	PC	30,0000	6,99	0,00	209,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
344586 - MACARRAO YARA PAI NOSSO C OVOS 500G UN 1,0	19021100	060	5405	UN	30,0000	3,99	0,00	119,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252911 - OLEO DE SOJA ABC 900ML PET UN 1,0	15079011	060	5405	UN	20,0000	4,99	0,00	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Assinatura/Nome/Matricula: 13153

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

7,00% - 478,72 33,51 Icms ST - 833,87 Icms - 56,90 PAGAMENTO - DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG - 1503 C.C. 10002-2 - Tno aprox RE: 164,15 Federal e 214,31 Estadual Fonte: IBPT -

RESERVADO AO FISCO

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

400

01-COMERCIAL FRAGA LTDA Orcamento-Reemissao 27/03/24
 1-COMERCIAL FRAGA LTDA Orcamento-Reemissao
 Avanco Informatica Orcamento: 7.691 16:18:17 Pag: 001

Cliente....: COLONIA BOM SAMARITANO 11.992/0 01.257.931/0001-32
 Telefone....: (031) 3851.5455 Insc.: ISENT0
 Endereco....: RUA IRMA ALZIRIA 250 Bairro: LARANJEIRAS
 Municipio...: JOAO MONLEVADE Estado: MG Cep....: 35.930-970
 Situacao....:


Vendedores....: 3 FERNANDA Data Emissao: 27/03/24
 3 FERNANDA


Observacoes...: Deposito
 Transportadora: Deposito

Tipo de Pagamen: 2013 COTACAO

Forma Pag.: A Vista Vencimentos: 27/03/24 1369,49

Quant	Cod.	Ean	Descricao	Unitario	Desconto	Liquido
20,000	76470	7898088870157	ACUCAR CRISTAL BIGCUCAR 5KG	17,89		357,80
1,000	732932	7896569700511	AGUA SANITARIA MARINA 5L	10,99		10,99
18,000	655668	7898948468012	ARROZ CARRIJO T1 5KG	24,99		449,82
12,000	389266	7896001045149	ESPONJA BETTANIN BRILHUS MULT L4P3	2,99		35,88
10,000	162715	7896602900076	FARINHA DE MANDIOCA PACHA BRANCA 1K	5,69		56,90
10,000	157155	7896373700011	FUBA MIMOSO BIG JO 1KG	2,89		28,90
30,000	193580	7896417202020	MACARRAO YARA COMUM ESPAGUETE 1KG	6,99		209,70
30,000	344586	7896417204529	MACARRAO YARA PAI NOSSO C OVOS 500G	3,99		119,70
20,000	252911	7896242200048	OLEO DE SOJA ABC 900ML PET	4,99		99,80
151,00			Peso: 210,00 Total ==>	1369,49		1.369,49
151,00			Peso: 210,00 Total ==>	1369,49		1.369,49


 Marinete Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSUM

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Data: 29.05.24

 Assinatura/Nome/Matricula 13153

LSC

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090248020358319200145260006796850000043698

BENEFICIARIO:

COM E REPRESENT CECOTI LTDA

NOME FANTASIA:

COM E REPRESENT CECOTI LTDA

CNPJ: 42.873.091/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

COM E REPRESENT CECOTI LTDA

CNPJ: 42.873.091/0001-10

PAGADOR:

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA C

CNPJ: 01.257.931/0001-32

NR. DOCUMENTO 41.502
DATA DE VENCIMENTO 13/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 436,98
VALOR COBRADO 436,98

NR. AUTENTICACAO 2.9D5.690.9A9.427.1C9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO.



Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

RECEBEMOS DE COMERCIO REPRESENTACOES CECOTI LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR NF:
436,98

CLIENTE:
53470

CARREG:
466181

NF-e

Nº. 4908744

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO



Identificação do Emitente
COMERCIO REPRESENTACOES CECOTI LTDA
ROD MG 260 KM 35 S/N - S/N - ZONA RURAL -
CLAUDIO - MG - 35530-000

Telephone: 037 3381 9400
Fax: 037 3381 9400
E-mail: sac@cecoti.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 4908744

SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

3124 0342 8730 9100 0110 5500 1004 9087 4417 5921 6212

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1668120300056

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

42.873.091/0001-10

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

131245878512405

23/03/2024 06:14:20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CTCBS-COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

53470

CNPJ/CPF

01.257.931/0001-32

DATA DA EMISSÃO

23/03/2024

LOGRADOURO

R IRMA ALZIRA

NUMERO
250

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

LARANJEIRAS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

23/03/2024

CEP

35930970

MUNICÍPIO

JOAO MONLEVADE

Telefone/Fax

31-3851-5455

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

06:14

FATURA

Nº	Venc.	VI
1	13/04/24	436,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
29,95	5,39	0,00	0,00	436,98
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				436,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
COMERCIO E REPRESENTACOES CECOTI LTDA	0 - Emitente	12798242	PVQ7689	MG	42.873.091/0001-10
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD MG 260 KM 35 S/N, - ZONA RURAL	CLAUDIO	MG	166.812030-0056		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4			4	70,20	70,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16588	FT ESPECIAL TIPO 1 COAMO 25 KG	11010010	520	5102	SC	1	77,01	77,01	29,95	5,39	0,00	18,00	0,00
21453	MARGARINA COAMO 80% GORD ZT BALDE 14,5KG	15171000	060	5405	BD	3	119,99	359,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VBCSTRET= R\$ 352,82 VICMSSTRET= R\$ 33,16													
FIM DOS PRODUTOS													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS:

FANTASIA: BOM SAMARITANO
NUM. CARREG.: 466181 NUM. TRANS.: 9592617
CD. COB.: 3411 PRAZO: 21 DIAS RCA: 983 - WELLINGTON CONSOLACAO ALVES DE CASTRO
DADOS ENTREGA: RUA IRMA ALZIRA 250
LARANJEIRAS JOAO MONLEVADE MG
OBS. ENTREGA: ENTREGA 08:00 AS 17:00
CLIENTE: BOM SAMARITANO
INSC. MUNIC.:
BC RED A 38,89% CONF ITEM 20 ALINEA A ANEXO IV RICMS/2002

