

03
000



Fundada em Julho de 1997

ANEXO I
OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 09/2024

João Monlevade, 21 de Fevereiro de 2024.

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 07/2023 referente a 1^a parcial (R\$ 1.600,00) - Janeiro/2024

Prezada Sr^a,

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

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

Atenciosamente,

Presidente da Acinpode

Recebido em: 21/02/24 Responsável: Cássia Ottoni

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	Promover a socialização, fortalecer as relações intra familiares dos deficientes e idosos com mobilidade reduzida através de rodas de conversa, possibilitando melhor qualidade de vida e, automaticamente, elevação da autoestima e saúde mental - projeto "CUIDANDO DE QUEM CUIDA", utilizando recursos oriundos da Emenda arlamentar Federal nº 313620720210002.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	Janeiro/2024
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO
VALOR TOTAL REPASSE	R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) - Repasse em 10/01/2024
PRESTAÇÃO DE CONTAS	1ª Parcial - R\$ 1.600,00

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

- Objetivo Geral:

Promover a socialização, fortalecer as relações intra familiares dos deficientes e idosos com mobilidade reduzida através de rodas de conversa, possibilitando melhor qualidade de vida e, automaticamente, elevação da autoestima e saúde mental.

- Objetivos Específicos:

- Promover a roda de conversa, sob a coordenação de uma equipe multidisciplinar;
- Motivar o público alvo a participar da roda de conversa para interação entre os participantes;
- Providenciar lanche para os cuidadores e deficientes;
- Apresentar com maior transparência e tempo hábil a prestação de contas.



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 profissional de psicologia para coordenar e acompanhar as rodas de conversas, através da contratação de um profissional Psicólogo com carga horária de 04 horas semanais	Aproximadamente 15 (quinze) cuidadores e deficientes nas rodas de conversa (mensais)	15 (quinze) atendimentos	Sim	
Ofertar lanche aos cuidadores e deficientes participantes da roda de conversa	Aproximadamente 15 (quinze) cuidadores e deficientes nas rodas de conversa (mensais)	15 (quinze) atendimentos		O lanche foi ofertado pelos usuarios e compartilhado pelo motivo que a conta da parceria estava bloqueada não aceitando a senha nova para efetuar o pagamento e faltou um orçamento para fecha contrato.
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)			

3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
Organizar e promover Roda de Conversa com os cuidadores deficientes, com atendimento de profissional Psicólogo	Contratar um profissional de Psicologia, com carga horária de 04 horas semanais para: Caberá ao profissional: Divulgar as rodas através de visitas domiciliares; inscrever os cuidadores, deficientes e idosos com mobilidade reduzida nas rodas de conversa, em número aproximado de 15 pessoas por roda; realizar as rodas mensalmente, sob a coordenação do profissional de Psicologia; oferta de lanche.	Janeiro/2024	Janeiro/2024 *A ACINPODE estava de recesso no período de 18/12/2023 à 08/01/2024
Ofertar lanche aos cuidadores e deficientes participantes da roda de conversa	Contratar padaria para fornecer o lanche.	Janeiro/2024	Janeiro/2024 *A ACINPODE estava de recesso no período de 18/12/2023 à 08/01/2024
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.	Janeiro/2024	Janeiro/2024 *A ACINPODE estava de recesso no período de 18/12/2023 à 08/01/2024

Lista de Presença Projeto : "Cuidando de Quem Cuida" Termo de Colaboração 07-23

jan/24

Nº	Data	CPF/RG	Usuário	idade	Contato
1	27/01/2024	328.064.006-78	Eulaia maria josé da Silva	64	9-97096897
2	27/01/2024	993.351.586-15	Luiz Gonzaga Vitalino	54	9-92245068
3	27/01/2024	MG-5.967.113	Auxiliadora dos Santos		9-94008872
4	27/01/2024	097.468.686-40	Isadora Cristina dos Santos	21	31-973949588
5	27/01/2024	091.579.686-4	Doralice da Conceição Cirilo	47	9-92198225
6	27/01/2024	827.923.566-34	Valdyley dos D. Castro	61	32-988485484
7	27/01/2024	625.194.766-72	Elias Gonçalves	56	31-96548462
8	27/01/2024	111.585.926-02	Mara do Carmo Santos Freitas	30	31987375296
9	27/01/2024	087.014.896-66	Julio Cezar Rodrigues	37	9-970998876
10	27/01/2024	078.910.786-67	Débora Soarez De Assis	38	993123616
11	27/01/2024	523.876.916-87	Maria Aparecida da Silva de Cassia	52	31999381244
12	27/01/2024	097.788.206-35	Flaviane cristina Araújo	35	9-87141427
13	27/01/2024	354.837.926-53	Darci Emilio dos Santos	76	38505424
14	27/01/2024	097.722.806-12	Thais S. S, Almeida	34	975050443
15	27/01/2024	050.468.956-84	Fabio Inácio Araújo	43	997577591

[Handwritten mark]

Fundada em 18 de julho de 1997

Lista de presença

Projeto : "Cuidando de quem Cuida"

Termo de Colaboração 07-23

Data: 27/01/2024

Nome:	CPF/RG:	Idade:	Telefone:	Assinatura:
01. Eulália M ^{rs} José Silva	328.064006-78	64	997096897	<i>Eulália</i>
02. Luiz Gonzaga Vitalino	953351586-15	54	992245068	<i>Luiz</i>
03. Auxiliadora dos Santos	5.967.113		994008872	<i>Auxiliadora</i>
04. Izabelene Cruzim dos Santos	091.468.066-45	21	(31) 99294-9538	<i>Izabelene</i>
05. Rosalice da Conceição Cirilo	091.979.686-40	43	999292205	<i>Rosalice Cirilo</i>
06. Robleyton <i>Robleyton</i>	82792356634	61	(32) 988486494	<i>Robleyton</i>
07. Darci <i>Darci</i>	625194166-72		(31) 9-96548462	<i>Darci</i>
08. Mari do Carmo Santos Freitas	115.585.526-02	30	(31) 987378244	<i>Mari</i>
09. Júlio César Rodrigues	087.014.896-66	37	(31) 997098876	<i>Júlio</i>
10. Helene Soares de Azevedo	098.910.786-67	38	(31) 993123616	<i>Helene</i>
11. M ^{rs} . Aparecida da Silva de Almeida	523.876.916-81	52	(31) 99938-1244	<i>Aparecida</i>
12. Flaviane Iriskina D'Avajo	097.788.206-35	36	(31) 9-89141427	<i>Flaviane</i>
13. Darci Emilio do Santos	354.837.926-53	76	(31) 3850 54 24	<i>Darci Emilio</i>

Fundada em 18 de julho de 1997

14.	Thais S.S. Almeida	097.722.806-12	34	975056443	Thais Almeida
15.	Rafael L. Araújo	050.468.956-84	43	997571591	RA
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					

09
02K

Fundada em 18 de julho de 1997

- 31.
- 32.
- 33.
- 34.
- 35.
- 36.
- 37.
- 38.
- 39.
- 40.

PROFISSIONAL:

Thaís S.S. D. Munda

CRP: 04/36923




Élias Gonçalves | Presidente da ACINPODE

Escritório: Praça Sete - N° 50 – Carneirinhos - João Monlevade/MG.

