

ANEXO I
OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 44/2023

João Monlevade, 23 de Junho de 2023.

Ilm^a. Sr^a

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

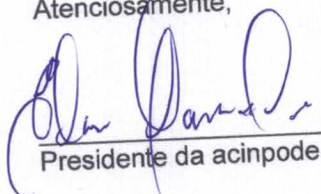
Assunto: Prestação de Contas - Termo de Colaboração nº 02/2022 referente a 9^a parcial - Maio/2023

Prezada Sr^a,

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

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

Atenciosamente,


Presidente da acinpode

Recebido em: 26 / 06 / 2023
09:21

Responsável: 

Elias Gonçalves | Presidente da ACINPODE
Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência - João Monlevade e Região

End.: Escritório | Praça sete de Setembro - 50 - Bairro: Carneirinhos (Centro) - João Monlevade - MG.
T (31) 3851- 2948 | C 9-9654 -8462 |

Presidente do COMPEDE (Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência).
<http://http://acinpode-jm.blogspot.com.br/>

Fundada em Julho de 1997

ANEXO II

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)

| | |
|----------------------------|--|
| OSC PARCEIRA | Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE |
| CNPJ | 02.225.066/0001-05 |
| OBJETO DA PARCERIA | Possibilitar a ampliação da equipe para melhorar gerenciamento, organização e atendimento aos usuários da ACINPODE, conforme ações previstas no Projeto “Esperança Inovadora”. |
| PERÍODO DE EXECUÇÃO | Maior/2023 |
| TIPO DE PARCERIA | TERMO DE COLABORAÇÃO |
| VALOR TOTAL REPASSE | R\$ 30.000,00 (Trinta mil reais) – Repasse 19/09/2022 |
| PRESTAÇÃO DE CONTAS | 9ª Parcial– R\$ 2.500,00 |

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

– Objetivo Geral:

Possibilitar a ampliação da equipe para melhorar gerenciamento, organização e atendimento aos usuários da ACINPODE, conforme ações previstas no Projeto “Esperança Inovadora”.

– Objetivos específicos:

Contratar profissional de nível superior na área de assistência social e na área de gestão administrativa.

Fundada em Julho de 1997

2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

| META/OBJETIVO | QUANTIDADE PREVISTA | NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS | CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS (X)SIM () NÃO () PARCIALMENTE | JUSTIFICATIVA (QUANDO NÃO ATENDER A QUANTIDADE PREVISTA) |
|---|---|-----------------------------|---|--|
| Promover atendimento e acompanhamento sócio-assistencial para o público alvo da OSC, através da contratação de um profissional na área de Assistência Social, com carga horária de 16 horas semanais. | Aproximadamente 20 (vinte) atendimentos mensais. | 20 (vinte) atendimentos | Sim | |
| Promover a gestão das atividades administrativas da OSC, através da contratação de um profissional na área de Gestão Administrativa com carga horária de 04 horas semanais | Demanda interna da OSC. (Não fará atendimento ao público) | | | |



DIÁRIO DE ATENDIMENTO ACOLHIMENTO MÊS DE MAIO DE 2023

| Nº | Data | CPF/RG | Usuário | Assunto | Contato | Situação | motivo |
|----|------------|----------------|--------------------------------------|--------------------|---------------|-----------|--|
| 1 | 02/05/2023 | 094.915.016-90 | ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS | Acolhimento Social | (31)998413089 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 2 | 02/05/2023 | 070.727.876-74 | TAISE CRISTINA SOUZA | Acolhimento Social | (31)994318060 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 3 | 02/05/2023 | 092.664.576-55 | CLEIDILAINE L. S. SANTOS | Acolhimento Social | (31)996051157 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 4 | 02/05/2023 | 628.056.906-30 | IRENE DAS DORES REIS | Acolhimento Social | (31)994481842 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 5 | 02/05/2023 | 050.651.756-08 | ADAO JOSE CESARIO | Acolhimento Social | (31)973125486 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 6 | 02/05/2023 | 013.292.496-07 | MARIA APARECIDA DO CARMO | Acolhimento Social | (31)999110393 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 7 | 02/05/2023 | 108.566.676-09 | GLEIDMARA M. M. ARAUJO | Acolhimento Social | (31)985041594 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 8 | 02/05/2023 | 005.154.636-12 | GILMA GORETTI DA SILVA COSTA | Acolhimento Social | (31)988191545 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 9 | 05/05/2023 | 407.418.003-06 | FRANCISCO PEREIRA | Acolhimento Social | | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 10 | 05/05/2023 | 980.423.787-34 | MARIA DA PENHA MENDES | Acolhimento Social | | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 11 | 05/05/2023 | 043.324.356-21 | SONIA APARECIDA | Acolhimento Social | (31)995087725 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 12 | 09/05/2023 | 100.489.056-74 | TATIANA DE FREITAS SAMPAIO | Acolhimento Social | (31)998864615 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 13 | 09/05/2023 | 091.832.226-00 | GLEIDISON CAETANO FONSECA | Acolhimento Social | (31)986933940 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 14 | 15/05/2023 | 663.305.996-13 | ENIO LAGE BRANDAO JUNIOR | Acolhimento Social | | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 15 | 19/05/2023 | 043.947.646-10 | TATIANE V. SOARES COSTA | Acolhimento Social | (31)999633650 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 16 | 19/05/2023 | 628.113.476-15 | SILVA MARIA FERREIRA | Acolhimento Social | (31)986733686 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 17 | 19/05/2023 | 663.287.306-59 | MARCELO MAGNO COTA DE CARVALHO | Acolhimento Social | (31)987616201 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 18 | 23/05/2023 | 521.447.397-49 | LUIZ CARLOS DE SOUZA | Acolhimento Social | (31)996536019 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 19 | 23/05/2023 | 628.086.566-53 | VICENTE DOS SANTOS FILHO | Acolhimento Social | (31)989681061 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| 20 | 30/05/2023 | 092.664.576-55 | CLEIDILAINE L. S. SANTOS | Acolhimento Social | (31)996664680 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |
| | | | | | (31)996051157 | Resolvido | ENCAMINHAMENTO A REDE SOCIASSISTENCIAL |