RESERVADO AO FISCO:

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Assinatura/Nome/Matricula



Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

450

Número do Pedido: 983001114

Pedido feito em: 23/03/2024 00:00



Filial: 1 - COMERCIO E REPR. CECOTI LTDA
 Plano de pagamento: 21 DIAS
 Cobrança: COBRANCA BANCARIA
 Endereço: ROD MG 260 KM 35 ZONA RURAL CLAUDIO - MG

VENDEDOR

WELLINGTON CONSOLACAO ALVES DE CASTRO
 31-992336753 /
 wellingtoncastro15@yahoo.com.br

ENDERECO DE ENTREGA

R IRMA ALZIRA, 250
 LARANJEIRAS - JOAO MONLEVADE - MG
 CEP: 35930970
 FONE: 31-3851-5455

PEDIDO DE VENDA

#	IMAGEM	COD.	DESCRIÇÃO	UNIDADE	COD. BARRAS	QTDE.	PREÇO UN.	PREÇO
1		16588	FT ESPECIAL TIPO 1 COAMO 25 KG	SC	7896279602075	1	77,01	\$77,01
2		21453	MARGARINA COAMO 80% GORD BALDE 14.5 KG	BD	789615171000	3	119,99	\$359,97
TOTAL						4		\$436,98

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 29/05/24
 Assinatura/Nome/Matricula: *[Signature]* 13153

[Signature]
 Marinete Freitas Nunes Rodrigues
 Presidente da CTCBS/CFSLM

460



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.31.49
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\$ 872,40
DEBITO EM: 15/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: 5.EBB.ECC.266.5B8.82B


Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente de CMRSC/CM

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 29/09/24

Assinatura/Nome/Matricula 13153

COMERCIAL FRAGA LTDA

FRAGA SUPERMERCADOS 3852 - 5292

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

1

Nº: 54815 Pag.: 1 de 1
SÉRIE: 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: 131245913203645 - 15/04/2024 10:41:20:03:00

Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site
31240471216113000177550010000548151041022524

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

CNPJ / CPF: 01257931000132

DATA DE EMISSÃO: 15/04/2024

ENDEREÇO: RUA IRMA ALZIRIA - 000250

BAIRRO/DISTRITO: LARANJEIRAS

CEP: 35930970

DATA DE SAÍDA: 15/04/2024

MUNICÍPIO: JOAO MONLEVADE

FONE/FAX: 3138515455

UF: MG

INDICADOR IE: 9 - Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA: 10:41:18

NUMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:	NUMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:	NUMERO	DATA VENCIMENTO:	VALOR:
001	15/04/2024	872,40						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR ICMS	BASE CALCULO DO ICMS DA SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DA SUBSTITUIÇÃO	TOTAL DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	918,32	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	45,92	0,00	0,00	0,00	872,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE: 9 - Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE: 0

ESPECIE: Nao informada

MARCA: Nao informada

NUMERAÇÃO: 0

PESO BRUTO: 0,000

PESO LIQUIDO: 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		
5225 - CARNE COSTELA BOVINA GROSSA KG	KG	1,0	02012090	060	5405	KG	55,6900	16,49	45,92	918,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Assinatura/Nome/Matricula: 13153

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Itens ST - 872,40 PAGAMENTO - DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG- 1603 C.C. 16602-2 - - Trib aprox RS: 117,33 Federal e 157,03 Estadual Fonte:SBPT -

RESERVADO AO FISCO

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

500

01-COMERCIAL FRAGA LTDA Orcamento-Reemissao 15/04/24
1-COMERCIAL FRAGA LTDA Orcamento-Reemissao
Avanco Informatica Orcamento: 7.676 10:56:59 Pag: 001

Cliente....: COLONIA BOM SAMARITANO 11.992/0 01.257.931/0001-32
Telefone...: (031) 3851.5455 Insc...: ISENT0
Endereco...: RUA IRMA ALZIRIA 250 Bairro: LARANJEIRAS
Município...: JOAO MONLEVADE Estado: MG Cep...: 35.930-970
Situacao....:

Vendedores....: 3 FERNANDA Data Emissao: 15/04/24
3 FERNANDA

Observacoes...:
Transportadora: Deposito
Deposito

Tipo de Pagamen: 2013 COTACAO

Forma Pag.: A Vista Vencimentos: 15/04/24 918,33

Quant	Cod.	Ean	Descricao	Unitario	Desconto	Liquido
55,690	25225	00000000000000	CARNE COSTELA BOVINA GROSSA KG	16,49		918,33
55,69			Total ==>	918,33		918,33
55,69			Total ==>	918,33		918,33

Valor com desconto R\$ 872,40

S. Fraga

COMERCIAL FRAGA LTDA
CNPJ: 71.216 113/0001-77

M
Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Martins 13153
Assinatura/Nome/Matricula

ORÇAMENTO

Empresa: Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano

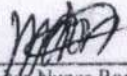
CNPJ: 01.257.931/0001-32

Data: 15/04/2024

DESCRIÇÃO	QUANT.	V.Unit.	V.Total
CARNE BOVINA COSTELA GORDA	55,5	R\$ 16,49	R\$ 915,19

TOTAL		R\$	915,19
-------	--	-----	--------

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24
Assinatura/Nome/Matricula
13153


Marinete Frenas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM



Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano (CTCBS)

CNPJ: 01.257.931/0001-32

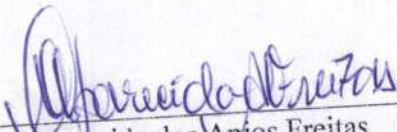
Escrit. Administ. Av. Getúlio Vargas, 4232, B. Carneirinhos, João Mde/MG
CEP 35.930-000 – Telefax. (0**31) 3851-5455


8. COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DE RECURSOS

ITEM	VALOR RS	MOTIVO DA DEVOLUÇÃO	OBSERVAÇÃO
01)	3,64	Pagamento indevido de juros e multa da conta VALENET NF 023250045 referente ao mês de Mar.2024	

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.

COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO (CTCBS)


Maria Aparecida dos Anjos Freitas
CPF: 033.863.026-02


Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da OSC

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24

Assinatura/Nome/Matricula 13153

54C



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3371814424482351
18/04/2024 14:46:51

18/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:46:27
222002220 SEGUNDA VIA 0001


COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 18/04/2024
NR. DOCUMENTO 552.220.000.054.829
VALOR TOTAL 3,64

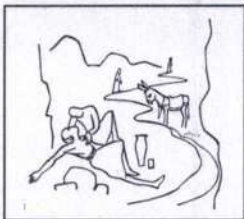
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMUNIDADE C B SAMARITANO
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.829-4
NR. DOCUMENTO 552.220.000.010.387
NR. AUTENTICACAO 4.977.91F.60F.580.555

Transação efetuada com sucesso por: JD556070 FABIO RODRIGUES CIRILO.


Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CPSLM

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 29/05/24

Assinatura/Nome/Matricula 13153



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 IV

DECLARAÇÃO DE GUARDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS

DECLARAÇÃO

Eu, Marinete Freitas Nunes Rodrigues, Presidente da COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO, inscrita no CPF nº 245.037.706-91, 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 **24ª prestação** de contas da parceria referente ao Termo de Fomento Nº 05/2022, no valor de R\$19.000,00, mais a 2ª parc. do acréscimo de R\$ 1.700,00, conforme 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº05/2022.

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da OSC



56C



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

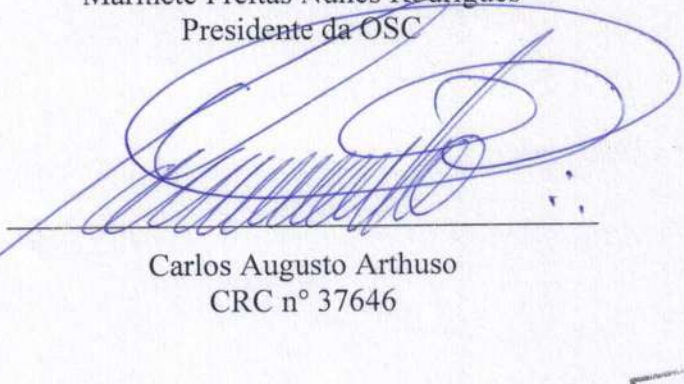
DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Eu, Marinete Freitas Nunes Rodrigues, Presidente da COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO, inscrito no CPF nº 245.037.706-91, 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.

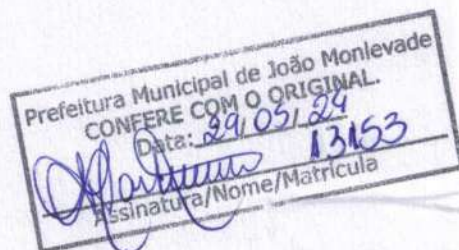
João Monlevade, 18 de Abril de 2024.



Marinete Freitas Nunes Rodrigues
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

57C



**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.

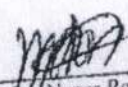
Emissão: MINAS GERAIS, 28/02/2024 as 10:39:29.

Válido até: 28/05/2024.

Código de Controle: 559124.

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




Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CFSLM

58C



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

PENDÊNCIAS CTCBS - TERMO DE FOMENTO 05/2022 - 24ª PARCELA + 2ª PARCELA TERMO ADITIVO

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

8 de maio de 2024 às 09:39

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

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

Prezados, bom dia a todos!

Após análise da prestação de contas 24ª parcela, do Termo de Fomento nº 05/2022, seguem as pendências:

- Pág 01 - correção do Termo (conforme anexo)
- Pág 07 - correção do relatório e data (conforme anexo)
- Pág 08 - correção da parcela (conforme anexo)

Atenciosamente,

Thamires

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

*Pendências entregue
dia 28/05/24***JOÃO MONLEVADE**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

PENDÊNCIAS CTCBS.pdf
1117K

Prefeitura Municipal de
João Monlevade/MG



**24ª PRESTAÇÃO
DE CONTAS PARCIAL DO
TERMO DE FOMENTO Nº.05/2022**

**2ª PRESTAÇÃO
DE CONTAS PARCIAL DO
1º TERMO ADITIVO**

**CTCBS - COMUNIDADE TERAPÊUTICA
COLÔNIA BOM SAMARITANO**

03/04/2024 a 18/04/2024
João Monlevade/MG

A

se




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 março, acompanhamos as acolhidas, nas refeições diárias, nas refeições, nas orientações de higiene pessoal, realizamos estudo da meteteleologia e regime interno, além de encenar, a importância de todos os artigos, para que conheçam as normas e regras 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, prevenções de recaída, metes, conscientizações, artesanatos, como: pinturas, crochê, argemites, cédula com Wilsona, psicodrama, trabalhadores do bem, psicóloga, psiquiatra e enfermeira. Todas as atividades, inclusive no dia 03 de março, tivemos visita, dos familiares, com a santa missa, presidida pelo padre Luizinho.

João Monlevade, 18 de Abril
de 2024.


Edizete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da CTCBS/CTCSLM

Edizete dos Reis.



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

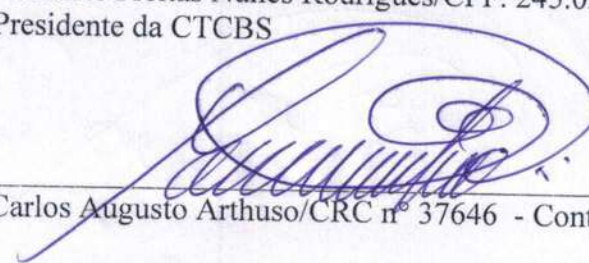


ANEXO III RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA – REF

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	28/03/2024 a 18/04/2024
TIPO DE PARCERIA	() COLABORAÇÃO (X) FOMENTO () COOPERAÇÃO
VALOR TOTAL DA PARCERIA	TERMO DE FOMENTO Nº 05/2022 = R\$ 456.000,00 TERMO ADITIVO - ACRÉSCIMO DE VALOR = R\$ 189.700,00 TOTAL = R\$ 645.700,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCELA Nº 24 NO VALOR DE: R\$ 19.000,00 – DATA DO REPASSE: 03/04/2024. PARCELA Nº 02 DO TERMO ADITIVO NO VALOR DE R\$ 1.700,00 – DATA DO REPASSE: 03/04/2024.

