

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 06/2023

João Monlevade, 28 de Fevereiro de 2023.

Ilm<sup>a</sup>. Sr<sup>a</sup>

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

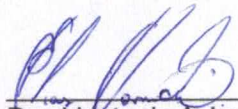
**Assunto: Prestação de Contas - Termo de Fomento nº08/2022 referente a 10ª Parcela - Janeiro/2023.**

Prezada Sr<sup>a</sup>,

Encaminhamos a V. S<sup>a</sup>. 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: 03/03/23  
16h34min.

Responsável: Bauliana

**ANEXO II**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)**

<b>OSC PARCEIRA</b>	Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevade
<b>CNPJ</b>	02.225.066/0001-05
<b>OBJETO DA PARCERIA</b>	Viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto "Novos Horizontes", para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade, conforme detalhado no plano de trabalho.
<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b>	JANEIRO/2023 ✓
<b>TIPO DE PARCERIA</b>	TERMO DE FOMENTO
<b>VALOR TOTAL REPASSE</b>	R\$ 63.000,00 (sessenta e três mil reais)
<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>	10° PARCELA – REPASSE EM 01/02/2023 ✓

DIÁRIO DE ATENDIMENTO MÊS DE JANEIRO DE 2023

Nº	Data	CPF/RG	Usuário	Assunto	Contato	Situação
1	06/01/2023	MG-7.396.349	Adão Jose Cezario	Passo Livre Municipal	9-94713141	Resolvido
2	06/01/2023	180.912.626-63	Benício Gabriel Salgado souza	Renovação de Credencial	9-94768264	Resolvido
3	06/01/2023	163.879.266-61	Flávio Oliveira Junior	Renovação de Credencial	9-96666443	Resolvido
4	06/01/2023	466.347.976-68	Carlos Alberto Arthuso Oliveira	Renovação de credencial		Resolvido
5	06/01/2023	399.361.476-34	Marcilio da Silva	Renovação de credencial	9-93882954	Resolvido
6	10/01/2023	395.365.607-72	Afonso Pandoffi	Renovação de Credencial		Resolvido
7	10/01/2023	MG-768.030	Geraldo xilio dos Cristão	Orientação Veicular	9-94757482/38523147	Resolvido
8	10/01/2023	070.360.956-44	Sara Dias Lima	Renovação de Credencial		Resolvido
9	10/01/2023	MG-21.321.281	Maria Rosa Nascimento	Renovação de Credencial	9-98882954M	Resolvido
10	10/01/2023	274.069.116-53	José de Lelis Mesias	Renovação de Credencial		Resolvido
11	11/01/2023	038.264.526-07	Eny Mara Dornelas do Nascimento	Renovação de Credencial		Resolvido
12	11/01/2023	501.040.126-68	Alice Martins Netta	Renovação de Credencial	9-99094668	Resolvido
13	11/01/2023	038.310.606-06	Jose Nicloly de S. Perdigão	Renovação de Credencial		Resolvido
14	11/01/2023	070.556.086-43	Daniel Teixeira Nunes	Renovação de Credencial	9-85956267	Resolvido
15	11/01/2023	119.724.156-62	Ranieri Patrick Sena Bueno	Renovação de Credencial	9-96014114	Resolvido
16	17/01/2023	121.538.635-59	Arthur Bento da Silva	Renovação de Credencial		Resolvido
17	17/01/2023	MG-14.657.129	Shirley dos Reis Ferreira	Renovação de Credencial e empréstimo de cadeira de banho	9-95326912	Resolvido
18	17/01/2023	MG-6607248	Juliano Lopes Figueredo	Renovação de Credencial		Resolvido
19	17/01/2023	028.320.826-57	Marcia Elza de Paula	Mercado de trabalho	38505656/9-89367883	Resolvido
20	17/01/2023	MG-15.346.848	Jose Paulo Correia	Passo livre Intermunicipal	9-93049925	Resolvido
21	18/01/2023	612.271.456-91	Madeleine Schmitt Martins	Orientação Veicular		Resolvido
22	18/01/2023	MG 14.258.217	Eliane Aparecida da Silva Pereira	Empréstimo de Equipamento	9-99319648	Resolvido
23	18/01/2023	112.161.756-81	Ana Carolina Chaves Dias	Credencial de estacionamento		Resolvido
24	19/01/2023	MG-521.328	Olair Silva Cardoso	Passo livre Intermunicipal	9-99963910	Resolvido
25	19/01/2023	163.879.266-61	Flávio Oliveira Junior	Renovação de Credencial	9-96666443	Resolvido
26	20/01/2023	205.412.446-04	Raimundo Bonifacio de Souza	Renovação de Credencial		Resolvido
27	23/01/2023	680.858.996-04	Elza Perdigão Barbosa	Renovação de credencial		Resolvido
28	23/01/2023	220.345.231-31	Augustino Matias	Orientação a cerca de direitos socioassistenciais	9-89687815	Resolvido
29	24/01/2023	MG-18.443.221	Adalton Dornelas Silva Santos	Orientação Veicular	9-92141611	Resolvido
30	25/01/2023	426.654.426-04	Genildo Margela Teixeira	Renovação de credencial		Resolvido
31	26/01/2023	MG-11.166.232	Maria do Carmo de Souza	Empréstimo de Equipamento		Resolvido
32	27/01/2023	MG-17.341.205	Regiane deOliveira	Credencial de Estacionamento	9-97904455	Resolvido
33	27/01/2023	103.838.446-46	Lucas Fraga Silvestre	Renovação de credencial		Resolvido
34	30/01/2023	MG-3.281.414	Madelene Schmitt	Orientação Veicular	9-85592173	Resolvido
35	31/01/2023	017.407.745-71	Rosa Apareida Gomes	Empréstimo de Equipamento	9-86415212	Resolvido



ATENDIMENTOS ACINPODE

00  
10A

NOME: Adão José Cavaco DATA: 06/01/23  
 RG/CPF: 16-7.298.349  
 TELEFONE: 9.73125486  
 ASSUNTO: Passe Livre Municipal  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Benício Gabriel Salgado Souto DATA: 06/01/23  
 RG/CPF: 180.912.626-63  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Gilbert Jordan Gonçalves de Souza

NOME: Flávio Oliveira Junior DATA: 06/01/23  
 RG/CPF: 163.819.266-61  
 TELEFONE: 9-98969695  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Flávio D. Oliveira

NOME: Carlos Alberto Arthur Oliveira DATA: 06/01/23  
 RG/CPF: 466.347.976-68  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Marcelo Da Silva DATA: 06/01/23  
 RG/CPF: 399.361.476-34  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Marcelo da Silva



ATENDIMENTOS ACINPODE

02  
EOP

NOME: Afonso Pardo FF. DATA: 10/01/23  
 RG/CPF: 395 365 807-72  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Leandro Azeiteiro dos Cristóvão DATA: 10/01/23  
 RG/CPF: 16.768.030  
 TELEFONE: 9 9475 7482 / 3859 3047  
 ASSUNTO: Orientação Veicular  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Caro Diogo Lima DATA: 10/01/23  
 RG/CPF: 090.360.956-44  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Carla Fias de Lima

NOME: Maria Rosa Nascimento DATA: 10/01/23  
 RG/CPF: MG-21321281  
 TELEFONE: 9-98882954 (Aline)  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Jose de Jesus MESSIAS DATA: 10/01/23  
 RG/CPF: 274 069.116-53  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]



### ATENDIMENTOS ACINPODE

08  
10/23

NOME: Ery Mara Dornelas do Nascimento DATA: 11/01/23  
 RG/CPF: 038.264.520-07  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  De 8 a 12 anos  De 12 a 59 anos  De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Ery Mara Dornelas do Nascimento

NOME: Alice Martins Netto DATA: 11/01/23  
 RG/CPF: 501.040.126-68  
 TELEFONE: 9.99.09.4668  
 ASSUNTO: Passo Livre Municipal  De 0 a 7 anos  De 8 a 12 anos  De 12 a 59 anos  De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Alice

NOME: Mose Uady de S. Pedreira DATA: 11/01/23  
 RG/CPF: 038.310.606-06  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação Credencial  De 0 a 7 anos  De 8 a 12 anos  De 12 a 59 anos  De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Mose

NOME: Daniel Teixeira Nunes DATA: 11/01/23  
 RG/CPF: 070.556.086-43  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  De 8 a 12 anos  De 12 a 59 anos  De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Daniel Teixeira Nunes

NOME: Raniera Patrick Sera Brand DATA: 11/01/23  
 RG/CPF: 119.704.156-62  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  De 8 a 12 anos  De 12 a 59 anos  De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Alda



ATENDIMENTOS ACINPODE

NOME: Arthur Bento da Silva DATA: 17/01/23  
 RG/CPF: 21.538.635-59  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUACÃO: ( ) Pendente (X) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Jma Calveira

NOME: Shirley dos Reis Ferreira DATA: 17/01/23  
 RG/CPF: No 14.651.129  
 TELEFONE: 99532.6912  
 ASSUNTO: Renovação Credencial  De 0 a 7 anos  
 Empréstimo  De 8 a 12 anos  
 código de Bonho  De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUACÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: M. Ferreira

NOME: Juliana Lopes Figueiredo DATA: 17/01/23  
 RG/CPF: MG-6607268  
 TELEFONE: 9-99252418  
 ASSUNTO: Renovação Credencial / 10  De 0 a 7 anos  
 Credencial  De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUACÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: JLF

NOME: Maria Elza de Paula DATA: 17/01/23  
 RG/CPF: 02832082051  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Mercado e Trabalho  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUACÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: M. Paula

NOME: Jose Paulo Correia DATA: 17/01/23  
 RG/CPF: MG-15.346.848  
 TELEFONE: 993049925  
 ASSUNTO: Passa Livre Inter Municipal  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUACÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA:

**ATENDIMENTOS ACINPODE**

10  
FBA

NOME: Madelaine Schmitt Martins DATA: 18/01/23  
 RG/CPF: 612.271.456-91  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Orientação e Isenção de ICMS para pessoa com deficiência  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Madelaine Schmitt Martins

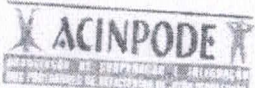
NOME: Eliane Aparecida da Silva Pereira DATA: 18/01/23  
 RG/CPF: MG-14.258.217  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Desenvolvimento de cadeira de rodas por IICA  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Eliane Aparecida da Silva Pereira

NOME: Ana Carolina Chaves Dias Queiroz DATA: 18/01/23  
 RG/CPF: 112.101.756-81  
 TELEFONE: 9-89234286  
 ASSUNTO: Credencial de Estacionamento  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Ana Carolina Chaves

NOME: Olair Silva Cardoso DATA: 19/01/23  
 RG/CPF: MG-921.328  
 TELEFONE: 9-93482520  
 ASSUNTO: Passe Livre Municipal  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Olair Silva Cardoso

NOME: Flávia Oliveira DATA: 19/01/23  
 RG/CPF: 163.879.266-01  
 TELEFONE: 9-96666443  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial municipal  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Flávia Oliveira





ATENDIMENTOS ACINPODE

11  
FOT

NOME: Raimundo Bonifacio de Siqueira DATA: 20/01/23  
 RG/CPF: 205.412.446-04  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Elca Perdigão Barbosa DATA: 23/01/23  
 RG/CPF: 630.858.966-04  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: Marcia F. B. Silva