Listas de Acolhimento Social / Maio

| Nome: | Idade: | Telefone: | Data Atendimento | CPF: | Endereço: | Assinatura: |
|---------------------------------|--------|-------------|------------------|----------------|--|--------------|
| 1. Cláudia Aguiar da Oliveira | 36 | 998413028 | 08/05/2023 | 094.935.24630 | Rua Diniz de Oliveira 49 Pombal | [Assinatura] |
| 2. Tux Guimarães da Silva | 39 | 994318060 | 02/05/2023 | 050.125.88674 | Rua: Esperança, B. Monteiro nº 133 | [Assinatura] |
| 3. Cleide da NE J. S. Santos | 33 | 996051197 | 08/05/2023 | 092.664.57656 | | [Assinatura] |
| 4. Anni dos Reis Pin | 60 | 994481842 | 08/05/2023 | 688.056.906.50 | R. Esperança 44 Petropolis | [Assinatura] |
| 5. Cláudia José Senise | 47 | 993352486 | 02/05/2023 | 050.653.756.05 | Rua: Esperança, B. Monteiro nº 133 | [Assinatura] |
| 6. Cláudia Aguiar da Oliveira | 63 | 993110202 | 08/05/2023 | 053.989.496.07 | | [Assinatura] |
| 7. Glendmar M. M. Pracy | 30 | 985042504 | 02/05/2023 | 208.566.676.08 | Pomares 164 Petropolis | [Assinatura] |
| 8. Silvana Gatti de Silva Costa | | 9-8819.1545 | 08/05/2023 | 005.354.636.12 | | [Assinatura] |
| 9. Francisco L. Souza | 58 | | 05/05/2023 | 407.418.005.06 | Rua: Esperança, B. Monteiro nº 133 | [Assinatura] |
| 10. Mariana da Penha Mendes | 68 | 995021712 | 05/05/2023 | 980.492.787.94 | Rua: Diniz de Oliveira, B. Monteiro nº 133 | [Assinatura] |
| 11. Sônia Aparecida | | 998869615 | 05/05/2023 | 043.243.5694 | R. Alice Oliveira, B. Monteiro nº 133 | [Assinatura] |
| 12. Tatiana de Fátima Simões | 39 | 869333940 | 09.05/2023 | 100.489.056.74 | | [Assinatura] |
| 13. Cleidson Cardoso Fonseca | 48 | | 08.05.2023 | 091.822.996.00 | | [Assinatura] |
| 14. Onio Lage Brandão | 58 | 999633610 | 15/05/2023 | 663.305.99613 | R. COUNA 255 ASA OLIVEIRA | [Assinatura] |
| 15. Juliana V. Soares Costa | 41 | 996733686 | 19/05/23 | 04394764610 | R. Lage Filho, 111 | [Assinatura] |
| 16. Silve Amora Jenevaldo | 58 | 981616201 | 19/05/23 | 628.113.97615 | | [Assinatura] |
| 17. Marcela Magno Caldeira | | 99653609 | 19/05/23 | 663.281.30659 | | [Assinatura] |
| 18. Sônia Maria de Souza | 69 | 989663067 | 23/05/23 | 585.447.98745 | | [Assinatura] |
| 19. Vanda de Souza | 69 | | 23/05/23 | 626.086.566.58 | | [Assinatura] |
| 20. Cleide da NE J. S. Santos | 33 | | 30/05/23 | 092.664.576.55 | | [Assinatura] |


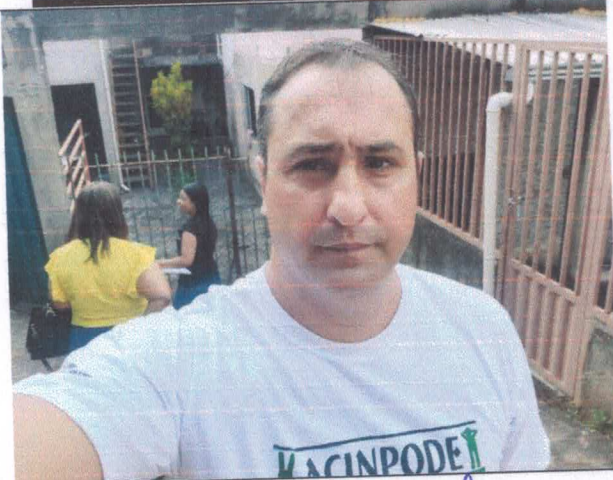
Profissional: [Assinatura] CRESS: 30243

3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

| META/OBJETIVO | MEIOS DE REALIZAÇÃO | DATAS PREVISTAS | DATAS CUMPRIDAS |
|---|---|-----------------|-----------------|
| Promover atendimento e acompanhamento socioassistencial dos usuários cadastrados na OSC | Contratar um profissional da área de Assistência Social, com carga horária de 16 horas semanais para: Caberá ao profissional: Executar ações de acolhida humanizada aos usuários; realizar atendimento dentro da UNIDADE CENTRO DIA; orientar as famílias quanto ao acesso aos direitos socioassistenciais; coordenar atividades de acolhimento, reuniões e eventos, visitas domiciliares, acompanhar a execução dos projetos, dentre outras funções. | Maio/2023 | Maio/2023 |
| Promover a gestão das atividades administrativas da OSC | Contratar um profissional na área de Gestão Administrativa com carga horária de 4 horas semanais para: Caberá ao profissional: Escrever e monitorar a execução dos planos de trabalho; organizar e executar as prestações de contas e auxiliar a organização da documentação da OSC. | Maio/2023 | Maio/2023 |

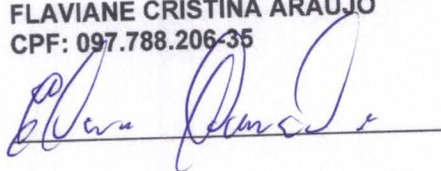


4 – RELATÓRIOS FOTOGRÁFICO DE ATIVIDADES E/OU AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE

| DATA/ LOCALIZAÇÃO | OBSERVAÇÕES |
|--|---|
| <p>08/05/2023</p> <p>Gestão Administrativa Atendimento Centro dia ACINPODE e auxiliar a organização da documentação da OSC.</p> |  |
| <p>12/05/2023</p> <p>Assistência Social Visita in loco</p> |  |

João Monlevade, 23 de junho de 2023.