Email: acinpode@yahoo.com.br; acinpode@gmail.com;

Fone : (31) 3859-2589 – Celular : (31) 99522-2983

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

DATA/ LOCALIZAÇÃO	OBSERVAÇÕES
<p>17/01/2024</p> <p>Gestão Administrativa Auxiliar a organização da documentação da OSC.</p>	
<p>27/01/2024</p> <p>Projeto Cuidando de Quem Cuida Roda de Conversa</p>	
<p>27/01/2024</p> <p>Projeto Cuidando de Quem Cuida Roda de Conversa - Lanche</p>	

João Monlevade, 21 de Julheino de 2024.

Flaviane Cristina Araújo
FLAVIANE CRISTINA ARAÚJO
CPF: 097.788.206-35

[Signature]
Presidente da Acinpode

Jo
OP



PROJETO: "CUIDANDO DE QUEM CUIDA"

RODA DE CONVERSA

Descrição:

A roda de conversa, tem o objetivo de promover um espaço de troca e reflexão sobre as dificuldades enfrentadas no dia a dia pelos pais e cuidadores de pessoas com deficiência e idosos.

Será apresentada algumas dicas e orientações para lidar com essas questões.

O evento será gratuito e contará com um delicioso café da manhã.

Venha participar!

27/01/2024(Sábado) às 08:00h

Praça Sete de Setembro n°50 Carneirinhos
(Sede da Acinpode, anexo ao Settran)



ANEXO III
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA- REF

OSC PARCEIRA	Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevada - ACINPODE
CNPJ	02.225.066/0001-05
OBJETO DA PARCERIA	Promover a socialização, fortalecer as relações intra familiares dos deficientes e idosos com mobilidade reduzida através de rodas de conversa, possibilitando melhor qualidade de vida e, automaticamente, elevação da autoestima e saúde mental - PROJETO CUIDANDO DE QUEM CUIDA, utilizando recursos oriundos da Emenda arlamentar Federal nº 313620720210002.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	JANEIRO/2024 - FEVEREIRO/2024
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO
VALOR TOTAL REPASSE	R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) - Repasse 10/01/2024
PRESTAÇÃO DE CONTAS	1ª Parcial - R\$ 1.600,00

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

DEICY SERGIO DO COUTO
Cont. CRC-MG 23550 - CPE-119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinhos
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
João Monlevada, MG

[Handwritten signature]

1 - EXTRATOS BANCÁRIOS

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





Consultas - Extrato de conta corrente

G3342110035312611
21/02/2024 10:17:03

13
@m

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 59521-7ASSOCIACAO C I P DEFI
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
10/01/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			20.000,00 C
01/02/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	20.000,00 D	0,00 C
02/02/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.201	800,00 D	
				756 4108 09772280612 THAIS SIMONE SANT			
02/02/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.202	800,00 D	
				033 2289 06486505613 LUCIANA CRISTINA			
02/02/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.600,00 C	0,00 C
21/02/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							18.436,52C
Saldo							18.436,52C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							29/02/2024
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/03/2024
Saldo de fundos de investimento							
BB RF CP Automático							18.470,31

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

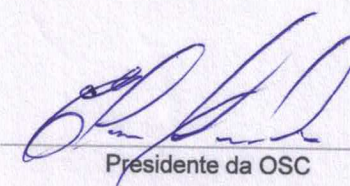
DELCI SERGIO DO COUTO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneiros
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016
Itaú Monlevade - Minas Gerais

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA					
TERMO DE COLABORAÇÃO Nº:07/2023					
PERÍODO: 10/01/2024 a 21/02/2024					
RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
10/01/2024	<input type="checkbox"/> SALDO ANTERIOR			<input type="checkbox"/> DESPESAS COM PESSOAL (Item 3)	
	<input type="checkbox"/> REPASSE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	R\$ 20.000,00		<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)	
			02/02/2024	<input type="checkbox"/> DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7)	R\$ 1.600,00
				<input type="checkbox"/> TARIFAS BANCÁRIAS (se houver)	
10/01/2024	TOTAL DE RECEITAS	R\$ 20.000,00	02/02/2024	TOTAL DE DESPESAS	R\$ 1.600,00
			21/02/2024	SALDO	R\$ 18.400,00

- 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.




Presidente da OSC

7. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS

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

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	01	01/02/2024	R\$ 800,00	02/02/2024
2)	Thaís Simone Santos Almeida	Psicóloga	NF	01	29/01/2024	R\$ 800,00	02/02/2024
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS						R\$ 1.600,00	

João Monlevade, 21 de Setembro de 2024

Flaviane Cristina Araújo

FLAVIANE CRISTINA ARAÚJO
CPF: 097.788.206-35

[Assinatura]
Presidente da OSC

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

[Assinatura]

16
02

Horas Trabalhadas



Empregador: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de deficiência de João Monlevade
Função: Gestora Administrativo Data de Admissão: 02/01/2024 CNPJ: 02.225.066/0001-05

Prestador de serviço: Luciana Cristina Paragait de Souza LOCAL: JMde

MÊS:	DIA	ENTRADA	Hora de Almoço		SAÍDA	ASSINATURA
			saída	Retorno-		
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10	07:00		11:00	ELSK	
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	17	06:59		11:00	ELSK	
	18					
	19					
	20					
	21					
	22					
	23					
	24	07:00		11:00	ELSK	
	25					
	26					
	27					
	28					
	29					
	30					
	31	06:59		11:00	ELSK	

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

18
000

Chave de Acesso da NFS-e
313620722478249730001090000000000000124020141315297



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

Número da NFS-e 1	Competência da NFS-e 01/02/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 01/02/2024 07:13:30
Número da DPS 1	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 01/02/2024 07:13:30

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 47.824.973/0001-09	Inscrição Municipal -	Telefone (31) 8645-3105
Nome / Nome Empresarial LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA 06486505613		E-mail LUCIANACANAZART@HOTMAIL.COM	
Endereço GETULIO VARGAS, 4163		Município João Monlevade - MG	CEP 35930-002
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 02.225.066/0001-05	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA DE JOAO MONLEVADE		E-mail -	
Endereço BAETA NEVES, 28		Município João Monlevade - MG	CEP 35930-127

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 17.001 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não conti...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação João Monlevade - MG	País da Prestação -
Descrição do Serviço PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM GESTÃO ADMINISTRATIVA REFERENTE A JANEIRO/2024.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN João Monlevade - MG	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 800,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 800,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 800,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342110035312611
21/02/2024 10:18:21

18
002

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.14
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI

AGENCIA: 2220-9 CONTA: 59.521-7

=====

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: 1.003.604-9

FAVORECIDO: LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA
CPF/CNPJ: 064.865.056-13
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 02/02/2024

=====

DOCUMENTO: 020202
AUTENTICACAO SISBB: F.75C.BD8.E96.F7F.4CE

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.



Documento de Arrecadação do Simples Nacional

15
02

CNPJ
47.824.973/0001-09

Razão Social
LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA 06486505613

Período de Apuração
Janeiro/2024

Data de Vencimento
20/02/2024

Número do Documento
07.08.24032.4987195-1

Pagar este documento até

20/02/2024

Observações
CPF: 064.865.056-13
Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00
PGMEI(Versao:3.13.0)

Valor Total do Documento

75,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 01/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 01/2024	5,00			5,00
Totais		75,60			75,60

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

01/02/2024 07:25:51

85880000000 8 75600328240 6 51070824032 0 49871951470 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85880000000 8 75600328240 6 51070824032 0 49871951470 0



CNPJ: 47.824.973/0001-09
Número: 07.08.24032.4987195-1
Pagar até: 20/02/2024
Valor: 75,60

Pague com o PIX



20
08

✓ Pagamento realizado com sucesso.