NOME: Augustino Matias DATA: 23/01/23  
 RG/CPF: 020.245.231-31  
 TELEFONE: 9-89687915  
 ASSUNTO: Orientação a cerca de direitos Socioassistenciais  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Adilton Dornelas Silva Santos DATA: 24/01/23  
 RG/CPF: MG-18443221  
 TELEFONE: 9-92141611  
 ASSUNTO: Or. entrega veicular  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

NOME: Genildo Ingele Teixeira DATA: 29/01/23  
 RG/CPF: 426.629.426-04  
 TELEFONE:  
 ASSUNTO: Renovação de Credencial  
 De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos  
 SITUAÇÃO: ( ) Pendente ( ) Resolvido CIDADE: ( ) João Monlevade ( ) Região  
 ASSINATURA: [Signature]

**ATENDIMENTOS ACINPODE**

DATA: 20/01/23 ✓

NOME: Maria do Carmo da Silva

RG/CPF: MG-11 166 233

TELEFONE:

ASSUNTO: Solicitação de Empréstimo de equipamentos  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos

SITUAÇÃO:  Pendente  Resolvido CIDADE:  João Monlevade  Região

ASSINATURA: Maria do Carmo da Silva

DATA: 27/01/23 ✓

NOME: Regiane de Oliveira

RG/CPF: MG-11 341 205

TELEFONE: 9-97904455

ASSUNTO: Credencial de Estacionamento  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos

SITUAÇÃO:  Pendente  Resolvido CIDADE:  João Monlevade  Região

ASSINATURA: Regiane de Oliveira

DATA: 27/01/23 ✓

NOME: Lucas Traga Silveira

RG/CPF: MG 832-446-76

TELEFONE:

ASSUNTO: Renovação de Credencial  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos

SITUAÇÃO:  Pendente  Resolvido CIDADE:  João Monlevade  Região

ASSINATURA: Lucas Traga Silveira

DATA: 30/01/23 ✓

NOME: Madelene Schmitt

RG/CPF: MG-3 251 414

TELEFONE: 9-85592170

ASSUNTO: Orientação Veicular  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos

SITUAÇÃO:  Pendente  Resolvido CIDADE:  João Monlevade  Região

ASSINATURA: Madelene Schmitt

DATA: 31/01/23 ✓

NOME: Rose Aparecida Gomes

RG/CPF: 017.407 746-71

TELEFONE: 986415272

ASSUNTO: Empréstimo de Equipamento  De 0 a 7 anos  
 De 8 a 12 anos  
 De 12 a 59 anos  
 De 60 a ... anos

SITUAÇÃO:  Pendente  Resolvido CIDADE:  João Monlevade  Região

ASSINATURA: Rose Aparecida Gomes


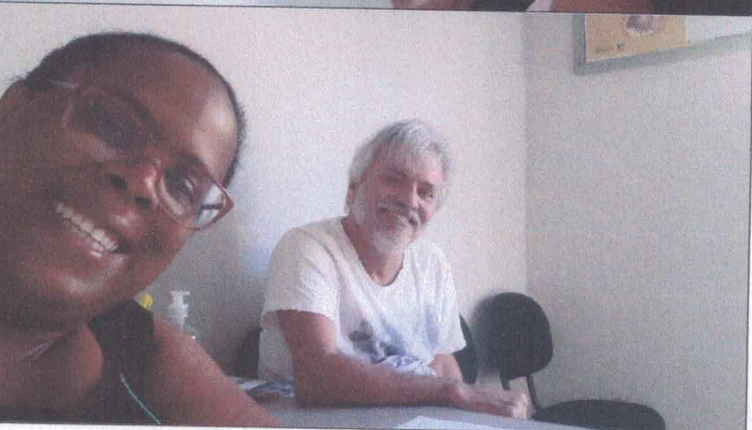
12  
105

### 3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
Viabilizar o pagamento das despesas fixas da sede para cumprir seus objetivos na oferta de serviços por meio da articulação de políticas públicas e privadas, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratação de uma coordenadora (carga horária 2ª à 6ª feira, 40 horas semanais)</li> <li>- Pagamento de encargos sociais e trabalhistas</li> <li>- Pagamento de benefícios (vale-transporte)</li> <li>- Pagamento de serviços contábeis.</li> <li>- Pagamento de taxas (Laborar, INSS Patronal, PIS) –</li> <li>- Pagamento de internet</li> <li>- Pagamento de seguro do veículo - Placa PUE 9990</li> <li>- Pagamento de combustível - Placa PUE9990</li> <li>- Pagamento de serviços contábeis</li> </ul>	<p>18/01/2023 a 31/01/2023</p>	<p>18/01/2023 a 31/01/2023</p>



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

DATA/ LOCALIZAÇÃO	OBSERVAÇÕES
<p><b>23/01/2023 -</b></p> <p><b>ATENDIMENTO NO CENTRO DIA ACINPODE</b></p>	
<p><b>30/01/2023 -</b></p> <p><b>ATENDIMENTO NO CENTRO DIA ACINPODE</b></p>	

João Monlevade, 28/02 / 2023.

Flaviane Cristina Araujo  
 Flaviane Cristina Araujo  
 CPF: 097.788.206-35

Elisete de S. D.  
 Presidente da Acinpode

**ANEXO III**  
**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA- REF**

<b>OSC PARCEIRA</b>	Associação de Cooperação e Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência de João Monlevade
<b>CNPJ</b>	02.225.066/0001-05
<b>OBJETO DA PARCERIA</b>	Viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto "Novos Horizontes", para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade, conforme detalhado no plano de trabalho.
<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b>	FEVEREIRO/2023 ✓
<b>TIPO DE PARCERIA</b>	TERMO DE FOMENTO
<b>VALOR TOTAL REPASSE</b>	R\$ 63.000,00 (sessenta e três mil reais)
<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>	10º PARCELA - REPASSE EM 01/02/2023 ✓



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

**1 - EXTRATOS BANCÁRIOS**



**DELCI SERGIO DO COUTO**  
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82  
Rua Ayres Quaresma, n° 44 - Carneirinho  
Pouso (31)3851-4947 - CEP 35930-016  
João Monlevade - Minas Gerais



# Consultas - Extrato de conta corrente

G3331715216836651  
17/02/2023 15:29:08

18  
R05

## Cliente - Conta atual

Agência 2220-9  
Conta corrente 54809-XASSOCIACAO C I P DEF  
Período do extrato de 01 / 02 / 2023 até 17 / 02 / 2023

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
18/01/2023		0000	00000 000	Saldo Anterior			1.147,99 C
01/02/2023		2220	99015 870	Transferência recebida	552.220.000.031.721	3.500,00 C	4.647,99 C
				01/02 15:13 PM JOAO MONLEVADE -IPV			
06/02/2023		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.601	296,00 D	
				104 0607 019638964000198 ENSCON VIACAO			
06/02/2023		0000	13105 375	Impostos	20.602	119,61 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
06/02/2023		0000	13105 375	Impostos	20.603	14,95 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
06/02/2023		0000	13105 375	Impostos	20.604	496,29 D	3.721,14 C
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
07/02/2023		0000	14175 976	TED-Crédito em Conta	267.690.137	260,23 C	3.981,37 C
				104 0607 2225066000105 ASSOCIACAO DE			
08/02/2023		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.801	518,99 D	3.462,38 C
				104 0607 09778820635 FLAVIANE CRISTINA			
10/02/2023		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	21.001	157,14 D	
				PORTO S COMP DE S GERAIS			
10/02/2023		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	21.002	298,00 D	
				DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA			
10/02/2023		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	21.003	328,27 D	
				POSTO BARROCAR LTDA			
10/02/2023		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	21.004	200,00 D	
				LABORAR CONSULTORIA EM SEGUR DO TRABAL			
10/02/2023		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	21.005	59,90 D	2.419,07 C
				INTERNET SUPER			
17/02/2023		0000	00000 999	S A L D O			2.419,07 C
<b>Invest.com Resgate Autom.</b>							
Saldo							3.370,84 C
Juros *							5.789,91 C
Data de Debito de Juros							0,00
IOF *							28/02/2023
Data de Debito de IOF							0,00
							01/03/2023
<b>Saldo de fundos de investimento</b>							
S.Público Automático							3.389,06

-----  
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, n° 44 - Carneirinhos  
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016  
João Monlevade - Minas Gerais

**2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA**

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA					
TERMO DE FOMENTO Nº 08/2022					
PERÍODO: 28/01/2023 a 17/02/2023 -					
RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
	SALDO ANTERIOR	R\$ 4.206,28 -	06/02/2023 a 08/02/2023	DESPESAS COM PESSOAL (Item 3)	R\$ 1.445,84 -
01/02/2023	REPASSE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	R\$ 3.500,00 -	10/02/2023	DESPESAS COM MANUTENÇÃO (Item 4)	R\$ 217,04 -
			10/02/2023	DESPESAS COM MATERIAL DE CONSUMO (Item 5)	R\$ 328,27 -
			10/02/2023	DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7)	R\$ 498,00 -
17/02/2023	TOTAL DE RECEITAS	R\$ 7.706,28 -	17/02/2023	TOTAL DE DESPESAS	R\$ 2.489,15 -
-	-	-	17/02/2023	SALDO	R\$ 5.217,13 -

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

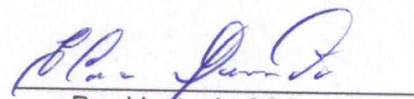


**3. DESPESAS COM PESSOAL\***

(anexar cópias:contracheque, guias quitadas FGTS, INSS, ISS, comprovantes das transf. eletrônicas )

DESPESAS COM PESSOAL( FOLHA E ENCARGOS)					
ITEM	FUNCIONÁRIO	CARGO/ FUNÇÃO	COMPROVANTES DAS DESPESAS		COMPROVANT.DOS PAGAMENTOS
			MÊS COMPETÊNCIA	REMUNERAÇÃO	DATA DA TRANSF.
1)	FLAVIANE CRISTINA ARÁUJO	COORDENADORA	Janeiro/2023	R\$ 518,99	08/02/2023
2)	PIS			R\$ 14,95	06/02/2023
3)	FGTS			R\$ 119,61	06/02/2023
4)	DARF			R\$ 496,29	06/02/2023
5)	VALE TRANSPORTE			R\$ 296,00	06/02/2023
DE DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA, ENCARGOS E BENEFÍCIOS)					R\$ 1.445,81

  
 Contador da OSC

  
 Presidente da OSC

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

20  
FOA

# Folha de Ponto Individual de Trabalho



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

Função: Coordenadora Data de Admissão: 07/06/2018 CNPJ: 02.225.066/0001-05

Funcionário: Flaviana Cristina Araújo

LOCAL: ACINPODE

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	06:48	11:01	12:49	17:01-	Flaviana
19	06:49	11:07	12:51	17:02-	Flaviana
20	06:59	11:03	12:56	17:04-	Flaviana
21					
22					
23	06:51	11:00	13:01	17:06-	Flaviana
24	06:55	11:03	12:58	17:09-	Flaviana
25	06:56	11:03	13:02	17:08-	Flaviana
26	06:53	11:07	12:59	17:07-	Flaviana
27	06:59	11:00	13:04	17:08-	Flaviana
28					
29					
30	06:53	11:01	12:02	16:15-	Flaviana
31	06:59	11:06	12:58	17:00-	Flaviana

ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ACINPODE:

*[Handwritten 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 MONLEVADE - MG

21  
RCA

05001 ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO D **Demonstrativo de Pagamento de Salário**  
R BAETA NEVES, 28  
01/01/2023 a 31/01/2023 ADMINISTRAÇÃO CENTRAL 02.225.066/0001-05  
000001 FLAVIANE CRISTINA ARAUJO COORDENADORA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	095:20	564,20	
903	INSS Folha			45,21

Férias de 19/12/2022 até 17/01/2023 Dia(s) 17 (124:40)	564,20	45,21
<b>Valor Líquido</b>		<b>518,99</b>

Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.302,00	564,20 7,6932	564,20	45,13	518,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
08/02/23 DATA Flaviane Cristina Araujo ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

05001 ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO D **Demonstrativo de Pagamento de Salário**  
R BAETA NEVES, 28  
01/01/2023 a 31/01/2023 ADMINISTRAÇÃO CENTRAL 02.225.066/0001-05  
000001 FLAVIANE CRISTINA ARAUJO COORDENADORA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	095:20	564,20	
903	INSS Folha			45,21

Férias de 19/12/2022 até 17/01/2023 Dia(s) 17 (124:40)	564,20	45,21
<b>Valor Líquido</b>		<b>518,99</b>

Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.302,00	564,20 7,6932	564,20	45,13	518,99	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
08/02/23 DATA Flaviane Cristina Araujo ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

22  
TBA



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331715216836651  
17/02/2023 15:49:04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/02/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.50  
2220902220 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO C I P DEFI  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE  
CONTA: 123.403-1

FAVORECIDO: FLAVIANE CRISTINA ARAUJO ✓  
CPF/CNPJ: 097.788.206-35  
VALOR: R\$ 518,99 ✓  
DEBITO EM: 08/02/2023 ✓

=====

DOCUMENTO: 020801  
AUTENTICACAO SISBB: 3.F89.BFC.E00.AA3.9F7

---

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.