Flaviane Cristina Araújo
FLAVIANE CRISTINA ARAÚJO
CPF: 097.788.206-35

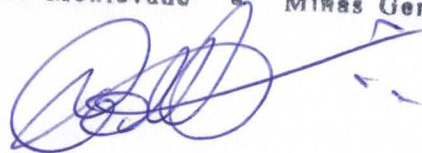


Presidente da Acinpode

ANEXO III
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA- REF

| | |
|----------------------------|--|
| OSC PARCEIRA | Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE |
| CNPJ | 02.225.066/0001-05 |
| OBJETO DA PARCERIA | Possibilitar a ampliação da equipe para melhorar gerenciamento, organização e atendimento aos usuários da ACINPODE, conforme ações previstas no Projeto “Esperança Inovadora”. |
| PERÍODO DE EXECUÇÃO | Junho/2023 |
| TIPO DE PARCERIA | TERMO DE COLABORAÇÃO |
| VALOR TOTAL REPASSE | R\$ 30.000,00 (Trinta mil reais) – Repasse 19/09/2022 |
| PRESTAÇÃO DE CONTAS | 9ª Parcial–R\$ 2.500,00 |

DELCI SERGIO DO COU TO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinhos
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
João Monlevade - Minas Gerais



IMPORTANTE!
TODAS AS PÁGINAS DO
ANEXO III DEVERÃO
CONTER A ASSINATURA
DO CONTADOR E DO
PRESIDENTE DA OSC.

Fundada em Julho de 1997

1 - EXTRATOS BANCÁRIOS



DELCI SERGIO DO COU TO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinhos
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
João Monlevade - Minas Gerais



Consultas - Extrato de conta corrente

G3382014248277171
20/06/2023 14:34:46

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 55899-0ASSOCIACAO C I P DEFI
Período do extrato de 01 / 06 / 2023 até 20 / 06 / 2023

Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R\$ | Saldo |
|--|---------------|------------|-------|--|---------------------|------------|------------|
| 03/05/2023 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 0,00 C |
| 05/06/2023 | | 2220 | 99015 | 470 Transferência enviada | 552.220.000.053.265 | 800,00 D | - |
| | | | | 05/06 09:18 LUCIANA C CANAZART SOUZA | | | |
| 05/06/2023 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 60.501 | 1.700,00 D | - |
| | | | | 033 2289 05444680661 LILIANE APARECIDA | | | |
| 05/06/2023 | | 0000 | 00000 | 855 BB CP Automatico S P | 70 | 2.500,00 C | 0,00 C |
| 20/06/2023 | | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | 0,00 C |
| Invest.com Resgate Autom. | | | | | | | 8.574,43C |
| Saldo | | | | | | | 8.574,43C |
| Juros * | | | | | | | 0,00 |
| Data de Debito de Juros | | | | | | | 30/06/2023 |
| IOF * | | | | | | | 0,00 |
| Data de Debito de IOF | | | | | | | 03/07/2023 |
| Saldo de fundos de investimento | | | | | | | |
| S.Público Automático | | | | | | | 8.584,01 |

OBSERVAÇÕES :

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088


DELCI SERGIO DO COUTO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinho
Fone (31)3851-4947 • CEP 35930-016
Belo Horizonte - Minas Gerais

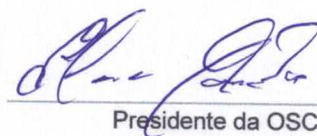
2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

| DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA | | | | | |
|--|---|------------------|------------|---|-----------------|
| TERMO DE COLABORAÇÃO Nº:02/2022 | | | | | |
| PERÍODO: 11/05/2023 a 20/06/2023 | | | | | |
| RECEITA | | | DESPESA | | |
| DATA | HISTÓRICO | VALOR | DATA | HISTÓRICO | VALOR |
| 11/05/2023 | <input type="checkbox"/> SALDO ANTERIOR | R\$ 10.000,00 | | <input type="checkbox"/> DESPESAS COM PESSOAL (Item 3) | |
| | <input type="checkbox"/> REPASSE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | R\$ | | <input type="checkbox"/> DESPESAS COM MANUTENÇÃO (Item 4) | |
| | <input type="checkbox"/> DEVOLUÇÕES DE TARIFA (Item 8) | R\$ | | <input type="checkbox"/> DESPESAS COM MATERIAL DE CONSUMO (Item 5) | |
| | <input type="checkbox"/> OUTRAS DEVOLUÇÕES (Item 8) | R\$ | | <input type="checkbox"/> DESPESAS COM MATERIAL PERMANENTE (Item 6) | |
| | | | 05/06/2023 | <input type="checkbox"/> DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7) | R\$ 2.500,00 |
| | | | | <input type="checkbox"/> TARIFAS BANCÁRIAS (se houver) | |
| 11/05/2023 | TOTAL DE RECEITAS | R\$ 10.000,00 | 20/06/2023 | TOTAL DE DESPESAS | R\$ 2.500,00 |
| - | - | - | 20/06/2023 | SALDO | R\$ 7.500,00 |

- O Recurso da Parceria deverá ser mantido em aplicação financeira.
- O Extrato de Fundos de Investimentos/ Rendimentos deverá ser apresentado ao final da parceria, compreendendo o período da abertura até o encerramento de conta.
- Os rendimentos serão contabilizados ao final da parceria, o que justifica a diferença entre o saldo demonstrativo e o extrato bancário.