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DAS

Agente Arrecadador:

**CNC 033 BANCO SANTANDER
(BRASIL) S.A.**

Código de Barras:

**85880000000-8 75600328240-6
51070824032-0 49871951470-0**

Data de Pagamento:

14/02/2024

Numero do Documento:

07.08.24032.4987195-1

Valor Total:

R\$ 75,60

Autenticacao:

MBB35398406873D52956103

Convenio de Arrecadacao:

00336916000900000070

Empresa:

SIMPLES NACIONAL

Data de Vencimento:

20/02/2024

Data da Transacao:

14/02/2024

Hora da Transacao:

15:42:13

Canal:

INTERNET BANKING

Pagamento efetuado com base nas informacoes do
codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original
para eventual comprovacao do pagamento.

Data da transação:

14/02/2024 15:42:13

Autenticação bancária:

MBB35398406873D52956103

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões
Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0322



Fundada em julho de 1997

23
008

ORÇAMENTO

Eu, Luciana Cristina Canazart de Souza, CPF: 064.865.056-13, RG M-9.361.716 SSP/MG, Profissional Contadora, Registro no CRC MG-115558/O-8, apresento o valor de R\$ 800,00 (oitocentos reais) para o cargo de Gestora Administrativa, com a Carga horária mensal de 04 horas.

Luciana Cristina Canazart de Souza

Luciana Cristina Canazart de Souza

[Handwritten mark]

ORÇAMENTO

Eu, Natália Casita Ferreira, CPF: 070.888.866-69, RG MG-1.376.0150 SSP/MG, Profissional Contadora, Registro no CRC MG-110354/O-8, apresento o valor de R\$ 950,00 (novecentos e cinquenta reais) para o cargo de Gestora Administrativa, com a Carga horária mensal de 04 horas.

Natália Casita Ferreira

Natália Casita Ferreira

[Handwritten mark]

Fundada em julho de 1997

ORÇAMENTO

Eu, Girlane Gomes de Souza e Silva, CPF: 993.262.996-00, RG M-5.942.277 SSP/MG, Profissional Contadora, Registro no CRC MG-056502/O-8, apresento o valor de R\$ 900,00 (novecentos reais) para o cargo de Gestora Administrativa, com a Carga horária mensal de 04 horas.

Girlane Gomes de Souza e Silva

Girlane Gomes de Souza e Silva

[Handwritten mark]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

Nome da Entidade Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade			CNPJ 02.225.066/0001-05
Endereço- Rua Baeta Neves, nº. 28	Bairro Industrial	Telefone 3851-2948	CEP 35.930.127
Pessoa de Contato: Elias Gonçalves	Endereço de Contato Rua Baeta Neves, nº. 28	E-MAIL: acinpode@gmail.com	
Bairro Industrial	CEP: 35.930.127	Fax	Telefone 31.996548462
Município João Monlevade			
Registro COMAS: Nº 08	Declaração de utilidade Pública: Municipal: Sim Estadual: Sim Federal: Sim		
Nome do Representante Legal Elias Gonçalves	Cargo Presidente	Período do Mandato 13/08/2021 a 13/08/2025	

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade situada na Rua Baeta Neves, nº 28, Bairro Industrial, CEP 35.930-127, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 02.2225.066/0001-05.

CONTRATADA: Luciana Cristina Canazart de Souza de nacionalidade Brasileira, casada, CRC MG-115558/O-8, Carteira de Identidade de nº M-9.361.716 SSP/MG, do CPF de nº 064.865.056-13, com endereço na Avenida Getúlio Vargas nº 4.163, Bairro Carneirinhos, CEP 35930-002, João Monlevade, Minas Gerais.



As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviços de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO**, a prestação de serviços de **Gestão Administrativa**, tendo como principais funções: escrever e monitorar a execução dos Planos de Trabalho; organizar e executar as Prestações de Contas; organizar e encaminhar as documentações que serão enviadas à Contabilidade, dentre outras necessárias à ACINPODE que sejam pertinentes à sua função.

Parágrafo Único – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada de trabalho terá início em 02 de janeiro de 2024 e sua finalização em 31 de dezembro de 2024, e consistirá em 04 (quatro) horas semanais, totalizando 16 (dezesesseis) horas mensais.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, o valor de R\$ 800,00/mês (oitocentos reais) referente a 04 horas semanais, 16 horas mensais, totalizando o valor de R\$ 9.600,00/ano (nove mil e seiscentos reais), em conformidade com as partes interessadas.

Parágrafo Único: Despesas fiscais, e/ou tributárias inerentes à execução dos serviços ficarão à responsabilidade do contratado.



26
DTP

4) DA VIGÊNCIA

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada a partir de 02 de janeiro de 2024 e sua finalização em 31 de dezembro de 2024.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurada às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de quinze (15) dias.

6) CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 6ª - A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da OSC.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª - O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.



27
@

ELIAS GONÇALVES

Presidente da ACINPODE

Luciana Cristina Canazart de Souza

LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA

Gestora Administrativa

João Monlevade, 02 de janeiro de 2024.

[Handwritten mark]

28
000


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE
 DO ESTADO DE MINAS GERAIS

CATEGORIA: CONTADOR
 NOME: LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA ROLIM
 Nº DO REGISTRO: MG-115558/O-8

FILIAÇÃO: RAIMUNDO GÔMES DE SOUZA
 MARIA IZABEL DE SOUZA


 ASSINATURA DO PROFISSIONAL



NOME: Rogério Marques Noé
 PRESIDENTE DO CRC

DATA DE EXPEDIÇÃO: 17/02/2016

Esta carteira tem fe pública como documento de identidade, nos termos do art. 18 do Decreto-Lei nº 9.295/46, c/c art. 1º da Lei nº 6.206/75.

BACHAREL EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS
 FACULDADE POCTUM DE JOÃO MONLEVADE

NASCIMENTO: 08/03/1982
 NACIONALIDADE: BRASILEIRA
 DPLMAÇÃO: 21/08/2014
 CPF: 064.865.056-13
 RG: M-9.361.716 SSP-MG
 TÍTULO EXPEDIDO (OU DECL. DE PROVISIONADO)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL




[Assinatura manuscrita]

Certificado da Condição de Microempendedor Individual



29
DPR

Empresário(a)

Nome Civil

LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA

CPF

064.865.056-13

CNPJ

47.824.973/0001-09

Data de Abertura

02/09/2022

Nome Empresarial

LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA 06486505613

Capital Social

10.000,00

Situação Cadastral Vigente

ATIVA

Data da Situação Cadastral

02/09/2022

Endereço Comercial

CEP

35930-002

Logradouro

AVENIDA GETULIO VARGAS

Número

4163

Bairro

CARNEIRINHOS

Município

JOAO MONLEVADE

UF

MG

Situação Atual

Enquadrado na condição de MEI

Períodos de Enquadramento como MEI**Período**

1º período

Início

02/09/2022

Fim

-

Atividades

Forma de Atuação

Estabelecimento fixo

Ocupação Principal

Digitador(a) independente

Atividade Principal (CNAE)

8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente

30
DM


Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento

Declaro, sob as penas da lei, que conheço e atendo aos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para a dispensa da emissão do Alvará e Licença de Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos; autorizo a realização de inspeção e fiscalização no local de exercício das atividades para fins de verificação da observância dos referidos requisitos; e declaro, sob as penas da lei, ter ciência de que o não atendimento dos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município poderão acarretar o cancelamento deste Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento.*

* Declaração prestada pelo empreendedor no ato de registro da empresa.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua aceitação está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <https://mei.receita.economia.gov.br/certificado>. Certificado emitido com base na Resolução nº 59, de 12 de agosto de 2020, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – CGSIM.

ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



31
D

Horas Trabalhadas



Empregador: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de deficiência de João Monlevade
Função: Psicóloga Data de Admissão: 02/01/2024 CNPJ: 02.225.066/0001-05
Prestador de serviço voluntário: Thais Simone Santos Almeida CRP 04/36923

LOCAL : ACINPODE

DIA	ENTRADA	Hora de Almoço		SAÍDA	ASSINATURA
		saída	Retorno-		
MÊS: Fevereiro/24					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24	08:00	11:00			Thais S.S. Almeida
25					
26					
27					
28					
29					
30					
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

Chave de Acesso da NFS-e
3136207222768153000010700000000000124014468223457



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

Número da NFS-e 1	Competência da NFS-e 29/01/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 29/01/2024 16:31:19
Número da DPS 1	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 29/01/2024 16:31:19

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 27.681.530/0001-07	Inscrição Municipal -	Telefone (31) 9705-6443
Nome / Nome Empresarial THAIS SIMONE SANTOS ALMEIDA 09772280612		E-mail -	
Endereço SEBASTIAO JOSE DOS SANTOS, 184		Município João Monlevade - MG	CEP 35930-636
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 02.225.066/0001-05	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA DE JOAO MONLEVADE		E-mail -	
Endereço BAETA NEVES, 28		Município João Monlevade - MG	CEP 35930-127

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 16.01 - Psicologia.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação João Monlevade - MG	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços de pesquisa e desenvolvimento em psicologia referente ao mês de janeiro/2024.			

Vencimento: 31/01/2024

Conta para pagamento:
Banco: Sicoob Credicom
Ag: 4108

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN João Monlevade - MG	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 800,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 800,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 800,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais -	Estaduais -	Municipais -

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NBS: 112021100



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342110035312611
21/02/2024 10:17:56

33
DDE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.51
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 59.521-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO C I P DEFI
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4108-4 - SICOOB CREDIMEPI
CONTA: 39.388-6

FAVORECIDO: THAIS SIMONE SANTOS ALMEIDA
CPF/CNPJ: 097.722.806-12
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 02/02/2024

=====

DOCUMENTO: 020201
AUTENTICACAO SISBB: 6.F81.7EE.48D.B59.6B5

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.

34
002



Documento de Arrecadação do Simples Nacional

CNPJ 27.681.530/0001-07	Razão Social THAIS SIMONE SANTOS ALMEIDA 09772280612	
Período de Apuração Janeiro/2024	Data de Vencimento 20/02/2024	Número do Documento 07.08.24023.4505225-9
Observações CPF: 097.722.806-12 Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00 PGMEI(Versao:3.13.0)		
Pagar este documento até 20/02/2024		
Valor Total do Documento 75,60		

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 01/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI JOAO MONLEVADE (MG) - 01/2024	5,00			5,00
Totais		75,60			75,60

85810000000 5 75600328240 6 51070824023 1 45052259209 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85810000000 5	75600328240 6	51070824023 1	45052259209 2
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 27.681.530/0001-07
Número: 07.08.24023.4505225-9
Pagar até: 20/02/2024
Valor: 75,60

Pague com o PIX



35
00

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

Pix - Comprovante de pagamento

ID/Transação
E01644264202402181446qAAW1JbF5J0

Valor	R\$ 75,60
Data/hora	18/02/2024 11:46:47
Identificador	96mRzvaHslRaGtVt2HV00C367E

Pagador

Instituição	CCLA MEDIO PIRACICABA E CIRCUITO DO OURO LTDA
Nome	THAIS SIMONE SANTOS ALMEIDA
CPF/CNPJ	***.722.806-**

Destinatário

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Nome	MINISTERIO DA ECONOMIA
CPF/CNPJ	***4.460/0058-**





ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO
DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE

Fundada em julho de 1997

ORÇAMENTO

Eu, Thaís Simone Santos Almeida, CPF: 097.722.806-12 RG: MG-16.378.125 PCMG, Profissional Psicóloga, Registro no CRP 04/36923 apresento o valor de R\$ 800,00 (oitocentos reais) para cargo de Psicólogo, com a carga horária mensal de 04 horas.

Thaís Simone Santos Almeida
Psicóloga CRP 04/36923

Thaís Simone Santos Al.
Psicóloga
CRP - 04/36923

Thaís Simone Santos Al.
Psicóloga
CRP - 04/36923

Thaís Simone Santos Almeida
Psicóloga
CRP - 04/36923

ORÇAMENTO

Eu, DENISE APARECIDA DE VASCONCELOS, CPF: 097.609.666-89, RG: MG 11.135.153 (Polícia Civil de Minas Gerais) Profissional Psicóloga, Registro no CRP 04/35730 apresento o valor de R\$ 1000,00 (um mil reais) para cargo de Psicólogo, com a carga horária mensal de 04 horas.



Documento assinado digitalmente
DENISE APARECIDA DE VASCONCELOS
Data: 16/02/2024 19:35:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Denise Aparecida de Vasconcelos

Psicóloga

CRP 04/35730



ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO
DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE

Fundada em julho de 1997

38
02

ORÇAMENTO

Eu, Hellen Dias de Souza, CPF: 115.123.606-35 RG: MG 17.976.023 PCMG, Profissional Psicóloga, Registro no CRP 04/55891 apresento o valor de R\$ 950,00 (novecentos e cinquenta reais) para cargo de Psicólogo, com a carga horária mensal de 04 horas.

Hellen Dias de Souza
Psicóloga CRP 04/55891

Hellen Dias de Souza
PSICÓLOGA
CRP - 04/55891

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO			
Nome da Entidade Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade			CNPJ 02.225.066/0001-05
Endereço- Rua Baeta Neves, nº. 28,	Bairro Industrial	Telefone 3851-2948	CEP 35.930.127
Pessoa de Contato: Elias Gonçalves	Endereço de Contato Rua Baeta Neves, nº. 28,		E-MAIL: acinpode@gmail.com
Bairro Industrial	CEP:35.930.127	Fax	Telefone 31.996548462
Município João Monlevade			
Registro SEDESE: CMAS: CMI: CNAS:	Declaração de utilidade Pública: Municipal: Sim Estadual: Sim Federal: Sim		
Nome do Representante Legal Elias Gonçalves		Cargo Presidente	Período do Mandato 13/08/2021 a 13/08/2025

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade na Rua: Baeta Neves nº28, Bairro: Industrial, CEP:35930-127, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 02.2225.066/0001-05

CONTRATADA: Thaís Simone Santos Almeida, Brasileira, Solteira, CRP 04/36923 6ª região, Carteira de Identidade de nº 16.378.125 PC/MG, do CPF de nº 097.722.806-12 com endereço na Rua: Sebastião Jose dos Santos, nº: 184 , Bairro: Mangabeiras CEP 35930-636, João Monlevade, Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO** Promover a socialização, fortalecer as relações intra familiares entre a pessoa com deficiência com mobilidade reduzida com o seus familiares através de rodas de conversa possibilitando melhor qualidade de vida e, automaticamente, elevação da autoestima e saúde mental.; **CONTRATADA**, nas dependências e fora da sede,.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATADA**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

Parágrafo Segundo – A contratada prestará relatórios mensais pelo serviço realizado, relativos à função referente ao **OBJETO**, conforme a demanda da entidade que, será contabilizado como cumprimento de meta, incluindo os serviços internos e externos, realizados nas dependências da OSC, ou fora dela, conforme a Cláusula 1ª deste contrato.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada de trabalho terá início em 02 de janeiro de 2024 e sua finalização em a 31 de Dezembro de 2024 e consistirá em 04 (quatro) horas mensais.