# Receita Federal

# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

23  
104

CNPJ <b>02.225.066/0001-05</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADOR</b>		
Período de Apuração <b>31/01/2023</b>	Data de Vencimento <b>24/02/2023</b>	Número do Documento <b>07.01.23031.1666617-8</b>	Pagar este documento até <b>24/02/2023</b>
Observações <b>PIS FOLHA</b>  <b>Sicalc Contribuinte - 4723 - MG</b>			Valor Total do Documento <b>14,95</b>

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO	14,95			14,95
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA 01/2023 Vencimento 24/02/2023				
<b>Totais</b>		<b>14,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>14,95</b>


SENDER (Versão:5.1.4) Página: 1 / 1 31/01/2023 14:05:16

85890000000 0 14950385230 8 55070123031 0 16666178755 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000000 0	14950385230 8	55070123031 0	16666178755 8
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 02.225.066/0001-05  
 Número: 07.01.23031.1666617-8  
 Pagar até: 24/02/2023  
 Valor: 14,95

Pague com o PIX





## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331715216836651  
17/02/2023 15:46:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/02/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.45.55  
2220902220 SEGUNDA VIA 0004

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X

-----  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85890000000-0 14950385230-8  
55070123031-0 16666178755-8  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 06/02/2023  
Numero do Documento 07.01.23031.1666617-8  
Valor Total 14,95  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 020603  
AUTENTICACAO SISBB: E.204.749.61C.9D3.439

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 31/01/2023 - 08:07:35

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DO				02-DDD/TELEFONE (0031)38518462
03-FPAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 1.495,20	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 02.225.066/0001-05	11-COMPETÊNCIA 01/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 119,61	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 119,61
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2023\*\*

85810000013 196101792302 207673050807 222506600010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 31/01/2023 - 08:07:35

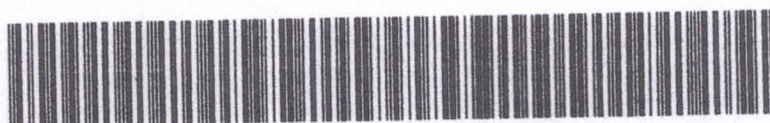
01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DO				02-DDD/TELEFONE (0031)38518462
03-FPAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 1.495,20	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 02.225.066/0001-05	11-COMPETÊNCIA 01/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 119,61	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 119,61
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2023\*\*

85810000013 196101792302 207673050807 222506600010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331715216836651  
17/02/2023 15:44:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/02/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.40  
2220902220 SEGUNDA VIA 0007

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X

-----  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF ✓  
Codigo de Barras 85810000001-3 19610179230-2  
20767305080-7 22250660001-0  
Data do pagamento 06/02/2023 ✓  
CNPJ/CEI/CPF 02225066/0001-05  
COMPETENCIA 01/2023 ✓  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 07/02/2023  
VALOR DEPOSITO 119,61 ✓  
Valor Total 119,61  
-----

DOCUMENTO: 020602  
AUTENTICACAO SISBB: E.010.593.E8D.641.9E9

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.





# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>02.225.066/0001-05</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADOR</b>		
Período de Apuração <b>Janeiro/2023</b>	Data de Vencimento <b>17/02/2023</b>	Número do Documento <b>07.16.23031.0546135-5</b>	Pagar este documento até <b>17/02/2023</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000108851399</b>			Valor Total do Documento <b>496,29</b>

## Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	115,03			115,03
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	299,04			299,04
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	37,38			37,38
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	2,99			2,99
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	22,42			22,42
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SES 02 CP TERCEIROS - SEBRAE - EMPR CONTRIBUINTE SESC PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	4,48			4,48
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:01/2023 Vencimento:17/02/2023	14,95			14,95
<b>Totais</b>		<b>496,29</b>			<b>496,29</b>

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

31/01/2023 08:17:51

85840000004 3 96290385230 3 48071623031 7 05461355492 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000004 3	96290385230 3	48071623031 7	05461355492 1
---------------	---------------	---------------	---------------

CNPJ: 02.225.066/0001-05  
Número: 07.16.23031.0546135-5  
Pagar até: 17/02/2023  
Valor: 496,29

Pague com o PIX



28  
FQA

G3331715216836651  
17/02/2023 15:47:10



## Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/02/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.46.58  
2220902220 SEGUNDA VIA 0009

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X



-----  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS ✓  
Codigo de Barras 85840000004-3 96290385230-3  
48071623031-7 05461355492-1  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 06/02/2023 ✓  
Numero do Documento 07.16.23031.0546135-5  
Valor Total 496,29 ✓  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 020604  
AUTENTICACAO SISBB: 4.191.6DA.D4F.038.275

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.

29  
FET

 <p>MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>1969</b>
		Série: <b>E</b>
		Data Emissão: <b>06/02/2023</b>
		Certificação: <b>36D2D-3657D</b>

<b>DADOS DO PRESTADOR</b>		
Nome/Razão Social: <b>ENSCON VIACAO EIRELI</b>	Insc. Municipal: <b>884</b>	Insc. Estadual: <b>Nº: 500</b>
Nome Fantasia: <b>ENSCON VIACAO EIRELI</b>		Compl.: <b>UF: MG CEP: 35931-444</b>
CNPJ/CPF: <b>19.638.964/0001-98</b>		Telefone: <b>3138512979</b>
Endereço: <b>AVENIDA OSVALDO LARA</b>		
Bairro: <b>SION</b>		
Município: <b>JOÃO MONLEVADE</b>		
E-mail: <b>ensconrh@enscon.com.br</b>		

<b>DADOS DO TOMADOR</b>		
Nome/Razão Social: <b>ACINPODE ASSOC.DE COOP.E INT.DOS PORT.DEF. DE JMDE</b>	Insc. Municipal: <b>110272</b>	Insc. Estadual: <b>Nº: 28</b>
CNPJ/CPF: <b>02.225.066/0001-05</b>		Compl.: <b>UF: MG CEP: 35930-127</b>
Endereço: <b>RUA BAETA NEVES</b>		Telefone: <b>3138512979</b>
Bairro: <b>INDUSTRIAL</b>		
Município: <b>JOÃO MONLEVADE</b>		
E-mail: <b>acinpode@yahoo.com.br</b>		

<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>				
VALE TRANSPORTE				

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
VALE TRANSPORTE	Sim	1,00	296,0000	296,00

Valor Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 296,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 296,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 0,00</b>	Alíquota: <b>0,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 0,00</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 296,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros.

<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
Mês de Competência: <b>02/2023</b>	Local do Recolhimento: <b>JOÃO MONLEVADE/MG</b>	Data Geração: <b>06/02/2023 00:00:00</b>
Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>	Tributação: <b>Isento/Imune</b>	
CNAE: <b>4921301</b>		
Observações:		

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

Impresso em: 06/02/2023 às 14:23:08

Recebi(emos) de: <b>ENSCON VIACAO EIRELI</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	Assinatura do Recebedor _____	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 1969 Certificação 36D2D-3657D
---	----------------------------------	--



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331715216836651  
17/02/2023 15:41:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/02/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.53  
2220902220 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO C I P DEFI  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0607-6 - JOAO MONLEVADE  
CONTA: 2.549-0

FAVORECIDO: ENSCON VIACAO LTDA ✓  
CPF/CNPJ: 19.638.964/0001-98 ✓  
VALOR: R\$ 296,00 ✓  
DEBITO EM: 06/02/2023 ✓

=====

DOCUMENTO: 020601  
AUTENTICACAO SISBB: 3.291.BC2.10D.206.D8E

---

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.

[Consulta](#)
[Cadastro](#)
[Faça seu Pedido](#)
[Acompanhamento de Pedidos](#)

[Acompanhamento de Pedidos](#)
[Recarga de créditos](#)
[Detalhar Pedido](#)

**Dados do Pedido**

Nº Pedido: 1000025812    Data: 03/02/2023    Status: Efetuado    Valor: R\$ 296,00    Forma de pagamento: Dinheiro

MATRICULA	NOME DO USUÁRIO DO CARTÃO	VALOR	TIPO DO CARTÃO	CATEGORIA	NÚMERO DO CARTÃO	DESCRIÇÃO DO CARTÃO	AÇÕES
133527	FLAVIANE CRISTINA ARAUJO	R\$ 296,00	VALE TRANSPORTE	Municipal	2965219510		Histórico de Recarga

**Histórico de Recarga**

Usuário: FLAVIANE CRISTINA ARAUJO    Número do cartão: 2965219510

Data de confirmação do Pagamento (pre-Habilitada)	Data de disponibilização (Habilitada)	Data de entrega (Cartão carregado)	Data de Expiração	Data de Revalidação	Data de Cancelamento
06/02/2023	06/02/2023	08/02/2023	-	-	-

**Resumo da Solicitação**

Quantidade total de itens solicitados: 1

Total do pedido para cartões do tipo VALE TRANSPORTE: R\$ 296,00

Total do pedido na categoria Municipal: R\$ 296,00

Total do pedido: R\$ 296,00

EXPORTAR

VOLTAR

31 404

**4. DESPESAS COM MANUTENÇÃO\***

(anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências)

DESPESAS COM MANUTENÇÃO							
ITEM	FORNECEDOR	DISCRIM. DAS DESPESAS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE PAGAMENTO	
			DOC. FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL	VALOR EM R\$	DATA DA TRANSF. ELET.
1)	INTERNET SUPER LTDA	INTERNET	NF	2925	01/02/2023	59,90	10/02/2023 ✓
2)	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	SEGURO	BOLETO	84256680	10/06/2022	157,14	10/02/2023 ✓
TOTAL DE DESPESAS COM MANUTENÇÃO							R\$ 217,04 ✓

  
Contador da OSC

  
Presidente da OSC

**DELICI 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

33  
TCA

Provedor de Serviços:

**INTERNET SUPER LTDA - ME**

Endereço: AV. WILSON ALVARENGA 1059 CARNEIRINHOS

35930001 JOÃO MONLEVADE/MG

Fone: 3138510475

Email/Site: contato@internetsuper.com.br/http://www.internetsuper.com.br/

**Nota Fiscal de Serviço de Comunicação**

Modelo/Serie: 21 001

Nº 000002925 Emissão: 01/02/2023

CNPJ: 24.774.313/0001-65

IE: 0027579650070

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

**ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADORES DE**

Rua Baeta Neves, 28

Industrial, João Monlevade/MG CEP 35930127

Email: acinpode@gmail.com

CPF/CNPJ: 02.225.066/0001-05

Nº de Referência: 252503

Inscrição Estadual: 0027579650070

Fone Cliente 31996548462

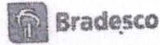
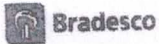
Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	Valor Total
R\$ 35,94	R\$ 1,42	R\$ 23,96	R\$ 0,00	R\$ 59,90

Chave de Codificação Digital	CFOP	Situação do documento fiscal
<b>54EAA3921846332F7CD80BBEAE9AE861</b>	5307	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO INTERNET - SCM	R\$ 35,94	R\$ 35,94	3.939999999999
MATERIAL EM COMODATO - SVA	R\$ 23,96	R\$ 0,00	0 %

Empresa optante pelo Simples Nacional conforme lei complementar 123/2006.