João Monlevade, 18 de Abril de 2024.


Marinete Freitas Nunes Rodrigues/CPF. 245.037.706-91
Presidente da CTCBS


Carlos Augusto Arthuso/CRC nº 37646 - Contador da OSC



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

João Monlevade, 06 de Junho de 2024.

Ilm^a. Sr^a

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

Assunto: Esclarecimento sobre Meta 4

Prezada Sr^a,

A Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano, por sua gestora abaixo assinado vem respeitosamente dizer a V.Sa. que por motivos alheios à CTCBS, a enfermeira que prestava serviços à entidade teve seu contrato rescindido desde o mês novembro/23.

No entanto, necessário esclarecer que os serviços por ela prestados foram executados pela responsável técnica, junto à vigilância sanitária, Sra. Rosemary Freitas de Souza, psicóloga que é funcionária da CTBS há vários anos.

Portanto, os acolhidos não ficaram, em momento algum, sem atendimento ambulatorial.

Que a partir da presente data, passará assumir o atendimento ambulatorial, a Técnica de enfermagem, a Sra. Rosemeire Lisboa Rodrigues, que, sob a supervisão da Psicóloga exercerá o atendimento ambulatorial a todos os acolhidos.

Atenciosamente,

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
Presidente da OSC.



Recebido
08/06/24
Cassia Ottoni
15h 50.



ACORDO COMPENSAÇÃO DE HORAS

Pelo presente Acordo de Trabalho, celebrado entre a Empresa **CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO**, CNPJ **01.257.931/0001-32**, situada à AVENIDA GETULIO VARGAS, número 4232, Cidade JOAO MONLEVADE-MG, e seu funcionário **ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES**, que exercerá o cargo de **AUXILIAR DE ENFERMAGEM**, possuidor da CTPS 92765/0083 MG, o seguinte:

Fica convencionado, de acordo com o Artigo 59 da CLT, Parágrafos 1º e 2º (Decreto Lei 5.452 de 01/05/43), que o horário normal de trabalho será:

- De segunda a quinta-feira de _____ às _____ horas, com intervalo de _____ horas para alimentação e descanso, às sextas-feiras de _____ às _____ horas, com intervalo de _____ horas para alimentação e descanso e aos sábados de _____ às _____, perfazendo um total de _____ horas semanais.

- A duração normal do trabalho poderá ser acrescida de horas suplementares, em número não excedente de duas, sendo consideradas estas como extraordinárias e pagas com acréscimo.

- Poderá ser dispensado o acréscimo de salário se as horas extraordinárias forem compensadas pela correspondente diminuição em outro dia, de maneira que não exceda o horário normal da semana, nem seja ultrapassado o limite máximo de 10 horas diárias.

E por estarem de pleno acordo as partes contratantes assinam o presente acordo em duas vias, o qual vigorará por prazo indeterminado.

JOAO MONLEVADE, 11 de Junho de 2024

Marinete Freitas Nunes Rodrigues
CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

Rosimeire Lisboa Rodrigues
ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

Testemunha: _____

Testemunha: _____

Documentos entregue
dia 11/06/24 às
14:34hrs



DECLARAÇÃO DE OPÇÃO DO VALE TRANSPORTE

Empregador: **CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO**, CNPJ: 01.257.931/0001-32
Empregado: **ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES**, CPF: 049.286.436-58,
Carteira de Trabalho nº **92765**, série **0083/ MG**
Função: **AUXILIAR DE ENFERMAGEM**

- Opção pelo benefício do vale transporte:

O vale transporte é um direito garantido ao trabalhador, devendo ser efetuada a opção por recebê-lo ou não, assinalando uma das hipóteses abaixo:

Opto pela utilização do Vale Transporte.

Não opto pela utilização do Vale Transporte pelo seguinte motivo:

- Declaração:

Para fazer uso do vale transporte, o empregado declara:

1 – Residir na Rua/Av. **SAO BENTO**, nº **110**, Bairro **ERNESTINA GRACIANA**, cidade de **JOAO MONLEVADE, MG**, CEP **35931-076**.

2 – Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de sua residência ao trabalho e vice-versa, conforme opção(es) assinalada(s):

Ônibus Metrô Trem Outros: _____

3 – Utilizar diariamente _____ (nº de conduções) conduções para locomover-se de sua residência ao trabalho e vice-versa.

4 – Estar ciente de que o vale transporte será pago pelo beneficiário até o limite de 6% (seis por cento) de seu salário, e pelo empregador, no que exceder a esse limite, sendo vedada a substituição desse benefício por antecipação em dinheiro ou qualquer outra forma de pagamento.

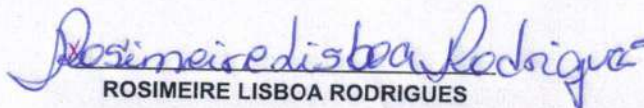
5 – Comprometer-se a atualizar seu endereço e opção de utilização do vale transporte anualmente, ou a qualquer momento, no caso de ocorrerem alterações.

6 – Comprometer-se ainda a utilizar o vale transporte concedido exclusivamente no percurso residência-trabalho e vice-versa, estando ciente de que, a hipótese de uso indevido, desrespeitando tal compromisso, será considerada falta grave, situação em que poderão lhe ser aplicadas sanções, inclusive a dispensa por justa causa.

- Autorização de desconto:

O empregado, ao optar pelo uso do vale transporte, autoriza a empresa a descontar mensalmente de seus vencimentos, até o limite de 6% (seis por cento) do seu salário, o valor destinado a cobrir o fornecimento de vales transportes, por ele utilizados.