Contador da OSC



Presidente da OSC

DELCI SERGIO DO COUÇO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinhos
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
João Monlevade - Minas Gerais

7. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS

| DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS | | | | | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------|---------------------------|----|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ITEM | PRESTADOR DE SERVIÇO | DISCRIM. DO SERVIÇO PRESTADO | COMPROVANTES DAS DESPESAS | | | COMPROVANTE PAGAMENTO | |
| | | | DOC. FISCAL | Nº | DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL | VALOR EM R\$ | DATA DA TRANSF. ELET. |
| 1) | Luciana Cristina Canazart de Souza | Gestão Administrativa | NF | 11 | 01/06/2023 | 800,00 | 05/06/2023 |
| 2) | Liliane Aparecida dos Santos Gomes | Assistente Social | NF | 11 | 01/06/2023 | 1.700,00 | 05/06/2023 |
| TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS – TERCEIRIZADOS | | | | | | | R\$ 2.500,00 |

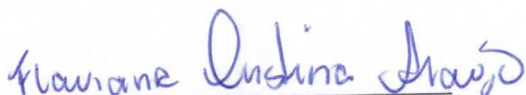
(anexar cópias: doc. comprobatórios, contratos, RPA, comprovantes das transferências e orçamentos)



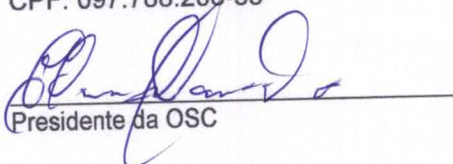
Contador da OSC

DELCI SERGIO DO COUTO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinho
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
João Monlevade - Minas Gerais

João Monlevade, 23 de junho de 2023.



FLAVIANE CRISTINA ARAÚJO
CPF: 097.788.206-35



Presidente da OSC

*Caso não haja devolução de saldo, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza repassar as assinaturas do responsável pela prestação de contas e do presidente da OSC para o último item preenchido.

Horas Trabalhadas



Empregador: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de deficiência de João Monlevade

Função: Gestora Administrativo

Data de Admissão: 01/09/2022

CNPJ: 02.225.066/0001-05

Prestador de serviço:

Luciana Cristina Paragait de Souza
Mai 2023
LOCAL: *JMde*

| DIA | ENTRADA | Hora de Almoço | | SAÍDA | ASSINATURA |
|-----|---------|----------------|----------|-------|--------------|
| | | saída | Retorno- | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | 07:00 | | | 11:00 | <i>Desp.</i> |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | 07:01 | | | 11:01 | <i>Desp.</i> |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |
| 31 | | | | | |

ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ACINPODE *[Signature]*

[Signature]

02 225 066 / 0001 - 05
 Associação de Cooperação e Integração dos
 Portadores de Deficiência de João Monlevade
 RUA BAETA NEVES, Nº 28
 INDUSTRIAL - CEP 35930-127
 JOÃO MONLEVADÉ - MG

JA
07

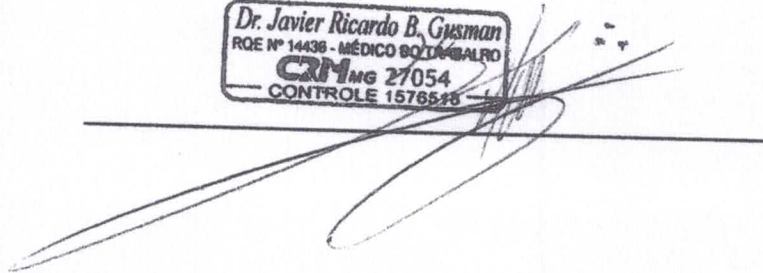
ATESTADO

Atesto para os devidos fins que: LUCIANA CRISTINA
CANAZART DE SOUZA deverá ficar afastado(a) do
trabalho durante o período de 10 (- DEZ -)
dias a partir desta data, por motivo de doença.

C.I.D. F-41.2

João Monlevade, 29 de 05 de 2023

Dr. Javier Ricardo B. Gusman
ROE Nº 14438 - MÉDICO BOLIÁBALDO
CRM MG 27054
CONTROLE 1576546

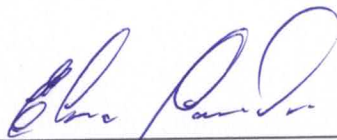


NOTA EXPLICATIVA



A prestadora de serviço Luciana Cristina Canazart de Souza não prestou serviços do dia 22/05/2023 ao dia 31/05/2023 conforme ATESTADO constante na página 14.

É o que nos cabe justificar.

João Monlevade, 23 de junho de 2022.



Elias Gonçalves
Presidente da OSC

|  <p>MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</p> |  | Número da Nota Fiscal 11 | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|-----------------------------------|-------|------------------|-----------|--------------------|-----|------|----------|--------|
| | | Série: E | | | | | | | | | | | |
| NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E | | Data Emissão: 01/06/2023 | | | | | | | | | | | |
| DADOS DO PRESTADOR | | Certificação: 2457A-6A989 | | | | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social: LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA Nome Fantasia: LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA CNPJ/CPF: 47.824.973/0001-09 Insc. Municipal: 2261308 Endereço: AVENIDA GETULIO VARGAS Bairro: CARNEIRINHOS Município: JOÃO MONLEVADE E-mail: expediente@delcicouto.com.br | | Insc. Estadual: N°: 4163 Compl.: UF: MG CEP: 35930-002 Telefone: 31986453105 | | | | | | | | | | | |
| DADOS DO TOMADOR | | | | | | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social: ACINPODE ASSOC.DE COOP.E INT.DOS PORT.DEF. DE JMDE CNPJ/CPF: 02.225.066/0001-05 Insc. Municipal: 110272 Endereço: RUA BAETA NEVES Bairro: INDUSTRIAL Município: JOÃO MONLEVADE E-mail: acinpode@yahoo.com.br | | Insc. Estadual: N°: 28 Compl.: UF: MG CEP: 35930-127 Telefone: | | | | | | | | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM GESTÃO ADMINISTRATIVA REFERENTE A MAIO/2023. | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Tributável</th> <th>Qtde.</th> <th>Vi. Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇOS PRESTADOS</td> <td>Sim</td> <td>1,00</td> <td>800,0000</td> <td>800,00</td> </tr> </tbody> </table> | | | | Item | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ | SERVIÇOS PRESTADOS | Sim | 1,00 | 800,0000 | 800,00 |
| Item | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS PRESTADOS | Sim | 1,00 | 800,0000 | 800,00 | | | | | | | | | |
| Valor Tributável: R\$ 800,00 | | Valor não Tributável: R\$ 0,00 | | VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 800,00 | | | | | | | | | |
| Valor Total das Deduções: R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado: R\$ 0,00 | Desconto Condicionado: R\$ 0,00 | Base de Cálculo: R\$ 800,00 | Alíquota: 0,0000% | Valor do ISS: R\$ 0,00 | | | | | | | | |
| PIS: 0,000% R\$ 0,00 | COFINS: 0,000% R\$ 0,00 | INSS: 0,000% R\$ 0,00 | IR: 0,000% R\$ 0,00 | CSLL: 0,000% R\$ 0,00 | Outras Retenções: R\$ 0,00 | | | | | | | | |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 | | | VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 800,00 | | | | | | | | | | |
| ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
| 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares. | | | | | | | | | | | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | | | | | | | | |
| Mês de Competência: 06/2023 | | Local do Recolhimento: JOÃO MONLEVADE/MG | | Data Geração: 01/06/2023 00:00:00 | | | | | | | | | |
| Recolhimento: Sem Retenção | | Tributação: Microempresário Individual (MEI) | | | | | | | | | | | |
| CNAE: 8219999 | | Empresa Optante do Simples Nacional | | | | | | | | | | | |
| Observações: | | | | | | | | | | | | | |
| O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor. | | | | | | | | | | | | | |
| Impresso em: 01/06/2023 às 09:54:43 | | | | | | | | | | | | | |
| Recebi(emos) de: LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. | | | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 11 Certificação 2457A-6A989 | | | | | | | | | | |
| _____ Data | | _____ Assinatura do Recebedor | | | | | | | | | | | |