Observações:



237-2

23795.63006 90000.029315 11000.219003 8 92570000005990

34

Vencimento **10/02/2023**

Agência / Código Beneficiário **5630-0 / 0002190-3**

Nosso número **09/00000293111-P**

(=) Valor do documento **59,90**

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador **ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS**

Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE BANCO BRADESCO**

Beneficiário **INTERNET SUPER LTDA**

Data do documento	Nº do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de processamento
30/11/2022	252503	DM	N	30/11/2022
Uso do banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	09	R\$		

Vencimento **10/02/2023**

Agência / Código Beneficiário **5630-0 / 0002190-3**

Nosso Número **09/00000293111-P**

(=) Valor do documento **59,90**

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Multa de 3% por atraso. Juros de 0,5% de mora ao dia.  
 Não dispensar multa e juros.  
 Sujeito a corte após o vencimento.  
 Sujeito a protesto e inclusão no SERASA.  
 O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores.

Pagador **ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA DE JOAO MONLEVADÉ**

Rua Baeta Neves,28,  
 - CEP: 35930127 Industrial - João Monlevade - MG

Sacador / Avalista



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO





## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351715498072021  
17/02/2023 16:04:01

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:03:43  
222002220 0010

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23795630069000002931511000219003892570000005990

BENEFICIARIO:

INTERNET SUPER

NOME FANTASIA:

INTERNET SUPER

CNPJ: 24.774.313/0001-65

BENEFICIARIO FINAL:

INTERNET SUPER

CNPJ: 24.774.313/0001-65

PAGADOR:

ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRAC

CNPJ: 02.225.066/0001-05

=====

NR. DOCUMENTO	21.005
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2023
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO	59,90
VALOR COBRADO	59,90

=====

NR.AUTENTICACAO	4.472.2F9.7DE.290.033
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----

Transação efetuada com sucesso por: JD087719 LENEAN COSTA ROCHA.



# Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331715216836651  
17/02/2023 15:51:10

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:50:59  
222002220 0004

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191095783926441293181008030009792570000015714

BENEFICIARIO:

PORTO S COMP DE S GERAIS

NOME FANTASIA:

PORTO S COMP DE S GERAIS

CNPJ: 61.198.164/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

PORTO SEGURO CIA SEGUROS GERAI

CNPJ: 61.198.164/0001-60

PAGADOR:

ASSOC COOPERACAO INTEG P D

CNPJ: 02.225.066/0001-05

NR. DOCUMENTO	21.001
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2023
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO	157,14
VALOR COBRADO	157,14

NR. AUTENTICACAO 5.433.439.COE.65A.52D

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.

36  
109



PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS **Recibo do Sacado**

PORTO SEGURO

- - CEP  
CNPJ 61.198.164/0001-60

Nosso Número 109/57392644-1

Número do Título 84256680

Vencimento	Agência/Código Cedente	Espécie	Quantidade	(+) Mora / Multa	(=) Valor Cobrado
10/02/2023	2938/10080-3	R\$	157,14		
(=) Valor Do Contrato		(-) Desconto / Abatimento		<b>Autenticação Mecânica</b>	

Sacado  
02.225.066/0001-05-ASSOCIACAO COOPERACAO E  
Apólice/Documento  
0060531019154486.0000000000.009

**BANCO ITAU** | **341-7** | **34191.09578 39264.412931 81008.030009 7 92570000015714**

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>10/02/2023</b>
Cedente <b>PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS</b>					Agência/Código Cedente <b>2938/10080-3</b>
Data Documento <b>10/06/2022</b>	Número Documento <b>84256680</b>	Espécie Doc. <b>03</b>	Data Processamento <b>10/06/2022</b>	Aceite <b>N</b>	Nosso Número <b>109/57392644-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor Do Documento <b>157,14</b>
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
<p>ATENÇÃO: NÃO SERÃO ACEITOS DEPÓSITOS NA CONTA CORRENTE DA PORTO SEGURO.          SR(A) CAIXA - NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO          APÓS O VENCIMENTO ENTRE EM CONTATO COM A SEGURADORA.          SERÁ ACRESCIDO TAXA DE 0,30% AO DIA          SUJEITO A REALIZAÇÃO DE VISTORIA PRÉVIA</p>					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado  
02.225.066/0001-05-ASSOCIACAO COOPERACAO E INTEGRACAO P D  
L172BJ - NIVIA SILVA ADM CORRETORA DE SEGUROS LTD

A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UMA DAS DEMAIS PARCELAS SUBSEQUENTES À PRIMEIRA PODERÁ IMPLICAR O CANCELAMENTO DA APÓLICE, NOS

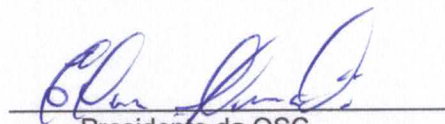


**5. DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO**

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

DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO							
ITEM	FORNECEDOR	DISCRIMIN. DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL	VALOR (R\$)	DATA DA TRANSF. ELET.
1)	POSTO BARROCAR LTDA	COMBUSTÍVEL	NF	15277	04/02/2023	328,27	10/02/2023 ✓
TOTAL DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO						R\$ 328,27 ✓	

  
Contador da OSC

  
Presidente da OSC

**DELCI SERGIO DO COUTO**  
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82  
Rua Ayres Quaresma, n° 44 - Carneirinhos  
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-016  
João Monlevade - Minas Gerais



39  
100

CHAVE DE ACESSO

3123 0205 0896 5500 0100 5500 2000 0152 7710 0156 2819

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

3621900300096

INSC. EST DO SUBST. TRIB.:

CNPJ:

05.089.655/0001-00

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235196125075 04/02/2023 11:48:04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL:

ASSOCIACAO DE COOP. INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM

CNPJ/CPF:

02.225.066/0001-05

DATA DE EMISSÃO:

04/02/2023

ENDEREÇO:

R BAETA NEVES, 28

BAIRRO/DISTRITO:

INDUSTRIAL

CEP:

35930127

DATA DE SAÍDA / ENTRADA:

04/02/2023

MUNICÍPIO:

JOAO MONLEVADE

FONE/FAX:

3138512948

UF:

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ISENTO

HORA DE SAÍDA:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:

0,00

VALOR DO ICMS:

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

328,27

VALOR DO FRETE:

0,00

VALOR DO SEGURO:

0,00

DESCONTO:

0,00

OUT. DESP. ACESSÓRIAS:

0,00

VALOR DO IPI:

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA:

328,27

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:

FRETE POR CONTA:

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:

ESPÉCIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO:

PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
2	320102001	GASOLINA C COMUM	30,75	27101259	060	5929	L	31,992	5,34	170,83	0,00	0,00	0,00
2	320102001	GASOLINA C COMUM	28,34	27101259	060	5929	L	29,819	5,28	157,44	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE NFC-e SÉRIE: 2, EMITIDA EM 18/01/2023, NÚMERO: 511565, EMITIDA EM 31/01/2023, NÚMERO: 517186,  
Tributos aproximados: R\$ 0,00 (0,00%) Federal, R\$ 59,09 (18,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal  
- Fonte: IBPT - MG BEASCD  
ICMS retido na fonte - BC R\$ 311,18 - ICMS R\$ 37,34  
FORMA DE PAGAMENTO:  
NOTAS A PRAZO: 328,27

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A.		341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	
11/02/2023	3059/34499-8	R\$		
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros/ Multa		
328,27				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº do Documento		
	109/00005048-3	187130		
Pagador: ASSOCIACAO DE COOP. INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM - 02.22				
Beneficiário POSTO BARROCAR LTDA - CPF/CNPJ: 05.089.655/0001-00 AV WILSON ALVARENGA - 1732 - CARNEIRINHOS - 35.930-001 - JOAO MONLEVADE - MG				

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	
11/02/2023	3059/34499-8	R\$		
(=) Valor Documento	Nosso Número			
328,27	109/00005048-3			
Pagador: ASSOCIACAO DE COOP. INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM - 02.22				
Assinatura			Data de Entrega	

Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 00504.833054 93449.980007 9 92580000032827		
Local de Pagamento: <b>ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO APOS O VENCIMENTO, PAGUE SOMENTE NO ITAU ATE O VCTO., PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU</b>					
Beneficiário: POSTO BARROCAR LTDA - CPF/CNPJ: 05.089.655/0001-00					
Data do Documento		Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento
04/02/2023		187130	DM	N	04/02/2023
Nº da Conta / Respons.		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		109	R\$		(=) Valor do Documento
					328,27
Instruções: Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.					
<p><b>JUROS DE MORA DE 3,00% AO MES (R\$ 0,33 / DIA)</b>  <b>Para maiores informações entre em contato:(31)3851-6000</b></p>					
Pagador: ASSOCIACAO DE COOP. INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM - CPF/CNPJ: 02.225.066/0001-05 R BAETA NEVES, 28 - INDUSTRIAL 35.930-127 - JOAO MONLEVADE MG					

PAGADOR / AVALISTA

Código de baixa



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

*[Handwritten signature]*

41  
RET

G3351715498072021  
17/02/2023 15:55:24



### Emissão de comprovantes - 3o nível

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:55:21  
222002220 0006

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X  
=====

ITAU UNIBANCO S.A.  
-----  
34191090080050483305493449980007992580000032827  
BENEFICIARIO:  
POSTO BARROCAR LTDA -  
NOME FANTASIA:  
POSTO BARROCAR LTDA  
CNPJ: 05.089.655/0001-00 -  
BENEFICIARIO FINAL:  
POSTO BARROCAR LTDA  
CNPJ: 05.089.655/0001-00  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO DE COOP INTEGR DO  
CNPJ: 02.225.066/0001-05  
-----

NR. DOCUMENTO 21.003  
DATA DE VENCIMENTO 11/02/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/02/2023 -  
VALOR DO DOCUMENTO 328,27  
VALOR COBRADO 328,27 -  
-----

NR.AUTENTICACAO 6.82B.263.706.132.6DD  
-----

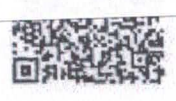
Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao sclucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD087719 LENEAN COSTA ROCHA.