JOAO MONLEVADE, 11 de Junho de 2024


ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO - CONTRIBUIÇÃO SINDICAL



Empresa: CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

Funcionário: ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

Data admissão: 11/06/2024

Função: AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Eu, ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES, portador da carteira profissional n.º 92765, série 0083 / MG, regularmente registrado na empresa CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO, CNPJ n.º 01.257.931/0001-32, com sede à AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232, bairro CARNEIRINHOS, cidade JOAO MONLEVADE, com base na Lei n.º 13.467/2017, Arts. 545, 578, 579 e 582, no que diz respeito ao desconto de 9- Contribuições Sindicais manifesto:

Não autorizo o desconto em folha de pagamento a título de contribuição sindical, assistencial, confederativa ou outras contribuições.

Minha autorização ao desconto em folha de pagamento a título de contribuição sindical, assistencial, confederativa ou outras contribuições.

Atenciosamente.

JOAO MONLEVADE, _____ de _____ de _____.

ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

TERMO LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD



Empregador: **CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM**

Empregado(a) doméstico(a): **ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES**

Pelo presente instrumento particular, as partes discriminadas acima, firmam o presente termo conforme discriminado abaixo:

CLÁUSULA 1. O empregado concorda com a cessão e o tratamento de seus dados pessoais, documentais e de imagem, conforme artigo 7º, inciso I da Lei nº 13.709/2018, com fins específicos de: (I) compor o banco de dados profissional da empregadora e empresas do grupo, para fins de cumprimento de obrigações legais perante ao Ministério da Economia/Trabalho, bem como para controle interno de funcionários pela empregadora, quanto a quantidade, nomes, contatos, entre outros essenciais a realização de suas atividades; (II) compor o banco de dados financeiro da empregadora e seus clientes; (III) armazenamento de imagens para fins de documentação profissional, bem como de monitoramento interno do ambiente, e uso pela empregadora e de qualquer local de prestação de serviços (dependências de contratantes da empregadora); (IV) informações para acesso as dependências de trabalho, tais como informações dos veículos para acesso ao eventual estacionamento, biometria para acesso as catracas, entre outros; (V) para cumprimento de obrigações decorrentes da legislação, principalmente trabalhista e previdenciária, incluindo o disposto em Acordo ou Convenção Coletiva da categoria; (VI) para cumprimento de obrigações impostas por órgãos de fiscalização; (VII) quando necessário para executar um contrato no qual seja parte, e (VIII) demais informações necessárias para uma correta prestação dos serviços prestados pela empregadora.

CLÁUSULA 2. O empregado declara que teve ciência, concorda e consente com o compartilhamento, tratamento de seus dados pessoais, para que eles sejam usados pelo jurídico, entes estatais, outros agentes de dados e empresas contratantes da empregadora, desde que estejam relacionados com o presente contrato e sejam respeitados os princípios de boa fé, finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização.

CLÁUSULA 3. À(o) empregador(a), é permitido manter e utilizar os dados pessoais do empregado durante todo o período contratualmente firmado para as finalidades relacionadas nesse termo e ainda após o término da contratação para cumprimento de obrigação legal ou impostas por órgãos de fiscalização, nos termos do artigo 16 da Lei nº 13.709/2018.

CLÁUSULA 4. O(a) empregador(a) se responsabiliza por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do Titular e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), comunicando o empregado, caso ocorra algum incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante, conforme artigo 48 da Lei nº 13.709/2020.

CLÁUSULA 5. O empregado fica ciente de que o(a) empregador(a) deverá permanecer com os seus dados pelo período mínimo de guarda de documentos trabalhistas, previdenciários, bem como os relacionados à segurança e saúde no trabalho, mesmo após o encerramento do vínculo empregatício.

CLÁUSULA 6. As partes poderão entrar em acordo, quanto aos eventuais danos causados, caso exista o vazamento de dados pessoais ou acessos não autorizados.

Assim, por estarem justas e acertadas, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma.

JOAO MONLEVADE, 11/06/2024.

Manuel Roberto Rodrigues

Empregador: **CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM**

Rosimeire Lisboa Rodrigues

Empregado (a): **ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES**

Testemunhas:

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA



EMPREGADOR(A)

Nome: CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
CNPJ/CEI: 01.257.931/0001-32
Endereço: AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232
Bairro: CARNEIRINHOS
Cidade: JOAO MONLEVADE/MG

EMPREGADO(A)

Nome: ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES
Endereço: Rua SAO BENTO, 110 A
Bairro: ERNESTINA GRACIANA
Cidade: JOAO MONLEVADE/MG
CTPS nº: 92765 Serie: 0083/MG

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, as partes discriminadas acima celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme Legislação Trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