16
02



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382014248277171
20/06/2023 14:39:37

05/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:18:37
222002220 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 55.899-0

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 05/06/2023 |
| NR. DOCUMENTO | 552.220.000.053.265 |
| VALOR TOTAL | 800,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCIANA C CANAZART SOUZA
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 53.265-7
NR. DOCUMENTO 552.220.000.055.899

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | B.7E3.F79.A34.B94.AD8 |
|-----------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.

13
002



Documento de Arrecadação
do Simples Nacional

CNPJ
47.824.973/0001-09

Razão Social
LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA 06486505613

Período de Apuração
Maio/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.08.23152.1457148-7

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações
CPF: 064.865.056-13
Tributos (R\$): INSS 66,00 ICMS 0,00 ISS 5,00
PGMEI(Versão:3.9.2)

Valor Total do Documento

71,00

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---------------|---|--------------|-------|-------|--------------|
| 0151 | INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 05/2023 | 66,00 | | | 66,00 |
| 0125 | ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 05/2023 | 5,00 | | | 5,00 |
| Totais | | 71,00 | | | 71,00 |

SENDER (Versão:5.1.6)

Página: 1 / 1

01/06/2023 10:01:39

85800000000 3 71000328231 9 71070823152 9 14571487162 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85800000000 3 71000328231 9 71070823152 9 14571487162 8



CNPJ: 47.824.973/0001-09
Número: 07.08.23152.1457148-7
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 71,00

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.42.42
2220902220

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: LUCIANA C CANAZART SOUZA
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 53.265-7

=====

| | | |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| Convenio DAS - SIMPLES NACIONAL | | |
| Codigo de Barras | 85800000000-3 | 71000328231-9 |
| | 71070823152-9 | 14571487162-8 |
| Data do pagamento | | 12/06/2023 |
| Valor Total | | 71,00 |

=====

DOCUMENTO: 061201
AUTENTICACAO SISBB:
9.FA1.6E6.499.F0A.CBA



15
020

20
07

Horas Trabalhadas



Empregador: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de deficiência de João Monlevade
Função: Assistente Social Data de Admissão: 01/09/2022 CNPJ: 02.225.066/0001-05



Prestador de serviço: Delaine Aparecida da Santos Gomes LOCAL: 4. Monlevade

| MÊS: | DIA | ENTRADA | Hora de Almoço | | SAÍDA | ASSINATURA |
|------|-----|---------|----------------|----------|-------|------------|
| | | | saída | Retorno- | | |
| | 1 | | | | | |
| | 2 | 07:00 | 12:00 | | | de |
| | 3 | | | | | |
| | 4 | | | | | |
| | 5 | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 18:00 | de |
| | 6 | | | | | |
| | 7 | | | | | |
| | 8 | | | | | |
| | 9 | 07:00 | 12:00 | | | de |
| | 10 | | | | | |
| | 11 | | | | | |
| | 12 | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 18:00 | de |
| | 13 | | | | | |
| | 14 | | | | | |
| | 15 | 07:00 | 12:00 | | | de |
| | 16 | | | | | |
| | 17 | | | | | |
| | 18 | | | | | |
| | 19 | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 18:00 | de |
| | 20 | | | | | |
| | 21 | | | | | |
| | 22 | | | | | |
| | 23 | 07:00 | 12:00 | | | de |
| | 24 | | | | | |
| | 25 | | | | | |
| | 26 | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 18:00 | de |
| | 27 | | | | | |
| | 28 | | | | | |
| | 29 | | | | | |
| | 30 | 07:00 | 12:00 | | | de |
| | 31 | | | | | |

ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ACINPODE:

02 225 066 / 0001 - 05
 Associação de Cooperação e Integração dos
 Portadores de Deficiência de João Monlevade
 RUA BAETA NEVES, Nº 28
 INDUSTRIAL - CEP 35930-127
 JOÃO MONLEVADE - MG

21
072

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  <p>MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p> |  | Número da Nota Fiscal 11 |
| | | Série: E |
| | | Data Emissão: 01/06/2023 |
| | | Certificação: AD869-C7C8B |

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LILIANE APARECIDA DOS SANTOS GOMES**
Nome Fantasia: **LILIANE APARECIDA DOS SANTOS GOMES**
CNPJ/CPF: **47.844.569/0001-05** Insc. Municipal: **2261309**
Endereço: **RUA DONA CLARA**
Bairro: **VALE DO SOL**
Município: **JOÃO MONLEVADE**
E-mail: **expediente@delcicouto.com.br**

Insc. Estadual:
Nº: **19**
Compl.: **APTO 201**
UF: **MG** CEP: **35930-173**
Telefone: **31989044631**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ACINPODE ASSOC.DE COOP.E INT.DOS PORT.DEF. DE JMDE**
CNPJ/CPF: **02.225.066/0001-05** Insc. Municipal: **110272**
Endereço: **RUA BAETA NEVES**
Bairro: **INDUSTRIAL**
Município: **JOÃO MONLEVADE**
E-mail: **acinpode@yahoo.com.br**