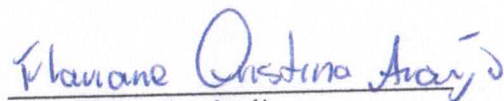
Tributos aproximados: Federal R\$ 0.00 (0.00%) / Estadual R\$  
28.34 (19.06%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IGP - IG  
33EAB0  
Cliente...: 716 - ASSOCIACAO DE COOP. INTEGR. DOS PORT. DE  
DEFICIENCIA JN  
Cidade...: JOAO RIBLEVAGE / MG  
CNPJ/CPF...: 02.225.066/0001-05  
Placa: PUE2990  
Vendedor: 94166 - FIANI RENEE ANDRADE LELIS Operador: NELISSA  
TAYANE RIBEIRO  
Ass:  
nBico: 16 nBocba: 2 nBimue: 62 vEncInt: 652304.070 vEncFin:  
652414.697


**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)	DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA	SERVIÇOS CONTÁBEIS	NF	990	07/02/2023	298,00	10/02/2023 ✓
2)	LABORAR	E-SOCIAL	NF	15389	01/02/2023	200,00	10/02/2023 ✓
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS – TERCEIRIZADOS							R\$ 498,00 ✓

  
\_\_\_\_\_  
Contador da OSC



**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

  
\_\_\_\_\_  
Flaviane Cristina Araújo  
CPF: 097.788.206-35

  
\_\_\_\_\_  
Presidente da OSC



44  
205

 <p>MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</p> <p><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b></p>		Número da Nota Fiscal <b>990</b>
		Série: <b>E</b>
		Data Emissão: <b>07/02/2023</b>
		Certificação: <b>30C37-C17D2</b>

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **DELICI COUTO CONTABILIDADE LTDA**  
 Nome Fantasia: **DELICI COUTO CONTABILIDADE LTDA**  
 CNPJ/CPF: **23.942.832/0001-22** Insc. Municipal: **6297**  
 Endereço: **RUA AYRES QUARESMA**  
 Bairro: **CARNEIRINHOS**  
 Município: **JOÃO MONLEVADE**  
 E-mail: **expediente@delcicouto.com.br**

Insc. Estadual:  
 N°: **44**  
 Compl.:  
 UF: **MG** CEP: **35930-016**  
 Telefone: **3138514947**

**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 BAËTA NEVES**  
 Bairro: **INDUSTRIAL**  
 Município: **JOÃO MONLEVADE**  
 E-mail: **acinpode@yahoo.com.br**

Insc. Estadual:  
 N°: **28**  
 Compl.:  
 UF: **MG** CEP: **35930-127**  
 Telefone: **3138512948**

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FISCAIS E CONTÁBEIS.

Item	Tributável Sim	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
HONORÁRIO 01/2023	Sim	1,00	298,0000	298,00

Valor Tributável: <b>R\$ 298,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 298,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 298,00</b>	Alíquota: <b>0,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 0,00</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 298,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **02/2023** Local do Recolhimento: **JOÃO MONLEVADE/MG** Data Geração: **07/02/2023 00:00:00**  
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Fixo**  
 CNAE: **6920601**  
 Observações:

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

Impresso em: 07/02/2023 às 16:01:24

Recebi(emos) de: <b>DELICI COUTO CONTABILIDADE LTDA</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	Assinatura do Recebedor	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 990 Certificação 30C37-C17D2
--	-------------------------	---





45  
F2A

Beneficiário <b>DELICI COUTO CONTABILIDADE LTDA</b> <b>AYRES QUARESMA 44</b> <b>CARNEIRINHOS</b> <b>JOÃO MONLEVADE - MG</b>	23.942.832/0001-22  <b>35930-016</b>	Vencimento <b>10/02/2023</b>	Valor do Documento <b>298,00</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>A partir 11/02/2023 Juros 0,22%/dia</b> <b>Não conceder desconto.</b> <b>HONORÁRIO 01/2023.</b>		Data de Emissão <b>24/01/2023</b>	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>4108/121967</b>	
		Noosso Número <b>8741-2</b>	

Dados do Pagador

Nome do pagador <b>ACINPODE ASSOC.DE COOP.E INT.DOS PORT.DEFIC. JMDE</b>		Número do Documento <b>H359 01/23</b>	
Endereço <b>RUA BAËTA NEVES, Nº28</b>			
Bairro / Distrito <b>INDUSTRIAL</b>			
Município <b>JOÃO MONLEVADE</b>	UF <b>MG</b>	CEP <b>35930-127</b>	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.41083 01012.196703 00874.120017 7 92570000029800

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>10/02/2023</b>
Beneficiário <b>DELICI COUTO CONTABILIDADE LTDA</b> <b>23.942.832/0001-22</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>4108/121967</b>
Data do documento <b>24/01/2023</b>	N. documento <b>H359 01/23</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>24/01/2023</b>	Noosso número <b>8741-2</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>298,00</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>A partir 11/02/2023 Juros 0,22%/dia</b> <b>Não conceder desconto.</b> <b>HONORÁRIO 01/2023.</b>  EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4108 SICOOB CREDIMEPI					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador <b>ACINPODE ASSOC.DE COOP.E INT.DOS PORT.DEFIC. JMDE</b> <b>RUA BAËTA NEVES, Nº28</b> <b>INDUSTRIAL</b> <b>JOÃO MONLEVADE - MG</b>					(+) Outros acréscimos
<b>02.225.066/0001-05</b>  <b>35930-127</b>					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



46  
rea



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331715216836651  
17/02/2023 15:52:00

17/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:51:52  
222002220 0003

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691410830101219670300874120017792570000029800

BENEFICIARIO:

DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA

NOME FANTASIA:

DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA ✓

CNPJ: 23.942.832/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

DELCI COUTO CONTABILIDADE LTDA

CNPJ: 23.942.832/0001-22

PAGADOR:

ACINPODE ASSOCDE COOPE INTDOS PORTD

CNPJ: 02.225.066/0001-05

NR. DOCUMENTO 21.002

DATA DE VENCIMENTO 10/02/2023

DATA DO PAGAMENTO 10/02/2023 ✓

VALOR DO DOCUMENTO 298,00 ✓

VALOR COBRADO 298,00

NR.AUTENTICACAO 7.C6C.A57.ECE.F55.9D3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JD087710 ELIAS GONCALVES.

le7  
tea

# NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 15389

Emitida em:  
01/02/2023 às 14:15:08

Competência: 01/02/2023  
Código de verificação: AB8BD50470



## Laborar Consultoria em Segurança do Trabalho Ltda

CPF/CNPJ: 07.325.510/0001-88 Inscrição Municipal: 96865  
Inscrição Estadual: Isento  
Avenida Gentil Bicalho, 360, Andar 1 e 2, Carneirinhos, JOÃO MONLEVADE/ MG - Cep: 35930-478

Telefone: (31) 3852 0949 E-mail: financeiro@laborarmais.com.br

### Tomador do(s) Serviço(s):

CPF/CNPJ: 02.225.066/0001-05 Inscrição Municipal: Não informado Inscrição estadual: ISENTO

### ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA DE JOAO

Logradouro: RUA BAETA NEVES

Número: 28

Complemento:

Município: JOÃO MONLEVADE - MG

Telefone: 313851-2948

Bairro: INDUSTRIAL

CEP: 35930-127

E-mail: ACINPODE@GMAIL.COM

### Discriminação do(s) Serviço(s):

CONSULTORIA - Parcela 1/12

### CTISS:

1701 / 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.

### Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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.

### Cod/Município da incidência do ISSQN:

3136207 / JOÃO MONLEVADE

### Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor do(s) Serviço(s):	R\$ 200,00	Valor do(s) Serviço(s):	R\$ 200,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 200,00
<b>Valor Líquido:</b>	<b>R\$ 200,00</b>	(x) Alíquota:	5,0%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 6,00

### Informações Adicionais:

NFS-e Gerada a Partir do RPS 15822

Vencimento(s): 10/02/2023;

Valor aproximado dos impostos: Federais 11,33% Estadual 0% Municipal 5,00%

48  
tel

LABORAR

Recibo do Pagador

Beneficiário Laborar Consultoria em Segurança do Trabalho Ltda. CPF/CNPJ: 07.325.510/0001-88 AVENIDA GENTIL BICALHO, 360, ANDAR 1 E 2, CARNEIRINHOS, JOÃO MONLEVADE/ MG - 35930-478	Agência / Código do beneficiário 4108/ 0034320	Nosso Número 00838362	Vencimento 10/02/2023
--	---	--------------------------	--------------------------


Pagador ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA DE JOAO MONLEVADE JOÃO MONLEVADE - MG 35930-127	CPF/CNPJ: 02.225.066/0001-05 Cód. baixa: 00838362
---	--

Informações do Beneficiário
-----------------------------

Informações para o Banco Referente a NF: 15822 Juros (a.d.) de 0,33% após 10/02/2023. Multa de 2,00% após 10/02/2023.
---

Data do documento 01/02/2023	Num. do documento 15389	Carteira 1	Aceite N	Valor do documento 200,00
---------------------------------	----------------------------	---------------	-------------	------------------------------

75691.41083 01003.432000 08383.620013 4 92570000020000

 <b>756-0</b> 75691.41083 01003.432000 08383.620013 4 92570000020000					
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS SICCOB.	Vencimento 10/02/2023				
Beneficiário Laborar Consultoria em Segurança do Trabalho Ltda. AVENIDA GENTIL BICALHO, 360, ANDAR 1 E 2, CARNEIRINHOS, JOÃO MONLEVADE/ MG - 35930-478	CPF / CNPJ do beneficiário 07.325.510/0001-88	Agência / Código do beneficiário 4108/ 0034320			
Data do documento 01/02/2023	Num. do documento 15389	Esp. documento DM	Aceite N	Data do processamento 01/02/2023	Nosso Número 00838362
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do documento 200,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): Referente a NF: 15822 Juros (a.d.) de 0,33% após 10/02/2023. Multa de 2,00% após 10/02/2023.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRACAO DOS PORTADORES DE DEFICIENCIA DE JOAO MONLEVADE RUA DAS NEVES, 28, INDUSTRIAL JOÃO MONLEVADE - MG 35930-127				CPF/CNPJ: 02.225.066/0001-05 Cód. baixa: 00838362	
Sacador / Avalista:					



Autenticação mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

49  
70A



Emissão de comprovantes - 3o nível

02/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:17:57  
222002220 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO C I P DEFI  
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 54.809-X  
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691410830100343200008383620013492570000020000

BENEFICIARIO:

LABORAR CONSULTORIA EM SEGUR DO TRA

NOME FANTASIA:

LABORAR CONSULTORIA EM SEGUR DO TRA

CNPJ: 07.325.510/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

LABORAR CONSULTORIA EM SEGUR DO TRA

CNPJ: 07.325.510/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO DE COOPERACAO E INTEGRAC

CNPJ: 02.225.066/0001-05

NR. DOCUMENTO	21.004
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2023
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
VALOR COBRADO	200,00

NR.AUTENTICACAO 2.E29.211.0F6.BF8.64F

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD087719 LENEAN COSTA ROCHA.

## CONTRATO DE CONSULTORIA TÉCNICA COM IMPLEMENTAÇÃO DO E-SOCIAL

### EMPRESA CLIENTE:

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

**Nome Fantasia: ACINPODE**

Data do contrato: 04/01/2023 ✓

Resp. Laborar: Fábio Ermelindo Soares – Eng. de Seg. Trabalho

Resp. Contratante:

Elias Gonçalves e pela  
coordenadora:

Flaviane Cristina Araújo

E-mail: acinpode@gmail.com

Tel.: (31) 3851-2948

107 325 510 / 0001 - 88  
LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA.  
AV. GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1  
CARNEIRINHOS - CEP 35930-478  
JOÃO MONLEVADE - MG

04/01/2023  
Fábio

Flaviane Cristina  
Araújo

**IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES**

**CONTRATANTE:**

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

Com sede na Rua Baeta Neves, Nº.28, Bairro: Industrial, na Cidade: João Monlevade - MG, Cep: 35930 - 127, inscrita no CNPJ sob o nº 02.225.066/0001-05, telefone: (31) 3851-2948, neste ato representada pelo Elias Gonçalves e pela Coordenadora: Flaviane Cristina Arújo.