- 1 - Fica o EMPREGADO admitido no quadro de funcionários da EMPREGADORA para exercer as funções de **AUXILIAR DE ENFERMAGEM** no CBO 322230 mediante a remuneração de **R\$ 2.375,00** (dois mil trezentos e setenta e cinco reais) por mês. A circunstância, porém, de ser a função especificada não importa na intransferibilidade do EMPREGADO para outro serviço, no qual demonstre melhor capacidade de adaptação desde que compatível com sua condição pessoal.
- 2 - O horário de trabalho será anotado na sua ficha de registro e a eventual redução da jornada de trabalho, por determinação da EMPREGADORA, não inovará este ajuste, permanecendo sempre íntegra a obrigação do EMPREGADO em cumprir o horário que lhe for determinado, observando o limite legal.
- 3 - Obriga-se também o EMPREGADO a prestar serviços em horas extraordinárias, sempre que lhe for determinado pela EMPREGADORA, na forma prevista em Lei. Na hipótese desta faculdade pela EMPREGADORA, o EMPREGADO receberá as horas extraordinárias com o acréscimo legal, salvo a ocorrência de compensação com a consequente redução da jornada de trabalho em outro dia.
- 4 - Aceita o EMPREGADO expressamente a condição de prestar serviços em qualquer dos turnos de trabalho, isto é, tanto durante o dia, como à noite, desde que sem simultaneidade, observadas as prescrições legais reguladoras do assunto, quanto a remuneração.
- Fica ajustado nos termos que dispõe o §1 do artigo 469, da Consolidação das Leis do Trabalho, que o EMPREGADO acatará ordem emanada da EMPREGADORA para a prestação de serviços tanto naquela localidade de celebração do Contrato de Trabalho como em qualquer outra cidade, capital ou vila do território nacional, quer essa transferência seja transitória ou definitiva.
- 6 - No ato da assinatura deste contrato, caso a empresa possua, o EMPREGADO receberá o Regulamento Interno da Empresa cujas cláusulas fazem parte do Contrato de Trabalho, e a violação de qualquer delas implicará em sanção, cuja graduação dependerá da gravidade da mesma, culminando com a rescisão do contrato.
- 7 - Em caso de dano causado pelo EMPREGADO, fica a EMPREGADORA autorizada a efetivar o desconto da importância correspondente ao prejuízo, o qual fará com fundamento no §1º do artigo 462 da Consolidação das Leis do Trabalho, já que essa possibilidade fica expressamente prevista em Contrato.
- 8 - O presente Contrato, terá vigência durante **45 (quarenta e cinco)** dias, vencendo em **25/07/2024**, sendo celebrado para as partes para verificarem reciprocamente a conveniência ou não de se vincularem em caráter definitivo a um Contrato de Trabalho. A EMPREGADORA passando a conhecer as aptidões do EMPREGADO e suas qualidades pessoais e morais; o EMPREGADO verificando se o ambiente e os métodos de trabalho atendem a sua conveniência de serviço.
- 9 - Opera-se a rescisão do presente Contrato pela decorrência do prazo supra ou por vontade de cada uma das partes. Rescindindo-se por vontade do EMPREGADO ou pela EMPREGADORA com justa causa, nenhuma indenização é devida. Rescindindo-se antes do prazo, pela EMPREGADORA, fica esta, obrigada a pagar 50% dos salários devidos até o final (metade do tempo combinado restante), nos termos do artigo 479 da Consolidação das Leis do Trabalho sem prejuízo no Regulamento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço. Rescindindo-se antes do prazo, pelo EMPREGADO, fica este obrigado a pagar 50% dos salários devidos até o final (metade do tempo combinado restante), nos termos do artigo 480 da Consolidação das Leis do Trabalho, assim como o seu parágrafo primeiro. Nenhum aviso prévio é devido pela rescisão do presente Contrato.
- 10 - Na hipótese deste ajuste transformar-se em prazo indeterminado, pelo decurso do tempo, continuarão em plena vigência as cláusulas de 1(um) a 7 (sete), enquanto durarem as relações do EMPREGADO com a EMPREGADORA.

E por estarem de pleno acordo, as partes contratantes, assinam o presente Contrato de Experiência em duas vias, ficando a primeira em poder da EMPREGADORA, e a segunda com o EMPREGADO, que dela dará o competente recibo.

JOAO MONLEVADE, 11 de Junho de 2024

Marinete Bulas Nunes Rodrigues
CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

Rosimeire Lisboa Rodrigues
ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

TERMO DE PRORROGAÇÃO

Por mútuo acordo entre as partes, fica o presente contrato, que deveria vencer nesta data, prorrogado até a data ____/____/____.

JOAO MONLEVADE, ____ de ____ de ____

Marinete Bulas Nunes Rodrigues
CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

Rosimeire Lisboa Rodrigues
ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA



EMPREGADOR(A)

Nome: CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO
CNPJ/CEI: 01.257.931/0001-32
Endereço: AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232
Bairro: CARNEIRINHOS
Cidade: JOAO MONLEVADE/MG

EMPREGADO(A)

Nome: ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES
Endereço: Rua SAO BENTO, 110 A
Bairro: ERNESTINA GRACIANA
Cidade: JOAO MONLEVADE/MG
CTPS nº: 92765 Serie: 0083/MG

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Experiência, as partes discriminadas acima celebram o presente Contrato Individual de Trabalho para fins de experiência, conforme Legislação Trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1 - Fica o EMPREGADO admitido no quadro de funcionários da EMPREGADORA para exercer as funções de **AUXILIAR DE ENFERMAGEM** no CBO 322230 mediante a remuneração de **R\$ 2.375,00** (dois mil trezentos e setenta e cinco reais) por mês. A circunstância, porém, de ser a função especificada não importa na intransferibilidade do EMPREGADO para outro serviço, no qual demonstre melhor capacidade de adaptação desde que compatível com sua condição pessoal.

2 - O horário de trabalho será anotado na sua ficha de registro e a eventual redução da jornada de trabalho, por determinação da EMPREGADORA, não inovará este ajuste, permanecendo sempre íntegra a obrigação do EMPREGADO em cumprir o horário que lhe for determinado, observando o limite legal.

3 - Obriga-se também o EMPREGADO a prestar serviços em horas extraordinárias, sempre que lhe for determinado pela EMPREGADORA, na forma prevista em Lei. Na hipótese desta faculdade pela EMPREGADORA, o EMPREGADO receberá as horas extraordinárias com o acréscimo legal, salvo a ocorrência de compensação com a consequente redução da jornada de trabalho em outro dia.

4 - Aceita o EMPREGADO expressamente a condição de prestar serviços em qualquer dos turnos de trabalho, isto é, tanto durante o dia, como à noite, desde que sem simultaneidade, observadas as prescrições legais reguladoras do assunto, quanto a remuneração.

5 - Fica ajustado nos termos que dispõe o §1º do artigo 469, da Consolidação das Leis do Trabalho, que o EMPREGADO acatará ordem emanada da EMPREGADORA para a prestação de serviços tanto naquela localidade de celebração do Contrato de Trabalho como em qualquer outra cidade, capital ou vila do território nacional, quer essa transferência seja transitória ou definitiva.

6 - No ato da assinatura deste contrato, caso a empresa possua, o EMPREGADO receberá o Regulamento Interno da Empresa cujas cláusulas fazem parte do Contrato de Trabalho, e a violação de qualquer delas implicará em sanção, cuja graduação dependerá da gravidade da mesma, culminando com a rescisão do contrato.