Insc. Estadual:
Nº: **28**
Compl.:
UF: **MG** CEP: **35930-127**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO ASSISTENTE SOCIAL REFERENTE A MAIO/2023.

| Item | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|--------------------|------------|-------|------------------|-----------|
| SERVIÇOS PRESTADOS | Sim | 1,00 | 1.700,0000 | 1.700,00 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---------------------------------|--------------------------------------|
| Valor Tributável: R\$ 1.700,00 | Valor não Tributável: R\$ 0,00 | VALOR BRUTO DA NOTA | | | R\$ 1.700,00 |
| Valor Total das Deduções: R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado: R\$ 0,00 | Desconto Condicionado: R\$ 0,00 | Base de Cálculo: R\$ 1.700,00 | Alíquota: 0,0000% | Valor do ISS: R\$ 0,00 |
| PIS: 0,000% R\$ 0,00 | COFINS: 0,000% R\$ 0,00 | INSS: 0,000% R\$ 0,00 | IR: 0,000% R\$ 0,00 | CSLL: 0,000% R\$ 0,00 | Outras Retenções: R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 | | | VALOR LÍQUIDO DA NOTA | | R\$ 1.700,00 |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.21 = Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2023** Local do Recolhimento: **JOÃO MONLEVADE/MG** Data Geração: **01/06/2023 00:00:00**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário Individual (MEI)**
CNAE: **8712300** Empresa Optante do Simples Nacional

Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 01/06/2023 às 09:59:14

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| Recebi(emos) de: LILIANE APARECIDA DOS SANTOS GOMES Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data | _____ Assinatura do Recebedor | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 11 Certificação AD869-C7C8B |
|---|----------------------------------|--|



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382014248277171
20/06/2023 14:38:56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.51
2220902220 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 55.899-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO C I P DEFI
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2289-6 - JOAO MONLEVADE-INT-MG
CONTA: 1.009.559-2

FAVORECIDO: LILIANE APARECIDA DOS SANTOS GOMES
CPF/CNPJ: 054.446.806-61
VALOR: R\$ 1.700,00
DEBITO EM: 05/06/2023

=====

DOCUMENTO: 060501
AUTENTICACAO SISBB: 3.CE0.F07.A43.DA9.233

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.

22
8/10



Documento de Arrecadação
do Simples Nacional

CNPJ
47.844.569/0001-05

Razão Social
LILIANE APARECIDA DOS SANTOS GOMES 05444680661

Período de Apuração
Maio/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.08.23152.1465541-9

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações
CPF: 054.446.806-61
Tributos (R\$): INSS 66,00 ICMS 0,00 ISS 5,00
PGMEI(Versão:3.9.2)

Valor Total do Documento

71,00

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|---|-----------|-------|-------|-------|
| 0151 | INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 05/2023 | 66,00 | | | 66,00 |
| 0125 | ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 05/2023 | 5,00 | | | 5,00 |
| Totais | | 71,00 | | | 71,00 |

SENDÁ (Versão:5.1.6)

Página: 1 / 1

01/06/2023 10:03:23

85880000000 8 71000328231 9 71070823152 9 14655419362 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional



CNPJ: 47.844.569/0001-05
Número: 07.08.23152.1465541-9
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 71,00

Pague com o PIX



24
020

loterias CAIXA

loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

167-730491661-4

LOT:11.001690-4

Nº BANCO/AGÊNCIA:104/0607 TERMINAL:012285
AG. VINCULADA:0607
CANAL DE PAGAMENTO:LOTÉRIÇA HORARIO:09:15:29
DATA DO PGTQ:16/06/2023
LOCALIDADE:JOAO MONLEVADE

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
SIMPLES NACIONAL

VALOR:R\$71,00

CÓDIGO DE BARRAS
858800000008 710003282319
710708231529 146554193625

AUTENTICAÇÃO
907837913730491661

NUMERO DOCUMENTO = 07082315214655419

167-730491661-4

1ª VIA

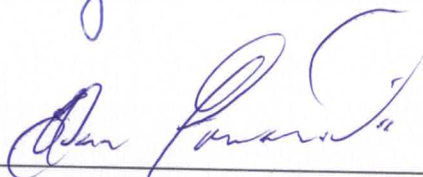
ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE GUARDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS NA
PRESTAÇÃO DE CONTAS

DECLARAÇÃO

Sr. Elias Gonçalves, Presidente do (a) ACINPODE, inscrito no CPF sob o nº 625.194.766-72, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a Organização da Sociedade Civil Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade, manterá em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas da parceria referente ao Termo de Colaboração nº 02/2022.

João Monlevade, 23 de Junho de 2023.



Presidente da OSC

Fundada em Julho de 1997

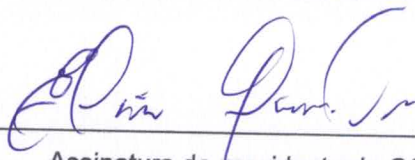
ANEXO V

DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

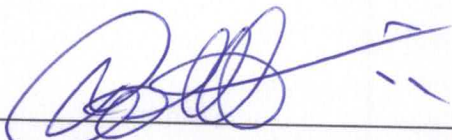
DECLARAÇÃO

Sr. Elias Gonçalves, Presidente do (a) ACINPODE, inscrito no CPF sob o nº 625.194.766-72, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que **Delci Sérgio do Couto**, inscrito no CPF sob o nº: 119.164.606.82, CRC nº 023550, 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, _____ de _____ de _____.



Assinatura do presidente da OSC



Assinatura do contador e carimbo ou identificação

DELCI SERGIO DO COUTO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinhos
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
João Monlevade - Minas Gerais

Obs: anexar a esta declaração comprovante de regularidade do contador perante o Conselho Regional de Contabilidade



**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS PROFISSIONAL**

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se em dia com seus débitos perante o CRC.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME..... : DELCI SERGIO DO COUTO
REGISTRO..... : MG-023550/O-1
CATEGORIA..... : CONTADOR
CPF..... : ***.164.606-**

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

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

Emissão: MINAS GERAIS, 23/06/2023 as 10:34:19.

Válido até: 21/09/2023.

Código de Controle: 820776.