**CONTRATADA:**

**LABORAR CONSULTORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA.**, com sede em João Monlevade, na Av. Gentil Bicalho, 360, Andar 1, JK, Cep 35.930-478, no Estado de Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob o nº 07.325.510/0001-88, Cidade João Monlevade, no Estado Minas Gerais, neste ato representado por Fábio Ermelindo Soares.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente **Contrato de Prestação de Serviços de Segurança e Medicina do Trabalho**, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

**DO OBJETO DO CONTRATO**

**Cláusula 1ª.** O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de engenharia de segurança e medicina do trabalho conforme abaixo relacionado:

1.1 Elaborar e assessorar na implementação dos programas, os quais seguem:

Realizar análise qualitativa dos dados do cargo, setor e riscos;

**PGR** – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;

**PCMSO** – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

**PPP** – Perfil Profissiográfico Previdenciário;

*Flaviane Cristina Arújo*  
*Fábio Ermelindo Soares*

07 325 510 / 0001 - 88

LABORAR CONSULTORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA. Avenida Gentil Bicalho, nº 360, B. Carneirinhos - João Monlevade - MG/ CEP: 35.930-478

Tels: (31) 3852 0949 - (31) 9 9303-3895

Site: www.laborarmais.com.br/ E-mail: vendas1@laborarmais.com.br

AV. GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1

CARNEIRINHOS - CEP 35030-478

JOÃO MONLEVADE - MG

*Fábio Ermelindo Soares*  
Fábio Ermelindo Soares  
Engº Seg. Trabalho  
CREA-MG: 111527/D



52  
tel

**Treinamento:** Treinamento de EPI e divulgação dos programas, a programar em visita posterior à elaboração dos Programas.

Visista: 01 Visita para reconhecimento e 01 ao longo do contrato no ano.

**Implementação do E-Social:** Elaboração do arquivo XML, gerando os eventos de SST, tabelas S-2210, S-2220 e S-2240.

**Responsabilidades do cliente com relação ao E-Social:**

1. Seguir as todas as orientações legais relativas às NRs – Normas Regulamentadoras pertinentes ao seu processo produtivo X Riscos.
2. Preencher a planilha de dados cadastrais individual do empregado e enviar à LABORAR para importação de dados ao Sistema do E-social.
3. Submeter o empregado aos exames médicos recomendados no PCMSO atualizados nos termos da NR 7 para que sejam geradas informações a fim de produzir o evento do ASO, atendendo a periodicidade exigida.
4. O cliente deve também realizar todas as medições dos agentes de riscos presentes no ambiente laboral dos empregados, ora identificados no PPRA, a exemplo do ruído, calor, poeira, bem como agentes químicos, etc... de acordo com a necessidade, visto que sem estas informações não pode ser gerado o evento do E-Social.
5. Sempre que houver mudança de cargo, setor, riscos, uso de produtos químicos ou substituição de produtos, nomenclatura do cargo ou quaisquer outras adequações necessárias, estas devem ser comunicadas à Laborar Consultoria em tempo hábil.
6. Quanto ao uso dos EPIs, estes devem ocorrer de forma gerenciada por parte do Cliente, tais como o fornecimento adequado conforme orientado no PPRA, a distribuição, uso eficaz, assinatura em registro em meio físico ou eletrônico e fiscalização.
7. Fica definido pelo Manual do E-Social o limite de 999 caracteres a descrição das atividades do cargo.

**Nota importante:**

Para atender a todos os requisitos determinados pelo Governo Federal no Manual do e-Social, se faz necessário a realização de uma gama de tarefas como (mas não somente):

- Coleta de dados de RH e administrativos da **CONTRATENTE** e de todos os seus empregados;
- Reconhecimento dos ambientes de trabalho para determinação das avaliações necessárias e análises dos dados referentes aos agentes nocivos eventualmente presentes;
- Realização de avaliação clínica e exames médicos em todos os empregados com base nos agentes nocivos identificados na fase de reconhecimento citada no item

*Márcia Endino Araújo*

7 325 510 / 0001  
LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA  
GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1  
CARNEIRINHOS - CEP 35930-478  
JOÃO MONLEVADE - MG

Avenida Gentil Bicalho, nº 360, B. Carneirinhos - João Monlevade - MG/ CEP: 35.930-478  
Tels: (31) 3852 0949 - (31) 9 9303-3895  
Site: www.laborarmais.com.br/ E-mail: vendas1@laborarmais.com.br

Fábio Ermelindo Soares  
Engº Seg. Trabalho  
CREA-MG: 111327/D

anterior.

Este fluxo de análise de dados demanda tempo e grande empenho e colaboração da **CONTRATANTE** para com a **CONTRATADA**, com o objetivo de dar a maior agilidade possível à todo o processo. Portanto, tendo como parâmetro o curto prazo até a data limite estabelecido pelo Governo Federal (início de janeiro de 2022) para atendimento e implementação das exigências do e-Social, a **CONTRATADA** se resguarda o direito de registrar que se isenta de qualquer responsabilidade jurídica e civil, eventualmente ocasionadas por não cumprimento dos prazos estabelecidos caso a **CONTRATANTE** não cumpra suas obrigações em tempo hábil.

1.2 Após a etapa de elaboração, as visitas extras terão custos à parte, conforme atividades a serem executadas e horas trabalhadas.

### DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**Cláusula 2ª.** É obrigação da **CONTRATADA**, promover os serviços de Engenharia de Segurança, envolvendo as seguintes atividades:

- a) Levantamento ambiental para mapear os riscos de saúde ocupacional;
- b) Elaboração e apresentação dos programas contratados para que possa ser aprovado pela **CONTRATANTE**;
- c) Assessoria técnica relativa ao desenvolvimento dos programas contratados, envolvendo também monitoramento das ações do cronograma e avaliação de sua eficácia;
- d) Avaliar qualitativamente os riscos ambientais em cumprimento ao disposto nos programas contratados da **CONTRATANTE**.
- e) Indicar medidas necessárias para sanar possíveis deficiências detectadas nas inspeções e nas análises realizadas no local de trabalho, devendo, também, manter sigilo quanto às informações obtidas na prestação dos serviços.

**Cláusula 3ª.** É de responsabilidade também da **CONTRATADA** os serviços de medicina do trabalho, envolvendo:

- a) Elaboração e apresentação do programa **PCMSO**, a fim de que este possa ser aprovado pela **CONTRATANTE**;
- b) Realização de exames médicos clínicos ocupacionais (admissional, periódico, retorno ao trabalho e demissional) nos beneficiários do contrato, que deverão ser encaminhados pela **CONTRATANTE** ao local de realização indicado pela **CONTRATADA**;

07 325 510 / 0001 - 88

LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA.

AV. GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1  
CARNEIRINHOS - CEP 35930-478

Avenida Gentil Bicalho, nº 360, B. Carneirinhos - João Monlevade - MG/CEP: 35.930-478  
Tels: (31) 3852-0949 - (31) 9 9303-3895

Site: www.laborarmais.com.br/ E-mail: vendas1@laborarmais.com.br

Fábio Ermelindo Soares  
Eng.º Seg. Trabalho  
CREA-MG: 111527/D

Flaviane Cristina Araújo

c) Emissão de Atestados de Saúde Ocupacional (ASO), relativas à medicina do trabalho, devendo os exames clínicos ser realizados em local indicado pela **CONTRATADA**;

d) Solicitar exames complementares sempre que necessários;

e) Elaborar relatório anual sobre os serviços executados;

f) Guarda das fichas médicas dos funcionários da **CONTRATANTE** relativas à medicina do trabalho enquanto durar o presente contrato;

**Cláusula 4ª.** A **CONTRATADA** não se responsabilizará por notificações do **MTE** anteriores à vigência do contrato, bem como multas que delas possam resultar.

**Cláusula 5ª.** A **CONTRATADA** não se responsabilizará por multas decorrentes da não observação das orientações propostas pelos **trabalhos contratados** fornecidos ao **CONTRATANTE**;

**Cláusula 6ª.** Caso haja algum desencadeamento médico, necessidade de investigação clínica-epidemiológica, notificações de Doenças Ocupacionais, este deverá ser objeto de outra proposta comercial, sendo os valores a ser definido conforme grau de complexidade médica, respeitando sempre o sigilo médico. As avaliações ambientais e Análise Ergonômica: Não faz parte deste pacote de Consultoria.

#### **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**Cláusula 7ª.** A **CONTRATANTE** está obrigada a:

a) Fornecer as condições necessárias para que a **CONTRATADA** possa realizar perfeitamente as atividades relativas à engenharia de segurança e medicina do trabalho;

b) Fornecer as informações necessárias para a elaboração dos programas contratados.

c) Emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), quando solicitado pela **CONTRATADA** em caso de acidente do trabalho ou doença ocupacional;

d) Responsabilizar-se pelo encaminhamento de seus funcionários aos locais de realização de exames médicos ocupacionais e ocupacionais complementares, em local, data e horário indicado pela **CONTRATADA**;

e) Contribuir com informações necessárias às medições de riscos ambientais, necessários à execução dos serviços contratados;

07 325 510 / 0001 - 88

LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA.

AV. GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1

CARNEIRINHOS - CEP 35930-478

Avenida Gentil Bicalho, nº 360, B. Carneirinhos - João Mohlevede - MG/ CEP: 35.930-478

Tels: (31) 3852 0949 - (31) 9 9303-3895

Site: www.laborarmais.com.br/ E-mail: vendas1@laborarmais.com.br

Fábio Ermelindo Soares  
Engº Seg. Trabalho  
CREA-MG: 111327/D

Flaviana Cristina Araújo

55  
Rex

f) Providenciar a realização de exames clínicos ou ambulatoriais complementares necessários à perfeita realização dos serviços conforme indicados pela **CONTRATADA**;

g) Responsabilizar-se pelos custos decorrentes dos programas contratados.

h) A **CONTRATANTE** é responsável por desvios de função que ocorrerem durante as amostragens ambientais, o que pode contribuir para distorção dos resultados, cabendo a **CONTRATADA** comunicar esta ocorrência.

**Cláusula 8ª** – Ao encerrar o presente contrato, a **CONTRATANTE** tem o dever de retirar todos os prontuários arquivados nas dependências da **CONTRATADA**, cabendo a **CONTRATANTE** se responsabilizar pelos custos relativos à transferência, tais como transportadoras, correios, etc. Será cobrado a taxa de R\$ 1,00 por mês por prontuário que não for retirado após fim do contrato.

### DOS BENEFICIÁRIOS

**Cláusula 9ª.** Serão beneficiários dos serviços prestados pela **CONTRATADA** os empregados da **CONTRATANTE** no regime da CLT. A **CONTRATANTE** deverá comunicar por escrito sobre as inclusões (admissão) e/ou exclusões (demissões ou término do contrato de trabalho) dos trabalhadores, para as alterações necessárias no sistema de gerenciamento e para alterações na fatura dos meses subseqüentes, caso haja necessidade.

**Cláusula 10ª.** As omissões na comunicação de inclusões ou exclusões dos trabalhadores, que venham a acarretar penalidades previstas na legislação trabalhista e previdenciária, serão de responsabilidade da **CONTRATANTE**.