3) DA REMUNERAÇÃO



Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA**, o valor de R\$80,00,00/mês (oitocentos reais) por mês, sendo 4 horas mensais, totalizando o valor de R\$ 9.600,00 (nove mil e seiscentos reais), em conformidade com as partes interessadas.

Parágrafo Primeiro: Despesas fiscais, e/ou tributárias inerentes à execução dos serviços ficarão à responsabilidade da contratada.

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência a partir 02 /02/ 2024 e sua finalização em a 31 /12/2024.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de quinze (15) dias.

6) CONDIÇÕES GERAIS

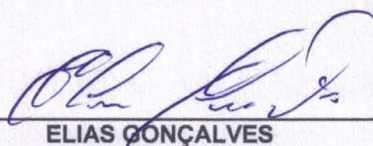
Cláusula 6ª - A **CONTRATADA** compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

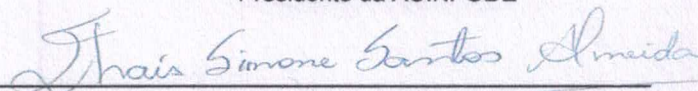
Cláusula 8ª - O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.



ELIAS GONÇALVES
Presidente da ACINPODE



Thaís Simone Santos Almeida
Psicóloga - CRP 04/36923

Thaís Simone Santos Almeida
Psicóloga
CRP - 04/36923

João Monlevade, 02 de janeiro de 2024.



POLEGAR

CPF

097.722.806-12

RG

MG-16.378.125-Detran

DATA EXPEDIÇÃO

UF

MG

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PSICOLOGO

Thaís Simone Santos Almeida

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
LEI Nº 5766/71

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO
4ª

INSCRIÇÃO
CRP04/36923

DATA DE INSCRIÇÃO
27/04/2012

JURISDIÇÃO

Minas Gerais

VIA

1ª

NOME

Thaís Simone Santos Almeida

FILIAÇÃO

Geraldo Magela Santos Almeida
Márcia Simone Almeida

NACIONALIDADE

Aimorés

NACIONALIDADE

Brasileira

DATA NASCIMENTO

22/12/1989

LOCAL DE EXPEDIÇÃO

Belo Horizonte

DATA DE EXPEDIÇÃO

27/04/2012

ASSINATURA OU CHANCELA MECÂNICA DO CRP

Marta Elizabete de Souza

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual



42
DPT

Empresário(a)

Nome Civil

THAIS SIMONE SANTOS ALMEIDA

CPF

097.722.806-12

CNPJ

27.681.530/0001-07

Data de Abertura

08/05/2017

Nome Empresarial

THAIS SIMONE SANTOS ALMEIDA 09772280612

Capital Social

2.000,00

Situação Cadastral Vigente

ATIVA

Data da Situação Cadastral

08/05/2017

Endereço Comercial

CEP

35930-636

Logradouro

RUA SEBASTIAO JOSE DOS SANTOS

Número

184

Bairro

MANGABEIRAS

Município

JOAO MONLEVADE

UF

MG

Situação Atual

Enquadrado na condição de MEI

Períodos de Enquadramento como MEI**Período**

1º período

Início

08/05/2017

Fim

-

Atividades

Forma de Atuação

Estabelecimento fixo, Em local fixo fora da loja

Ocupação Principal

Instrutor(a) de cursos gerenciais, independente

Atividade Principal (CNAE)

8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

43
005

Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Alvará de Licença e Funcionamento Provisório - declaração prestada no momento da inscrição:

Declaro, sob as penas da Lei, que conheço e atendo os requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para emissão do Alvará de Licença e Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos. O não-atendimento a esses requisitos acarretará o cancelamento deste Alvará de Licença e Funcionamento Provisório.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua aceitação está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <https://mei.receita.economia.gov.br/certificado>.
Certificado emitido com base na Resolução nº 48, de 11 de outubro de 2018, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – REDESIM.

ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

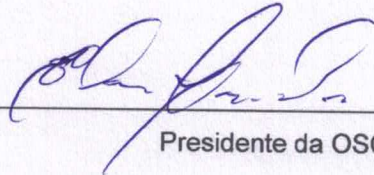
ANEXO IV

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 07/2023.

João Monlevade, 21 de Setembro de 2024.



Presidente da OSC

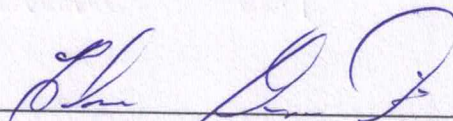
ANEXO V

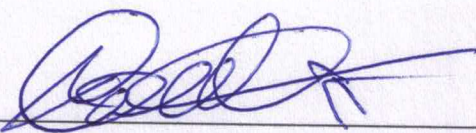
DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

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, 21 de Junho de 2024.


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 - Carmelinhos
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, 21/02/2024 as 07:12:57.

Válido até: 21/05/2024.

Código de Controle: 617298.

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



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

**PENDÊNCIAS PRESTAÇÃO DE CONTAS TC- 07-2023- EMENDA PARLAMENTAR**

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

28 de fevereiro de 2024 às 10:26

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

Prezado, bom dia

Após a análise da prestação de contas da parcial 01 do Termo de Colaboração nº 07/2023, seguem as pendências:

- Página 02 corrigir o objeto da parceria de acordo com a cláusula primeira do Termo de Colaboração;
- Página 03 corrigir o formulário de acordo com o item 9 do Plano de Trabalho, são 04 metas não 03;
- Página 04 corrigir o formulário de acordo com o item 9 do Plano de Trabalho, são 04 metas não 03, a justificativa de recesso não cabe nessa parceria, pois, a roda de conversa foi realizada em 27/01/2024;

As rodas de conversa foram divulgadas através de visitas domiciliares, conforme pactuado no plano de trabalho? Enviar comprovação.

Enviar as inscrições dos usuários que participaram da roda de conversa, conforme pactuado no plano de trabalho;

- Página 11 corrigir o objeto da parceria de acordo com a cláusula primeira do Termo de Colaboração, retirar janeiro do período de execução, pois, não foi realizada nenhuma transação financeira neste mês;
- Página 27 falta assinatura do presidente no contrato de prestação de serviços;
- Página 31 relação de horas mês e dia divergentes da realização da roda de conversa e falta a assinatura do presidente;
- Página 40 valor e data da vigência incorretos.

Prazo para entrega da documentação: 01/03/2024, até às 10h, impreterivelmente.