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

DELCI SERGIO DO COUTO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinhos
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
João Monlevade - Minas Gerais



ACINPODE- PENDÊNCIAS PRESTAÇÃO DE CONTAS TC 02-2022 - EMENDA PARLAMENTAR

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

28 de junho de 2023 às 14:11

Para: ACINPODE <acinpode@gmail.com>, leneancosta@gmail.com, Secretaria de Assistente Social Marinete Moraes <social@pmjm.mg.gov.br>, controladoria.monlevade@pmjm.mg.gov.br, Conselho Municipal de Assistência Social de João Monlevade <comasjm.95@gmail.com>, Girlene <girlenemartins@ymail.com>

Prezados, boa tarde

Após a análise da prestação de contas da parcial 09 - Termo de Colaboração 02/2022, segue pendência:

- Página 15, gentileza acrescentar na nota explicativa o período que a prestadora de serviços irá complementar as horas recebidas e não trabalhadas, referentes aos dias do atestado. (Ver contrato de prestação de serviços - cláusula segunda)

Atenciosamente,

Paulina

*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
Telefone (031) 3859-2500 / Ramal 2553*



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

Fundada em Julho de 1997

NOTA EXPLICATIVA

A prestadora de serviço Luciana Cristina Canazart de Souza não prestou serviços do dia 22/05/2023 ao dia 31/05/2023 do atestado conforme ATESTADO constante na página 14. No período do mês de junho a prestadora de serviços irá complementar as horas recebidas e não trabalhadas, referentes aos dias de Atestado

É o que nos cabe justificar.

João Monlevade, 30 de junho de 2023.



Elias Gonçalves
Presidente da OSC

ACINPODE- PENDÊNCIAS PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL 9- TC 02-22-
EMENDA PARLAMENTAR

1 mensagem



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com> 4 de julho de 2023 às 09:56
Para: ACINPODE <acinpode@gmail.com>, Conselho Municipal de Assistência Social de João Monlevade
<comasjm.95@gmail.com>, Secretaria de Assistente Social Marinete Moraes <social@pmjm.mg.gov.br>,
leneancosta@gmail.com, controladoria.monlevade@pmjm.mg.gov.br, ana_prandini@yahoo.com.br

Prezados, bom dia

Após a reanálise da pendência da prestação de contas da parcial 09 - Termo de Colaboração 02/2022 entregue no dia 03/07/23, **segue novamente o documento para correção;**

- Página 15, o período que a prestadora de serviços irá complementar as horas recebidas e não trabalhadas, referentes aos dias do atestado, **deverá ser em JULHO/23**, pois, o **mês de junho já se encerrou.** (documento anexo)

Atenciosamente,

Pauliana

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
Telefone (031) 3859-2500 / Ramal 2553



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

📎 NOTA EXPLICATIVA04072023.pdf
447K

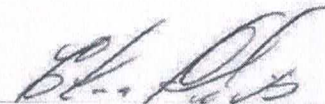
Fundada em Julho de 1997

NOTA EXPLICATIVA

A prestadora de serviço Luciana Cristina Canazart de Souza não prestou serviços do dia 22/05/2023 ao dia 31/05/2023 do atestado conforme ATESTADO constante na página 14. No período do mês de julho a prestadora de serviços irá complementar as horas recebidas e não trabalhadas, referentes aos dias de Atestado

É o que nos cabe justificar.

João Monlevade, 04 de julho de 2023.



Elias Gonçalves
Presidente da OSC



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



**PORTARIA Nº 474 /2022
DE 28 DE DEZEMBRO DE 2022**

**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 Retifica-se a nomeação dos membros que compõem a Comissão de dos procedimentos de parcerias celebradas entre o Município de João Monlevade e as organizações da sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente, em especial 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**
- **RAMINIE APARECIDA DA SILVA MOREIRA**
- **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

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

João Monlevade, em 28 de Dezembro de 2022.

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao vigésimo oitavo dia do mês de Dezembro de 2022.

Gentil Lucas Moreira Bicalho
Assessor de Governo

**RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO- MROSC**

| DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA |
|--|
| ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE |
| Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni |
| Telefone: (31) 3859-2553 |
| E-mail (responsável): setordeparceriaspmjm@gmail.com |
| Termo de Colaboração: Nº 02/2022 |
| Vigência da parceria: 30/08/2022 a 30/08/2023 |
| Valor Global: R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) - Repasse em 19/09/2022 |
| Valor da Prestação de contas – Parcial 09 - R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) – referente a maio/2023 |

| MONITORAMENTO | |
|--|---|
| OBJETO DA PARCERIA | Possibilitar a realização das ações previstas no Projeto “ <i>Esperança Inovadora</i> ” utilizando recursos oriundos da Emenda Parlamentar Federal nº 202224880001 de Relatoria Geral, na modalidade custeio GND3, aprovada pelo Conselho Municipal de Assistência Social – COMAS, Ata 335, em 24/03/2022, conforme detalhado no plano de trabalho. |
| PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO | Maio/2023 |
| ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA | O objetivo proposto foi cumprido pela OSC no período em análise. |
| RESULTADOS (ATÉ A PRESENTE DATA) | [x] parciais [] finais |
| ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA | As metas estabelecidas no plano de trabalho foram cumpridas no período em análise. |
| EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO (SE HOUVER) | [x] satisfatórios [] insatisfatórios |
| FATOS OBSERVADOS EM VISITAS TÉCNICAS E/OU REUNIÕES PERIÓDICAS | Observou-se a correta administração do recurso público pela OSC. |

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - SETOR DE PARCERIAS

Rua Geraldo Miranda, nº 337, Carneirinhos - João Monlevade / MG - CEP 35930-027

Telefone: (31) 3859.2500 / 3859.2553 - Site: www.pmjm.gov.br - E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com



| AVALIAÇÃO | |
|---|--|
| ANÁLISE QUANTITATIVA | O número de pessoas atendidas pela assistente social no mês de maio foi de 20 (vinte) pessoas. |
| ANÁLISE QUALITATIVA | As atividades desenvolvidas pela assistente social e a gestora administrativa garantem aos usuários da ACINPODE um atendimento de qualidade, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, facilitando o acesso aos usuários aos seus direitos e maior eficiência na gestão. |
| EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO | 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 da Lei 13.019/2014. |
| TRANSPARÊNCIA E CONTROLE | O Termo de Parceria, o Plano de Trabalho e a Prestação de Contas estão publicados no site da Prefeitura Municipal de João Monlevade nos seguintes endereços: <ul style="list-style-type: none">• https://pmjm.mg.gov.br/pagina/15_Termos-de-Parcerias.html• https://pmjm.mg.gov.br/publicacoes• https://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/pesquisar• https://pmjm.mg.gov.br/pagina/14_Prestacao-de-Contas.html |
| CONTROLE SOCIAL | A Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS), o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e suas respectivas Comissões, são os órgãos responsáveis pelo controle social da parceria. |
| IMPACTO DA PARCERIA | <input checked="" type="checkbox"/> Social |
| CONCLUSÕES | Conclui-se que a ACINPODE cumpriu as metas descritas no Plano de Trabalho no período em análise. |

João Monlevade, 04 de julho de 2023.