### DOS EXAMES MÉDICOS AMBULATORIAIS

**Cláusula 11ª.** A fim de que possam ser realizados os exames médicos clínicos ocupacionais previstos neste contrato, os funcionários da **CONTRATANTE** deverão apresentar, no local de realização dos exames, a guia de encaminhamento fornecida pela medicina do trabalho.

**Cláusula 12ª.** Os exames serão agendados segundo as possibilidades da **CONTRATADA**, que deverá indicar o local, a data e o horário dos mesmos.

**Cláusula 13ª.** Os exames médicos ocupacionais clínicos e complementares, pareceres e juntas médicas fazem parte do ASO.

**Cláusula 14ª.** A **CONTRATANTE** se responsabilizará pela realização e custos de qualquer exame médico complementar de diagnóstico e tratamento, avaliação, controle e pareceres médicos diversos especializados ou não, juntas médicas e outros procedimentos propedêuticos ou terapêuticos quando identificado pelo médico algum desencadeamento relacionado ao trabalho.

Thaiana Quintino Araújo

17 325 510 / 0001 - 88

LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA.

V. GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1  
CARNEIRINHOS - CEP 35930-478  
JOÃO MONLEVADE - MG

Avenida Gentil Bicalho, nº 360, B. Carneirinhos - João Monlevade - MG/ CEP: 35.930-478

Tels: (31) 3852 0949 - (31) 9 9303-3895

Site: [www.laborarmais.com.br/](http://www.laborarmais.com.br/) E-mail: [vendas1@laborarmais.com.br](mailto:vendas1@laborarmais.com.br)

Fábio Ermelindo Soares  
Engº Seg. Trabalho  
CREA-MG: 111327/D

56  
FLA

## DO PAGAMENTO

**Cláusula 15ª.** Pela prestação dos serviços acertados, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de **R\$ 200,00 (Duzentos Reais) por mês**, conforme registrado nas fichas médicas, a ser paga através de boleto bancário até o 5º dia útil de cada mês.

**Cláusula 16ª.** Os trabalhadores demitidos no mês da emissão da fatura serão considerados ativos para cálculo do valor per capita.

**Cláusula 17ª.** Os agentes físicos e químicos a serem quantificados terão os custos apresentados posteriormente de acordo com o reconhecido no PPRA.

17.1 Reconhecidos os agentes químicos presentes no ambiente de trabalho, os custos com amostradores e análise serão da **CONTRATANTE**;

17.2 No caso de perda, extravio ou solicitação da emissão de 2ª via dos relatórios das avaliações ambientais será cobrado o valor de R\$ 50,00 por cópia de relatório emitido

**Cláusula 18ª.** Os exames médicos complementares serão por conta da **CONTRATANTE** e terão os custos conforme reconhecido no PCMSO.

**Cláusula 19ª.** O atraso no pagamento da fatura acarretará a cobrança de multa correspondente a 2% do valor da total da fatura, acrescida de mora de 0,33% ao dia.

## DO PRAZO

**Cláusula 20ª.** O presente contrato **terá prazo de 12 meses**, passando a valer a partir da assinatura pelas partes, podendo ser prorrogado automaticamente por mais 12 meses, desde que não haja manifestação por escrito de ambas as partes com antecedência mínima de 30 dias em relação ao término de cada vigência.

**Cláusula 21ª.** Os valores descritos neste contrato serão corrigidos de acordo com o IGPM acumulado do ano da fundação Getúlio Vargas, ou qualquer outro índice oficial acordado. Caso não tenha sido divulgado o IGPM até o momento do pagamento da primeira fatura após a renovação deste contrato, será utilizado o último IGPM conhecido acumulado do ano.

**Cláusula 22ª:** Qualquer alteração nos prazos de entrega dos Programas só poderá ocorrer caso haja concordância e ajustamento entre as partes.

## DAS CONDIÇÕES GERAIS

**Cláusula 23ª.** O ASO não poderá ser emitido enquanto não houver complementação total dos exames médicos ocupacionais complementares solicitados.

*[Handwritten signature]*

*Flaviane Quodino Araújo*

*[Handwritten signature]*

07 325 510 / 0001 - 881  
LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA  
AV. GENTIL BICALHO, Nº 360 - JOÃO MONLEVADE - MG  
CARNEIRINHOS - CEP 35930-478  
JOÃO MONLEVADE - MG

Avenida Gentil Bicalho, nº 360, B. Carneirinhos - João Monlevade - MG/ CEP: 35.930-478  
Tels: (31) 3852 0949 - (31) 9 9303-3895  
Site: www.laborarmais.com.br/ E-mail: vendas1@laborarmais.com.br

*F. Soares*  
**Fábio Ermelindo Soares**  
Engº Seg. Trabalho  
CREA-MG: 111327/D

**Cláusula 24ª.** Os atestados médicos serão liberados 4 dias após a realização dos exames médicos ocupacionais, salvo quanto houver exames de demandam maior tempo para análise.

**Cláusula 25ª.** O presente contrato não compreende os seguintes serviços: atendimento de urgência e emergência médicas, assistência hospitalar, de enfermagem, de remoção de trabalhadores ou paciente, de imunização, deslocamento do médico para qualquer tipo de atendimento médico ocupacional, consultas, exames propedêuticos e tratamentos médicos em geral, não relacionados com a medicina do trabalho, emissão de laudo médico-pericial para aposentadorias e qualquer outra finalidade.

**Cláusula 26ª.** É de responsabilidade da **CONTRATANTE** o encaminhamento de seus empregados em tempo hábil para a realização dos exames médicos ocupacionais.

**Cláusula 27ª.** A **CONTRATADA** não se responsabilizará pelas atividades relacionadas com engenharia de segurança e medicina do trabalho quando:

27.1 Os programas contratados estiverem vencidos por responsabilidade da **CONTRATANTE**;

27.2 Quando ocorrer mudanças no processo, nas condições de trabalho ou setor da **CONTRATANTE**, sem prévia comunicação escrita à **CONTRATADA**.

27.3 Quando os programas contratados forem utilizados pela **CONTRATANTE** para qualquer finalidade que não seja objeto deste contrato.

#### DA RESCISÃO

**Cláusula 28ª.** Caso a rescisão do contrato seja por parte da **CONTRATANTE**, isto implicará no acerto de 100% (cem por cento) do valor integral do contrato, incluindo os outros serviços já prestados e não pagos até o momento da rescisão;

28.1 Considera-se como valor integral do contrato o somatório das mensalidades ainda não pagas no prazo de duração do contrato.

**Cláusula 29ª.** Sem prejuízo das penalidades previstas em lei, o presente contrato poderá ser rescindido com prazo mínimo de 30 dias através de notificação formal a **CONTRATADA**, desde que:

29.1 A **CONTRATANTE** pague o valor integral do contrato;

29.2 Se a contratante ou a contratada tiver praticado qualquer omissão, inexactidão ou erro, que tenham infringido quaisquer das cláusulas ou condições contratuais;

**Cláusula 30ª** Se houver atraso no pagamento superior a 30 dias referente aos serviços prestados a **CONTRATADA** poderá rescindir o contrato e aplicar à cláusula 18ª

325510/0001-03  
LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA  
AV. GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1  
CARNEIRINHOS - CEP 35930-478  
JOÃO MONLEVADE - MG

Avenida Gentil Bicalho, nº 360, B. Carneirinhos - João Monlevade - MG/ CEP: 35.930-478  
Tels: (31) 3852 0949 - (31) 9 9303-3895  
Site: www.laborarmais.com.br/ E-mail: vendas1@laborarmais.com.br

Fábio Ermelindo Soares  
Engº Seg. Trabalho  
CREA-MG: 111527/D

31  
101

Flávia na Quilina Aca...

**DO FORO**

**Cláusula 31ª.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de João Monlevade/MG.

**ADITAMENTO:**

**Cláusula 32ª.** Este Contrato poderá ser alterado, nos termos e limites da legislação vigente, e sempre por meio de Termo Aditivo.

**ACEITAÇÃO:**

**Cláusula 33ª.** Por estarem às partes justas e contratadas assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

João Monlevade, 03 de Janeiro de 2023.

*Flaviane Cristina Soares*

**CONTRATANTE**  
**ACINPODE**

*Alto Danon*

**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

*Fábio Soares*

**CONTRATADA**

Laborar Consultoria em  
Segurança do Trabalho Ltda

**07 325 510 / 0001 - 88**

LABORAR CONSULTORIA EM  
SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA.

AV. GENTIL BICALHO, Nº 360 - ANDAR 1  
CARNEIRINHOS - CEP 35930-478  
JOÃO MONLEVADE - MG

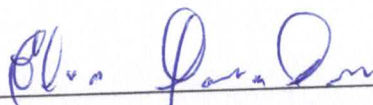
ANEXO IV

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 Fomento nº 08/2022.

João Monlevade, 28 de FEVEREIRO de 2023.



Presidente da Acinpode



Fundada em Julho de 1997

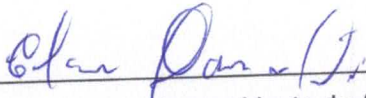
ANEXO V

DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

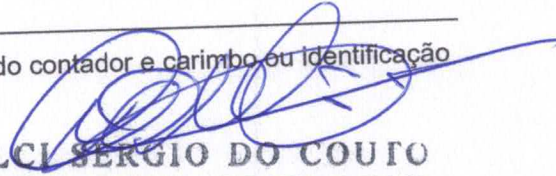
DECLARAÇÃO

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, 02 de março de 2013.

  
Assinatura do presidente da Acinpode

Assinatura do contador e carimbo ou identificação

  
**DELCI SÉRGIO DO COUTO**  
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82  
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneiros  
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-010  
João Monlevade - Minas Gerais



**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, 02/03/2023 as 09:34:51.  
Válido até: 31/05/2023.  
Código de Controle: 731959.

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 - Carneirinho  
Fone (31)3851-4947 - CEP 35930-010  
Ileto Monlevade - Minas Gerais



SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>



## ACINPODE- PENDÊNCIAS PRESTAÇÃO DE CONTAS 10ª PARCELA TF-08/2022

1 mensagem

7 de março de 2023 às 11:11  
SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>  
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>, Girlene Martins <girlenemartins@ymail.com>, controladoria.monlevade@pmjm.mg.gov.br

Prezados, bom dia

Após a análise da prestação de contas ,referente a 10ª parcela do Termo de Fomento nº 08/2022 da ACINPODE, **entregue no dia 03/03/2023**, seguem as pendências:

- Página 19, corrigir o valor total lançado no item 03 despesa com pessoal, **CORRETO R\$ 1.445,84;** -
- Página 42, os cupons fiscais apresentados do Posto Barrocar, estão com as cópias ilegíveis, **conforme orientado anteriormente, AS CÓPIAS DE DOCUMENTOS QUE COMPÕEM O PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DEVEM VIR LEGÍVEIS.** -

Prazo para entrega da documentação: **08/03/23, até às 16h, impreterivelmente.**

*Entregue a documentação  
08/03/23.*

Atenciosamente,

Pauliana Carla

Setor de Parcerias - MROSC  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE  
Website: [www.pmjm.mg.gov.br](http://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



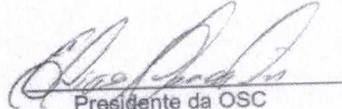
Fundada em Julho de 1997

### 3. DESPESAS COM PESSOAL\*

(anexar cópias:contracheque, guias quitadas FGTS, INSS, ISS, comprovantes das transf. eletrônicas )