7 - Em caso de dano causado pelo EMPREGADO, fica a EMPREGADORA autorizada a efetivar o desconto da importância correspondente ao prejuízo, o qual fará com fundamento no §1º do artigo 462 da Consolidação das Leis do Trabalho, já que essa possibilidade fica expressamente prevista em Contrato.

8 - O presente Contrato, terá vigência durante **45 (quarenta e cinco)** dias, vencendo em **25/07/2024**, sendo celebrado para as partes para verificarem reciprocamente a conveniência ou não de se vincularem em caráter definitivo a um Contrato de Trabalho. A EMPREGADORA passando a conhecer as aptidões do EMPREGADO e suas qualidades pessoais e morais; o EMPREGADO verificando se o ambiente e os métodos de trabalho atendem a sua conveniência de serviço.

9 - Opera-se a rescisão do presente Contrato pela decorrência do prazo supra ou por vontade de cada uma das partes. Rescindindo-se por vontade do EMPREGADO ou pela EMPREGADORA com justa causa, nenhuma indenização é devida. Rescindindo-se antes do prazo, pela EMPREGADORA, fica esta, obrigada a pagar 50% dos salários devidos até o final (metade do tempo combinado restante), nos termos do artigo 479 da Consolidação das Leis do Trabalho sem prejuízo no Regulamento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço. Rescindindo-se antes do prazo, pelo EMPREGADO, fica este obrigado a pagar 50% dos salários devidos até o final (metade do tempo combinado restante), nos termos do artigo 480 da Consolidação das Leis do Trabalho, assim como o seu parágrafo primeiro. Nenhum aviso prévio é devido pela rescisão do presente Contrato.

10 - Na hipótese deste ajuste transformar-se em prazo indeterminado, pelo decurso do tempo, continuarão em plena vigência as cláusulas de 1(um) a 7 (sete), enquanto durarem as relações do EMPREGADO com a EMPREGADORA.

E por estarem de pleno acordo, as partes contratantes, assinam o presente Contrato de Experiência em duas vias, ficando a primeira em poder da EMPREGADORA, e a segunda com o EMPREGADO, que dela dará o competente recibo.

JOAO MONLEVADE, 11 de Junho de 2024

Marineli Rulas Nunes Rodrigues

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

Rosimeire Lisboa Rodrigues

ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

TERMO DE PRORROGAÇÃO

Por mútuo acordo entre as partes, fica o presente contrato, que deveria vencer nesta data, prorrogado até a data ____/____/____.

JOAO MONLEVADE, ____ de ____ de ____

Marineli Rulas Nunes Rodrigues

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

Rosimeire Lisboa Rodrigues

ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

REGISTRO DE EMPREGADO

Nº 000001

Autenticar

Matrícula eSocial
131Empregador
CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANOCNPJ
01.257.931/0001-32Endereço
AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232, CARNEIRINHOS, JOAO MONLEVADE, MG,Empregado
ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUESResidência
Rua SAO BENTO, 110, A, ERNESTINA GRACIANA, JOAO MONLEVADE,
MG, - CEP: 35931-076

Beneficiários

Data de nascimento
24/12/1976Local do nascimento
JOAO MONLEVADE - MGPaís da nacionalidade
BRASILEstado civil
ViuvoFILIAÇÃO
Pai
NAO DECLARADO
Mãe
DALGIZA PROCOPIO RODRIGUESCédula de Identidade
MG-10.740.819Data de emissão
14/05/1996Órgão/UF emissor
SSP/MGTítulo Eleitoral
110555990205Zona
150Seção
0119

Inscr. Órgão de Classe

CTPS
92765Série
0083Data de expedição da CTPS
29/04/1996UF CTPS
MGCPF
049.286.436-58

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor
PardaSexo
FemininoGrau de instrução
Ensino Médio CompletoDeficiência
Não

Telefone Residencial

Telefone Celular

Cargo
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Função

C.B.O.
322230Data de Admissão
3/2024Salário
R\$ 2.375,00Por
MêsHorário de Trabalho
das 08:00 as 14:00

Horário de Intervalo

Data da Retificação

FGTS

Opção em
11/06/2024

Conta vinculada no banco

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº
190.00852.23-7

Domicílio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO



Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO

FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO

FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

Data da saída:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

OBSERVAÇÕES

Rosimeire Lisboa Rodrigues
ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar

Matrícula eSocial
131

Nº

000001

Empregador

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM SAMARITANO

CNPJ

01.257.931/0001-32

Endereço

AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232, CARNEIRINHOS, JOAO MONLEVADE, MG,

Empregado

ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

Beneficiários

Residência

Rua SAO BENTO, 110, A, ERNESTINA GRACIANA, JOAO MONLEVADE, MG, - CEP: 35931-076

Data de nascimento

24/12/1976

Local do nascimento

JOAO MONLEVADE - MG

País da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Viuvo

FILIAÇÃO

Pai

NAO DECLARADO

Mãe

DALGIZA PROCOPIO RODRIGUES

Cédula de Identidade

MG-10.740.819

Data de emissão

14/05/1996

Órgão/UF emissor

SSP/MG

Título Eleitoral

110555990205

Zona

150

Seção

0119

Inscr. Órgão de Classe

CTPS

92765

Série

0083

Data de expedição da CTPS

29/04/1996

UF CTPS

MG

CPF

049.286.436-58

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor

Parda

Sexo

Feminino

Grau de instrução

Ensino Médio Completo

Deficiência

Não

Telefone Residencial

Telefone Celular

Cargo

AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Função

C.B.O.

322230

de Admissão

6/2024

Salário

R\$

2.375,00

Por

Mês

Horário de Trabalho

das 08:00 as 14:00

Horário de Intervalo

FGTS

Opção em

11/06/2024

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº

190.00852.23-7

Domicílio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO



FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO

FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO

FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO

Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

Data da saída:

Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Rosimeire Lisboa Rodrigues
ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES

OBSERVAÇÕES



CONTRATO DE TRABALHO

Empresa: CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA
COLONIA BOM SAMARITANO

CNPJ: 01.257.931/0001-32

End.: AVENIDA GETULIO VARGAS, 4232
CARNEIRINHOS

CEP: 35930-002

Cidade: JOAO MONLEVADE MG
Esp. do estabelecimento:

Cargo: AUXILIAR DE ENFERMAGEM
CBO: 322230

Data admissão: 11/06/2024

Registro nº: Livro 03 Folha: 35

Remuneração especificada: R\$ 2.375,00 por mês, (dois mil trezentos e setenta e cinco reais).