Rita de Cássia Andrade Ottoni
Gestora de Parcerias - Portaria nº 286/2021, 08 de fevereiro de 2021.

HOMOLOGAÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO: SIM NÃO
OBSERVAÇÕES:

Observamos erros recorrentes no processo de prestação de contas, relatórios dos profissionais preenchidos incorretamente, números de pessoas atendidas não condizentes com os atendimentos, erros de digitação e formatação, o que demonstra a falta de zelo, capricho e atenção ao executar o processo de prestação de contas.

Vaender Pessoa de Castro
Membro da Comissão

Pauliana Carla N. S. Silva
Membro da Comissão

José Silvério dos Santos
Membro da Comissão

Priscila das Graças da Silva
Membro da Comissão

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – Portaria Nº 474/2022 de 28 de Dezembro de 2022



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 contas da parcial 09 do Termo de Colaboração nº 02/2022, assinado em 25/08/2022, entre o Município e a Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE e consoante ao processo de Inexigibilidade de Chamamento Público nº 005/2022, sob a responsabilidade do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, por intermédio da Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS.

A análise e aprovação dos projetos/planos de trabalho são de responsabilidade do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS e suas respectivas Comissões, conforme deliberação da Plenária em Reunião Ordinária, realizada em 03/08/2022, Ata nº 339, cabendo ao Gestor de Parcerias acompanhar e fiscalizar a execução da parceria, sem interferência no mérito da definição das ações a serem desenvolvidas pela OSC, previamente aprovadas pelo CMAS, constantes no processo administrativo de formalização da parceria. A execução, o monitoramento e a avaliação da parceria foram acompanhadas e fiscalizadas pelo **CMAS**, sem prejuízo da fiscalização pela administração pública e pelos órgãos de controle, em conformidade com o artigo 59, inciso VI, § 2º, artigo 60 da Lei 13.019/2014.

Faz-se necessário registrar que foram cumpridas as determinações do art. 59 e seus incisos conforme apresentação do Relatório de Execução do Objeto (REO), do Relatório de Execução Financeira (REF), do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação e dos documentos probantes previstos no plano de trabalho. O cumprimento das metas e a execução financeira foram condizentes com a apresentação dos documentos fiscais comprovando as despesas efetuadas.

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

“ Art. 42 - ...XX - a responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração ou de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.”



“ Art. 61. São obrigações do gestor:

I - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

III - Vetado

IV - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

V - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação”.

“ 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”.

Conclui-se, portanto, que esta parceria garantiu a efetiva aplicação da Lei nº 13.019/2014. Sendo assim, atesto como **REGULAR** a prestação de contas da **PARCIAL 09**, diante da demonstração correta da aplicação dos recursos públicos e dos resultados comprovados através da documentação apresentada.

João Monlevade, 04 de julho de 2023.

Rita de Cássia Andrade Ottoni
Gestora de Parcerias - Portaria nº 286/2021 de 08 de fevereiro de 2021.



DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas composta de 38 folhas, incluindo esta, referente à **PARCIAL 09** do **TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 02/2022 – ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE**, cujo objeto é *“Possibilitar a realização das ações previstas no projeto **“Esperança Inovadora”** utilizando recursos oriundos da Emenda Parlamentar Federal nº 202224880001 de Relatoria Geral, na modalidade custeio GND3, aprovada pelo Conselho Municipal de Assistência Social- CMAS, Ata 335, em 24/03/2022, conforme detalhado no plano de trabalho”*.

João Monlevade, 04 de julho de 2023.

Pauliana Carta N. S. Silva
Mat.: 10297 - Setor de Parcerias
Município de João Monlevade



DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Declaramos para os devidos fins que a **ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE** apresentou a Prestação de Contas da Parcial 09 referente ao Termo de Colaboração Nº 02/2022, sendo aprovado pela Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme Plano de Trabalho.


Após análise da documentação apresentada, da manifestação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, e da Gestora de Parcerias em seu Parecer Técnico de Prestação de Contas, e ainda, nos termos do art. 4º do Decreto Municipal nº 112/2018 e do art. 59, inciso VI e art. 66, § único da Lei Federal nº 13.019/14, **RECOMENDAMOS** pela **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas da Parcial 09 a que se refere o Termo de Colaboração nº 02/2022, formalizado entre o Município de João Monlevade/MG e a **ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE**, haja vista que o objetivo e as metas foram alcançados e que a parceria gerou benefício e impacto social esperado.

Ressalvamos que a fiscalização, controle, avaliação e vistoria das atividades, tendo em vista o cumprimento das metas estabelecidas, ficaram a cargo da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Ressaltamos que a OSC tenha mais zelo na execução do objeto pactuado principalmente a que se refere aos beneficiários da parceria e nos prazos corretos para apresentação da prestação de contas.

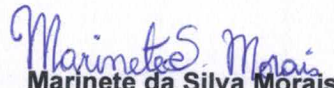
João Monlevade, 10 de julho de 2023.


Angélica Maria Silva Bueno Drumond
Controladora Interna


Fabrício Pinto de Melo Lopes
Secretário Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico

MANIFESTAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Por todo exposto e em conformidade com o art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018, **MANIFESTO** pela **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas da Parcial 09 a que se refere o Termo de Colaboração nº 02/2022 formalizado entre o Município de João Monlevade/MG e a **ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE**.


Marinete da Silva Moraes
Secretária Municipal de Assistência Social