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

Telefones: (031) 3859-2553 - whatsapp

(031) 3859-2554

**JOÃO MONLEVADE**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

REPA260_090414.pdf
2482K

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	O presente TERMO DE COLABORAÇÃO, tem como objeto a execução do projeto “Cuidando de quem Cuida”, utilizando recursos oriundos da Emenda parlamentar nº 31362072021002 – na modalidade custeio GND3, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Ata 351, em 31/08/2023, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	Janeiro/2024
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO
VALOR TOTAL REPASSE	R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) – Repasse 10/01/2024
PRESTAÇÃO DE CONTAS	1ª Parcial – R\$ 1.600,00

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

– Objetivo Geral:

Promover a socialização, fortalecer as relações intra familiares dos deficientes e idosos com mobilidade reduzida através de rodas de conversa, possibilitando melhor qualidade de vida e, automaticamente, elevação da autoestima e saúde mental

– Objetivos Específicos:

- Promover a roda de conversa, sob a coordenação de uma equipe multidisciplinar;
- Motivar o público alvo a participar da roda de conversa para interação entre os participantes;
- Providenciar lanche para os cuidadores e deficientes;
- Apresentar com maior transparência e tempo hábil a prestação de contas.

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)
Organizar e promover Roda de Conversa com os cuidadores e deficientes nas rodas de conversa (mensais).	Aproximadamente 15 (quinze)	15 (quinze) atendimentos		
Ofertar atendimento profissional de psicólogo para coordenar e acompanhar as rodas de conversa.	Aproximadamente 15 (quinze)	15 (quinze) atendimentos		
Ofertar lanche aos cuidadores e deficientes participantes na roda de conversa.	Ofertar lanche aos cuidadores e deficientes participantes na roda de conversa (mensal)	15 (quinze) atendimentos		O lanche foi ofertado pelos usuários e compartilhado pelo motivo que a conta da parcela estava bloqueada, não aceitando a senha nova para efetuar o pagamento e faltou um orçamento.
Ofertar a gestão das atividades administrativas da OSC, através da contratação de um profissional na área de Gestão Administrativa com carga horária de 4 horas semanais.	Demanda interna da OSC. (Não fará atendimento ao público)			

Fundada em Julho de 1997

ANEXO III
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA- REF

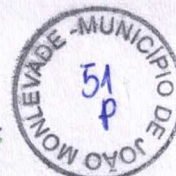
OSC PARCEIRA	Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE
CNPJ	02.225.066/0001-05
OBJETO DA PARCERIA	O presente TERMO DE COLABORAÇÃO, tem como objeto a execução do projeto "Cuidando de quem Cuida", utilizando recursos oriundos da Emenda parlamentar nº 31362072021002 – na modalidade custeio GND3, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Ata 351, em 31/08/2023, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	FEVEREIRO/2024
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO
VALOR TOTAL REPASSE	R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) – Repasse 10/01/2024
PRESTAÇÃO DE CONTAS	1ª Parcial – R\$ 1.600,00

DELCI SERGIO DO COUFO
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carnoimiras
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.





Horas Trabalhadas

Empregador: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de deficiência de João Monlevade
Função: Psicóloga Data de Admissão: 02/01/2024 CNPJ: 02.225.066/0001-05
Prestador de serviço voluntário: Thais Simone Santos Almeida CRP 04/36923

LOCAL : ACINPODE

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

ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ACINPODE:

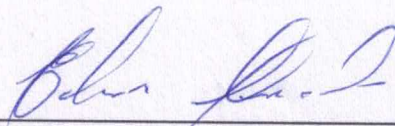
02 225 066 / 0001 - 05
Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade
RUA BACALHAUS, 28
INDUSTRIAL - CEP 35930-127
JOÃO MONLEVADE - MG

Fundada em Julho de 1997

NOTA EXPLICATIVA

Pelo presente informo que no dia 19/01/2024, como plano de trabalho Termo de Colaboração 07-23, foi realizado visitas domiciliares, mas algumas pessoas não foram encontradas em suas residências, conforme em anexo fotos.

João Monlevadé, 11 de março de 2024.



Elias Gonçalves
Presidente da OSC

Anexo fotos



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive name.



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

**PENDÊNCIAS PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL 01 TC- 07-2023- EMENDA PARLAMENTAR**

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

8 de março de 2024 às 10:59

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

Prezados

Bom dia

Após a reanálise da documentação entregue no dia de hoje 08/03/2024, referente a prestação de contas da parcial 01 do Termo de Colaboração nº 07/2023, seguem as pendências que ainda não foram sanadas:

- Página 04 inserir o mês das datas previstas e repetir a justificativa do item 02 público alvo e alcance das metas nas datas cumpridas, na meta 03;

Enviar as inscrições dos usuários que participaram da roda de conversa, conforme pactuado no plano de trabalho; (as fichas de cadastros devem vir preenchidas com todos os dados completos e com as assinaturas dos inscritos).

- Página 27 falta assinatura da prestadora de serviços em todas as folhas igual o presidente assinou no contrato de prestação de serviços;

- Página 40 falta assinatura da prestadora de serviços na primeira folha igual o presidente assinou no contrato de prestação de serviços e o valor do pagamento do referente ao mês continua errado, valor correto é R\$ 800,00.

Prazo para entrega da documentação: 12/03/2024, até às 10h, impreterivelmente.

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
Telefones: (031) 3859-2553 - whatsapp
(031) 3859-2554

**JOÃO MONLEVADE**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

 REPA260_090849.pdf
4429K

3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
Organizar e promover Roda de Conversa com os cuidadores e deficientes.	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar as rodas através de visitas domiciliárias; - Inscrever os cuidadores, deficientes e idosos com mobilidade reduzida nas rodas de conversa, em número aproximado de 15 pessoas por roda; - Realizar as rodas mensalmente, sob a coordenação do profissional de Psicologia; - Oferta de lanche. 	Janeiro/2024	Janeiro/2024
Ofertar atendimento profissional de psicólogo para coordenar e acompanhar as rodas de conversa.	- Contratação do prestador profissional de Psicologia.	Janeiro/2024	Janeiro/2024
Ofertar lanche aos cuidadores e deficientes participantes na roda de conversa.	- Contratação de padaria para fornecer o lanche.	Janeiro/2024	O lanche foi ofertado pelos usuários e compartilhado pelo motivo que a conta da parcela estava bloqueada, não aceitando a senha nova para efetuar o pagamento e faltou um orçamento
Ofertar a gestão das atividades administrativas da OSC, através da contratação de um profissional na área de Gestão Administrativa com carga horária de 4 horas semanais.	- Contratação do prestador profissional de gestão administrativa.	Janeiro/2024	Janeiro/2024



Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Eulalia Maria José Silva	Idade:	64
CPF:	328.064.006-78	Identidade:	
Telefones:	9-97096897	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: Botafogo, Loanda, João Monteavate		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Luiz Gonzaga Vitalino	Idade:	54
CPF:	993.351.586-15	Identidade:	9-92245068
Telefones:	9-92245068	Data:	27/01/24
Endereço:	R: Franca, 162, Cruzeiro Celeste - João Monteavate		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Aplicadora das Santos	Idade:	
CPF:		Identidade:	MG-9.967.113
Telefones:	9-94008872	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: Espinosa, 95, Loanda - João Monteavate		
Observação:			



Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Isadora Cristiano dos Santos	Idade:	21
CPF:	097.468.686-40	Identidade:	
Telefones:	31 973 9495 88	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: C, 116, Boa Vista - JARDIM MONLEVADA		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Davalice da Conceição Lirilo	Idade:	47
CPF:	091.579.686-40	Identidade:	
Telefones:	(31) 992 198225	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: C, 116, Boa Vista - JARDIM MONLEVADA		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Valdeley dos D. Castro	Idade:	61
CPF:	827.983 566-34	Identidade:	
Telefones:	32-988 4854 84	Data:	27/01/24
Endereço:	Avenida Wilson Alvaranga, 1683 apto 108, Centro-JM		
Observação:			

g



Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Elias Gonçalves	Idade:	56
CPF:	625.194.766-72	Identidade:	
Telefones:	(31) 996548462	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: Baeta Neves, 28, Industrial - JM		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Mara do Carmo Santos Freitas	Idade:	50
CPF:	111.585.926-02	Identidade:	
Telefones:	31 987375296	Data:	27/01/24
Endereço:	R: Francisco de Moraes Silva, 100, Tanquinho ↓		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Julio Cesar Rodrigues	Idade:	37
CPF:	087.014.896-66	Identidade:	
Telefones:	(31) 9-97098816	Data:	27/01/24
Endereço:	R: Eldorado, 33, São benedito		
Observação:			

Endereço:	Rua: Mangalhães, Cruzes Celeste		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Maria Aparecida de Silva de Passia	Idade:	52
CPF:	523.876.916-87	Identidade:	6.512.138
Telefones:	(31) 9999381244	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: Santa Rita nº 624, Novo Horizonte - JM.		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Flaviane Cristina Araújo	Idade:	35
CPF:	097 188 206-35	Identidade:	M6-16-390-234
Telefones:	(31) 987141427	Data:	27/01/24
Endereço:	R: Manuel de Almeida, 53, Cruzes Celeste		
Observação:			



Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Darci Emilio do Santos	Idade:	76
CPF:	354.834.926-53	Identidade:	
Telefones:	(31) 3850 5424	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: A, 330, Boa Vista : João Monlevade		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Thais Simone Santos Almeida	Idade:	34
CPF:	097.722.806-12	Identidade:	
Telefones:	(31) 97505 6443	Data:	27/01/24
Endereço:	Sebastião Jose dos Santos, nº184, Mangabeiras		
Observação:			

Ficha de cadastro - Cuidando de quem Cuida			N°
Nome:	Fabio Inacio Araujo	Idade:	43
CPF:	050.468.956-84	Identidade:	
Telefones:	(31) 995 577591	Data:	27/01/24
Endereço:	Rua: Prata, Lucreio Peleteiro, João Monlevade		
Observação:			

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

Nome da Entidade Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade			CNPJ 02.225.066/0001-05
Endereço- Rua Baeta Neves, nº. 28	Bairro Industrial	Telefone 3851-2948	CEP 35.930.127
Pessoa de Contato: Elias Gonçalves	Endereço de Contato Rua Baeta Neves, nº. 28	E-MAIL: acinpode@gmail.com	
Bairro Industrial	CEP: 35.930.127	Fax	Telefone 31.996548462
Município João Monlevade			
Registro COMAS: N° 08	Declaração de utilidade Pública: Municipal: Sim Estadual: Sim Federal: Sim		
Nome do Representante Legal Elias Gonçalves	Cargo Presidente	Período do Mandato 13/08/2021 a 13/08/2025	

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade situada na Rua Baeta Neves, nº 28, Bairro Industrial, CEP 35.930-127, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 02.2225.066/0001-05.

CONTRATADA: Luciana Cristina Canazart de Souza de nacionalidade Brasileira, casada, CRC MG-115558/O-8, Carteira de Identidade de nº M-9.361.716 SSP/MG, do CPF de nº 064.865.056-13, com endereço na Avenida Getúlio Vargas nº 4.163, Bairro Carneirinhos, CEP 35930-002, João Monlevade, Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviços de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO**, a prestação de serviços de **Gestão Administrativa**, tendo como principais funções: escrever e monitorar a execução dos Planos de Trabalho; organizar e executar as Prestações de Contas; organizar e encaminhar as documentações que serão enviadas à Contabilidade, dentre outras necessárias à ACINPODE que sejam pertinentes à sua função.

Parágrafo Único – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.



2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada de trabalho terá início em 02 de janeiro de 2024 e sua finalização em 31 de dezembro de 2024, e consistirá em 04 (quatro) horas semanais, totalizando 16 (dezesesseis) horas mensais.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, o valor de R\$ 800,00/mês (oitocentos reais) referente a 04 horas semanais, 16 horas mensais, totalizando o valor de R\$ 9.600,00/ano (nove mil e seiscentos reais), em conformidade com as partes interessadas.

Parágrafo Único: Despesas fiscais, e/ou tributárias inerentes à execução dos serviços ficarão à responsabilidade do contratado.

4) DA VIGÊNCIA

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada a partir de 02 de janeiro de 2024 e sua finalização em 31 de dezembro de 2024.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurada às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de quinze (15) dias.

6) CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 6ª - A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da OSC.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª - O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.





ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO
DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE

Fundada em 18 de julho de 1997



ELIAS GONÇALVES
Presidente da ACINPODE

LUCIANA CRISTINA CANAZART DE SOUZA
Gestora Administrativa

João Monlevade, 02 de janeiro de 2024.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

Nome da Entidade: ACINPODE Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade MG			CNPJ: 02.225.066/0001-05
Endereço: Rua Baeta Neves, nº. 28,	Bairro: Industrial	Telefone: (31) 3407-2424	CEP. 35.930.127
Pessoa de Contato: Elias Gonçalves	Endereço de Contato: Rua Baeta Neves - nº28		E-MAIL: acinpode@gmail.com
Bairro: Industrial	CEP: 35.930.127	Fax	Telefone: (31) 996548462
Município: João Monlevade			
Registro SEDESE: CMAS: CMI: CNAS:		Declaração de utilidade Pública: Municipal: (Sim) Estadual: (Sim) Federal: (Sim)	
Nome do Representante Legal: Elias Gonçalves		Cargo Presidente	Período do Mandato 13/08/2021 a 13/08/2025

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade na Rua: Baeta Neves nº28, Bairro: Industrial, CEP:35930-127, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 02.225.066/0001-05

CONTRATADA: Thaís Simone Santos Almeida, Brasileira, Solteira, CRP 04/36923 6ª região, Carteira de Identidade de nº 16.378.125 PC/MG, do CPF de nº 097.722.806-12 com endereço na Rua: Sebastião Jose dos Santos, nº: 184, Bairro: Mangabeiras CEP 35930-636, João Monlevade, Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO** Promover a socialização, fortalecer as relações interfamiliares entre a pessoa com deficiência com mobilidade reduzida com os seus familiares através de rodas de conversa possibilitando melhor qualidade de vida e, automaticamente, elevação da autoestima e saúde mental.; **CONTRATADA**, nas dependências e fora da sede,

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATADA**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

Parágrafo Segundo – A contratada prestará relatórios mensais pelo serviço realizado, relativos à função referente ao **OBJETO**, conforme a demanda da entidade que, será contabilizado como cumprimento de meta, incluindo os serviços internos e externos, realizados nas dependências da OSC, ou fora dela, conforme a Cláusula 1ª deste contrato.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada de trabalho terá início em 02 de janeiro de 2024 e sua finalização em a 31 de dezembro de 2024 e consistirá em 04 (quatro) horas mensais.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA**, o valor de R\$ 800,00/ mês (oitocentos reais) por mês, sendo 4 horas mensais, totalizando o valor de R\$ 9.600,00 (nove mil e seiscentos reais), em conformidade com as partes interessadas.