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM
SAMARITANO

1º 2º

Data de saída: de de

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM
SAMARITANO

1º 2º

Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

O portador da presente, foi admitido por instrumento escrito, pelo prazo de 45 dias de experiência, vencendo em 25/07/2024, podendo o dito acordo ser rescindido por qualquer das partes antes do prazo ora estabelecido, independente de aviso prévio ou indenização.

JOAO MONLEVADE, 11/06/2024

CTCBS COMUNIDADE TERAPEUTICA COLONIA BOM
SAMARITANO

ROSIMEIRE LISBOA RODRIGUES



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;

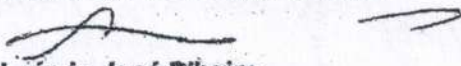
RESOLVE:

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 TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO
Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni – Gestora de Parcerias
Telefones fixos: 3859.2553 e 3859-2554
E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com
Termo de Fomento: N° 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: 24ª Parcela - referente ao valor de R\$ 19.000,00 (Dezenove mil reais)
2ª parcela do 1º Termo Aditivo - referente ao valor de R\$ 1.700,00 (mil e setecentos reais)
Repassse em 03/04/2024

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 TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO.
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	Março/2024
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	As ações 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 entidade.
RESULTADOS	<input checked="" type="checkbox"/> parciais <input type="checkbox"/> finais
ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA E EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO	As metas definidas no Plano de Trabalho foram alcançadas parcialmente 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 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 43 homens na CTCBS e 02 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 a correta administração do recurso público pela OSC.
CONCLUSÃO	Conclui-se que a COMUNIDADE TERAPÊUTICA COLÔNIA BOM SAMARITANO executou parcialmente as ações descritas no plano de trabalho, no período em análise.

João Monlevade, 11 de junho de 2024.

Thamires Delamar Martins
Setor de Parcerias - MROSC

João Monlevade, 11 de junho de 2024.

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

- A OSC justificou que no mês de março/2024 não houve atendimento de um profissional da área da saúde para cumprir a meta 4 "promover atendimento ambulatorial no período de segunda à sexta-feira, durante o período administrativo", por motivo de não contratação durante o período de prestação de contas.
- A OSC enviou uma justificativa no dia 07/06/2024 alegando que os acolhidos não ficaram sem atendimento ambulatorial, pois os serviços eram prestados pela psicóloga Rosemary Freitas de Souza, havendo a contratação de Rosimeire Lisboa Rodrigues como Auxiliar de Enfermagem somente no dia 11 de junho de 2024, como consta no contrato.

Vaender Pessoa de Castro
Membro da ComissãoThamires Delamar Martins
Membro da ComissãoPauliana Carla N. dos Santos Silva
Membro da ComissãoPriscila das Graças da Silva
Membro da ComissãoJosé 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 286/2021
DE 08 DE FEVEREIRO DE 2021**

**NOMEIA GESTORA DAS PARCERIAS E
COOPERAÇÕES 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 Nomear a servidora abaixo relacionada para exercer a função de gestora das parcerias e cooperações a serem celebradas entre o Município de João Monlevade e as Organizações da Sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente.

♦ **Rita de Cássia Andrade Ottoni**

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

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

João Monlevade, em 08 de Fevereiro de 2021.


Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao oitavo dia do mês de Fevereiro de 2021.


Gentil Lucas Moreira Bicalho
Assessor de Governo

**PARECER TÉCNICO DO GESTOR DE PARCERIAS - MROSC**

Trata-se o presente documento de PARECER TÉCNICO referente à prestação de 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 Thamires Delamar Martins, Matrícula 13.153, 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, exceto a meta A OSC cumpriu todas as metas no período em análise, exceto a meta "Promover atendimento ambulatorial no período de segunda à sexta feira, durante o período administrativo, pois a funcionária se desligou da OSC desde 1º de novembro de 2023 e somente, hoje, na data de 11/06/2024, a OSC contratou uma auxiliar de enfermagem para cumprimento desta meta. Porém, conforme nota explicativa enviada pela OSC, o atendimento ambulatorial ficou sob a supervisão da psicóloga Rosemary Freitas de Souza, durante todo esse período de carência deste profissional da área da saúde.

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 **24ª parcela e 2ª 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, 11 de junho de 2024.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias - Portaria nº 286/2021 de 08 de fevereiro de 2021.



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:

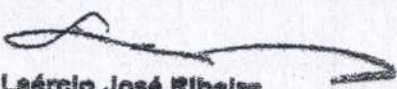
Art. 1º Delegar ao Gestor da Unidade Administrativa responsável pela parceria celebrada entre o Município e as Organizações da Sociedade Civil a manifestação conclusiva sobre a prestação de contas, nos termos do Art. 70, do Decreto Municipal Nº 112/2018.

Parágrafo único - A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas fica condicionada a:

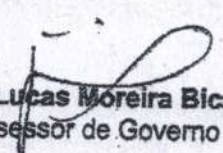
- I - Apresentação do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação;
- II - Homologação do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do MROSC;
- III - Emissão do Parecer Técnico de análise de prestação de contas pelo Gestor de Parcerias do MROSC.

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



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas parcial composta de 80 folhas, incluindo esta, referente à **24ª parcela e a 2ª parcela do 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, 11 de junho de 2024.

Thamires Delamar Martins
Setor de Parcerias



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024




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

Trata-se o presente documento sobre a **Prestação de Contas Parcial - 24ª Parcela e a 2ª 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 - 24ª Parcela e a 2ª parcela do 1º Termo Aditivo**, haja vista que uma das metas não foram alcançados, no entanto, a parceria gerou, relativamente, benefício social e impacto social esperado.

João Monlevade, 19 de junho de 2024.


Raquel De Souza Paiva Drumond
Secretária Municipal de Saúde