Parágrafo Primeiro: Despesas fiscais, e/ou tributárias inerentes à execução dos serviços ficarão à responsabilidade da contratada.

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência a partir 02 /01/ 2024 e sua finalização em a 31 /12/2024.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a rescisão do presente contrato antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de quinze (15) dias.

6) CONDIÇÕES GERAIS

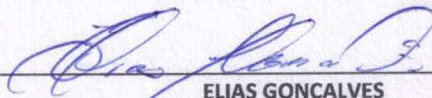
Cláusula 6ª - A **CONTRATADA** compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

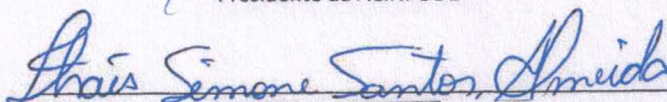
Cláusula 8ª - O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.



ELIAS GONÇALVES
Presidente da ACINPODE



Thaís Simone Santos Almeida
Psicóloga - CRP 04/36923

Thaís Simone Santos Almeida
Psicóloga
CRP - 04/36923



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:

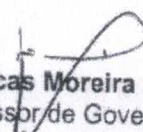
- **PAULIANA CARLA NAZARÉ DOS SANTOS SILVA**
- **THAMIRES DELAMAR MARTINS**
- **VAENDER PESSOA DE CASTRO**
- **JOSÉ SILVÉRIO DOS SANTOS**
- **PRISCILA DAS GRAÇAS DA SILVA**

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

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: setordeparceriaspmjm@gmail.com

Termo de Colaboração: nº 07/2023

Vigência da parceria: 12/12/2023 a 11/12/2024

Valor Global: R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) - Repasse em 10/01/2024

Valor da Prestação de contas – Parcial 01 - R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) – referente a janeiro/2024

MONITORAMENTO

OBJETO DA PARCERIA

“A execução do projeto “Cuidando de quem Cuida”, utilizando recursos oriundos da Emenda Parlamentar Federal nº 313620720210002 - na modalidade custeio GND3, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Ata 351, em 31/08/2023, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho”.

PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO

Janeiro/2024

ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA

O objetivo proposto foi cumprido parcialmente pela OSC no período em análise.

RESULTADOS

parciais finais

ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA

As metas estabelecidas no plano de trabalho foram cumpridas parcialmente no período em análise.

EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO (SE HOVER)

satisfatórios insatisfatórios

FATOS OBSERVADOS

Observou-se a correta utilização do recurso público pela OSC.

TRANSPARÊNCIA E CONTROLE

O Termo de Parceria, o Plano de Trabalho e o Processo de Prestação de Contas estão publicados no site da Prefeitura Municipal de João Monlevade nos seguintes endereços:

- 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

Silva

[Handwritten initials]

[Handwritten initials]

[Handwritten initials]

[Handwritten signature]



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



AVALIAÇÃO	
ANÁLISE QUANTITATIVA	O número de pessoas que participaram da roda de conversa no mês de janeiro/2024, sob a coordenação da psicóloga, foi 15 (quinze) pessoas.
ANÁLISE QUALITATIVA	As rodas de conversa tem o intuito de promover a socialização e o fortalecimento das relações infra familiares dos deficientes e idosos com mobilidade reduzida, possibilitando melhor qualidade de vida e automaticamente, elevação de autoestima e saúde mental.
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.
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
CONCLUSÃO	Concluimos que a ACINPODE executou parcialmente as ações descritas no plano de trabalho no período em análise.

João Monlevade, 21 de março de 2024.

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva
Setor de Parcerias- MROSC

João Monlevade, 21 de março de 2024.

HOMOLOGAÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO: SIM NÃO

SERVAÇÃO:

A OSC justificou o não cumprimento da meta 03 " ofertar lanche aos cuidadores e deficientes participantes na roda de conversa", pois, o lanche foi compartilhado pelos usuários, devido a problema na conta bancária da OSC. (ver página 55)

Vaender Pessoa de Castro
Membro da Comissão

Thámires Delamar Martins
Membro da Comissão

Pauliana Carla N. dos Santos Silva
Membro da Comissão

Priscila das Graças da Silva
Membro da Comissão

José Silvério dos Santos
Membro da Comissão

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



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

**PORTARIA Nº 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 PARCERIA - MROSC**

Trata-se o presente documento de Parecer Técnico referente à prestação de contas parcial do Termo de Colaboração Nº 07/2023, assinado na data de 11/12/2023, entre o município de João Monlevade e a **ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE - ACINPODE**, consoante ao processo Dispensa de Chamamento Público nº 09/2023, 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, conforme deliberação da Plenária em Reunião Ordinária, realizada em 31/08/2023, ata nº 351, 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 de parceria. A execução, o monitoramento e a avaliação da parceria foram acompanhados e fiscalizados 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.

Considerando o conteúdo do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação de que trata o art. 59, emitido pela servidora Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva, Matrícula 10.297, e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, previamente designada pela Portaria Municipal nº 281/2023, de 10/07/2023, concluiu, que esta parceria garantiu a aplicação da Lei nº 13.019/2014 através do cumprimento parcial das metas conforme evidenciado na página 69 deste processo e a execução financeira foi condizente com a apresentação dos documentos fiscais.

Cabe salientar que a Lei 13.019/2014, dispõe:

“Art. 59...

§ 2º No caso de parcerias financiadas com recursos de fundos específicos, o monitoramento e a avaliação serão realizados pelos respectivos conselhos gestores, respeitadas as exigências desta Lei.

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 **ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE - ACINPODE**, referente à **1ª PARCIAL**, no valor de R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais), diante da documentação apresentada pela OSC, tendo respeitadas as exigências da Lei 13.019/2014.

João Monlevade, 21 de março de 2024.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias - Portaria nº 286/2021 de 08/02/2021



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



DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas composta de 44 folhas, incluindo esta, referente à prestação de contas da parcial 01 **no valor de R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 07/2023 - ACINPODE**, tem por objeto a execução do projeto “Cuidando de quem Cuida”, utilizando recursos oriundos da Emenda Parlamentar Federal nº 313620720210002 - na modalidade custeio GND3, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Ata 351, em 31/08/2023, em regime de mútua cooperação, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, conforme detalhado no plano de trabalho, para análise e manifestação conclusiva da Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme Art.1º, da Portaria nº 421/2023, de 20 de outubro de 2023.

João Monlevade, 21 de março de 2024.

Silva

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



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



**MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE PRESTAÇÃO DE CONTAS
ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE
DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE.**

Trata-se o presente documento de manifestação conclusiva sobre a **Prestação de Contas da Parcial** - referente à prestação de contas da parcial 01 no valor de R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) referente ao **Termo de Colaboração Nº 07/2023**, formalizado entre o município de João Monlevade e a ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE.

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 da Parcial** - referente à prestação de contas da parcial 01 no valor de R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) a que se refere o Termo de Colaboração nº 07/2023, haja vista que o objetivo e as metas foram alcançados parcialmente, no entanto, a parceria gerou, relativamente, benefício social e impacto social esperado.

João Monlevade, 22 de março de 2024.

Marinete da Silva Moraes

Secretária Municipal de Assistência Social