DESPESAS COM PESSOAL ( FOLHA E ENCARGOS)					
ITEM	FUNCIONÁRIO	CARGO/ FUNÇÃO	COMPROVANTES DAS DESPESAS		COMPROVANTE DOS PAGAMENTOS
			MÊS COMPETÊNCIA	REMUNERAÇÃO	DATA DA TRANSF.
1)	FLAVIANE CRISTINA ARÁUJO	COORDENADORA	Janeiro/2023	R\$ 518,99	08/02/2023
2)	PIS			R\$ 14,95	06/02/2023
3)	FGTS			R\$ 119,61	06/02/2023
4)	DARF			R\$ 496,29	06/02/2023
5)	VALE TRANSPORTE			R\$ 296,00	06/02/2023
DE DESPESAS COM PESSOAL (FOLHA, ENCARGOS E BENEFÍCIOS)					R\$ 1.445,84

  
Contador da OSC

  
Presidente da OSC

**DELCI SERGIO DO COUTO**  
Cont. - CRC-MG 23550 - CPF 119.164.606-82  
Rua Ayres Quaresma, nº 44 - Carneirinhos  
Fone (31)3851-4947 - CEP 35938-016  
João Monlevade - Minas Gerais



POSTO BARRECAR LTDA CNPJ: 05.089.655/0001-00  
 AV WILSON ALVARENGA, 1732, CARMEIRINHOS, JOAO MONLEVADE, MG  
 Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Itens
320162001	GASOLINA C COMUM B1 31,992	L		5,34	170,83
	Qtde. total de itens				170,83
	Valor total (R\$)				170,83
	Valor a Pagar (R\$)				170,83
	FORMA DE PAGAMENTO				0,00
	NOTAS A PRAZO				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfce.fazenda.gov.br/portal/nfce>  
 31230105089655000100650020005171881005510619  
 CONSUMIDOR: 02.225.066/0001-05 - ASSOCIACAO DE COOP.  
 INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM - R BETA NEVES, 28,  
 INDUSTRIAL, CEP 35.930-127, JOAO MONLEVADE - MG, Fone (031)  
 3851-2948  
 NFC-e nº: 000517108 Série 002 31/01/2023 16:37:41  
 Protocolo de autorização: 131238486534727  
 Data de autorização: 31/01/2023 16:37:43



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 30,75 (18,00%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPI - MG  
 BEASCO  
 Cliente: 716 - ASSOCIACAO DE COOP. INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM  
 Cidade: JOAO MONLEVADE / MG  
 CNPJ/CPF: 02.225.066/0001-05  
 Placa: PUE9990  
 Vendedor: 853 MARCOS CESAR CARDOZO DE FREITAS\$Operador: BRIAN FELIPE COSTA DIAS  
 Ass: 16 nBomba: 2 nTanque: 62 vEncIni: 666531.904 vEncFin: 666563.976  
 www.linx.com.br  
 Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.60

POSTO BARRECAR LTDA CNPJ: 05.089.655/0001-00  
 AV WILSON ALVARENGA, 1732, CARMEIRINHOS, JOAO MONLEVADE, MG  
 Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Itens
320162001	GASOLINA C COMUM B1 29,819	L		5,28	157,44
	Qtde. total de itens				157,44
	Valor total (R\$)				157,44
	Valor a Pagar (R\$)				157,44
	FORMA DE PAGAMENTO				0,00
	NOTAS A PRAZO				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfce.fazenda.gov.br/portal/nfce>  
 31230105089655000100650020005115651005454352  
 CONSUMIDOR: 02.225.066/0001-05 - ASSOCIACAO DE COOP.  
 INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM - R BETA NEVES, 28,  
 INDUSTRIAL, CEP 35.930-127, JOAO MONLEVADE - MG, Fone (031)  
 3851-2948  
 NFC-e nº: 000511565 Série 002 18/01/2023 11:06:42  
 Protocolo de autorização: 131238473467516  
 Data de autorização: 18/01/2023 11:06:43



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 28,34 (18,00%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPI - MG  
 BEASCO  
 Cliente: 716 - ASSOCIACAO DE COOP. INTEGR. DOS PORT. DE DEFICIENCIA JM  
 Cidade: JOAO MONLEVADE / MG  
 CNPJ/CPF: 02.225.066/0001-05  
 Placa: PUE9990  
 Vendedor: 94186 - RIAN REMER ANDRADE LELISOPERADOR: HELISSA TAIANE RIDEIRO  
 Ass: 16 nBomba: 2 nTanque: 62 vEncIni: 652384.870 vEncFin: 652414.697  
 www.linx.com.br  
 Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.60



**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:**

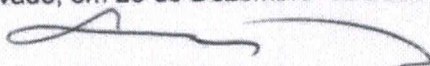
**Art. 1º** Retifica-se a nomeação dos membros que compõem a Comissão de dos procedimentos de parcerias celebradas entre o Município de João Monlevade e as organizações da sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente, em especial na Lei Federal 13.019, de julho de 2014 e no Decreto Municipal 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**

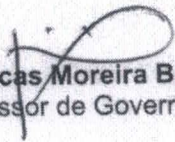
**Art. 2º** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação

**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**

DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA	
<b>ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE</b>	
Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni	
Telefone: (31) 3859-2553	
E-mail (responsável): setorparceriaspmjm@gmail.com	
Termo de Fomento: Nº 08/2022	
Vigência da parceria: 01/04/2022 a 30/10/2023	
Valor Global: R\$ 63.000,00 (sessenta e três mil reais)	
Valor da Parcela Mensal: R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais)	
Valor transferido: R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais) - 10ª Parcela - Repasse em 01/02/2023	
MONITORAMENTO	
<b>OBJETO DA PARCERIA</b>	Viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto “Novos Horizontes”, para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade.
<b>PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO</b>	Janeiro/2023
<b>ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA</b>	O objetivo proposto está sendo cumprido pela OSC, conforme estabelecido no plano de trabalho. Porém, verifica-se que a OSC tem dificuldades em apresentar a prestação de contas no prazo estipulado pelo Setor de Parcerias.
<b>RESULTADOS (ATÉ A PRESENTE DATA)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> parciais <input type="checkbox"/> finais
<b>ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA</b>	As metas foram alcançadas no período em análise.
<b>EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO (SE HOUVER)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> satisfatórios <input type="checkbox"/> insatisfatórios
<b>FATOS OBSERVADOS EM VISITAS TÉCNICAS E/OU REUNIÕES PERIÓDICAS</b>	Observamos que a OSC continua tendo dificuldades em compor o processo de prestação de contas, além de apresentar erros recorrentes já evidenciados em prestações anteriores, o que demonstra limitação para gerir o recurso público empregado na parceria.
<b>TRANSPARÊNCIA E CONTROLE</b>	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"> <li>• <a href="https://pmjm.mg.gov.br/pagina/15_Termos-de-Parcerias.html">https://pmjm.mg.gov.br/pagina/15_Termos-de-Parcerias.html</a></li> <li>• <a href="https://pmjm.mg.gov.br/publicacoes">https://pmjm.mg.gov.br/publicacoes</a></li> <li>• <a href="https://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/pesquisar">https://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/pesquisar</a></li> <li>• <a href="https://pmjm.mg.gov.br/pagina/14_Prestacao-de-Contas.html">https://pmjm.mg.gov.br/pagina/14_Prestacao-de-Contas.html</a></li> </ul>

*Alina*

*Rita*

*Rita de Cássia Andrade Ottoni*

*[Signature]*

**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](http://www.pmjm.gov.br) - E-mail: [setorparceriaspmjm@gmail.com](mailto:setorparceriaspmjm@gmail.com)



**AValiação**

<b>ANÁLISE QUANTITATIVA</b>	O número de pessoas atendidas pela ACINPODE no mês de janeiro foi de 35 (trinta e cinco) pessoas.
<b>ANÁLISE QUALITATIVA</b>	As atividades diárias da instituição realizadas através da articulação de políticas públicas e privadas possibilitam ao público alvo, o acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde e assistência social, contribuindo para uma sociedade justa e solidária.
<b>EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO</b>	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.
<b>CONTROLE SOCIAL</b>	A Secretaria Municipal de Assistência Social é o órgão responsável pelo monitoramento das ações e pelo controle do impacto social da parceria.
<b>IMPACTO DA PARCERIA</b>	[ X ] Social
<b>CONCLUSÕES</b>	Conclui-se que a ACINPODE cumpriu as metas descritas no Plano de Trabalho no período em análise.

João Monlevade, 10 de abril de 2023.

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

João Monlevade, 10 de abril de 2023.

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

O repasse da 10ª parcela foi realizado em 01/02/23 para pagamento das despesas do mês de janeiro/23, porém a OSC só apresentou a prestação de contas no dia 03/03/23, fora do prazo estipulado pelo Setor de Parcerias.

  
\_\_\_\_\_  
**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 N° 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:**

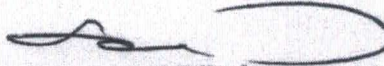
**Art. 1º** Nomear a servidora abaixo relacionada para exercer a função de gestora das parcerias e cooperações a serem celebradas entre o Município de João Monlevade e as Organizações da Sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente.

◆ **Rita de Cássia Andrade Ottoni**

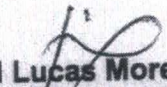
**Art. 2º** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

**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



**JOÃO MONLEVADÉ**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



## PARECER TÉCNICO – GESTOR DE PARCERIA

*(Em atendimento ao disposto no Art. 67 da Lei Federal nº 13.019 de 31/07/2014)*

Trata-se o presente documento de PARECER TÉCNICO referente à prestação de contas parcial do Termo de Fomento nº 08/2022, assinado em 29/03/2022, entre o Município e a Associação de Cooperação e Integração dos Portadores de Deficiência de João Monlevade – ACINPODE.

Faz-se necessário registrar que foram cumpridas as determinações do art. 59 e seus incisos conforme apresentação do relatório técnico de monitoramento e avaliação, relatório de execução de objeto, relatório de execução financeira e dos documentos probantes previstos no plano de trabalho.

Observa-se que houve o cumprimento das metas e a execução financeira foi condizente com a apresentação dos documentos fiscais, comprovando as despesas efetuadas.

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 **10ª PARCELA**, diante da demonstração correta da aplicação dos recursos públicos e dos resultados comprovados através da documentação apresentada.

João Monlevade, 10 de abril de 2023.

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

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - SETOR DE PARCERIAS

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

Telefone: (31) 3859.2500 / 3589.2581 - Site: [www.pmjm.gov.br](http://www.pmjm.gov.br) - E-mail: [gestordeparceria@hotmail.com](mailto:gestordeparceria@hotmail.com)



**JOÃO MONLEVADE**  
PREFEITURA MUNICIPAL  
Administração 2021-2024



## DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas composta de 40 folhas, incluindo esta, referente à 10ª parcela do **TERMO DE FOMENTO Nº 08/2022 – ASSOCIAÇÃO DE COOPERAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DE JOÃO MONLEVADE – ACINPODE**, cujo objeto é “Viabilizar o funcionamento da ACINPODE através da execução do projeto “Novos Horizontes”, para cumprir seus objetivos na oferta de serviços, possibilitando ao usuário, acesso à educação, inclusão social, atenção à saúde, assistência social e acessibilidade”, para análise e emissão do parecer da Secretaria de Planejamento conforme Art. 1º, da Portaria nº 003/2019, de 04 de janeiro de 2019.

João Monlevade, 10 de abril de 2023.

---

**Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva**  
Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação



## 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 10ª Parcela referente ao Termo de Fomento Nº 08/2022, 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 10ª Parcela a que se refere o Termo de Fomento nº 08/2022, 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.

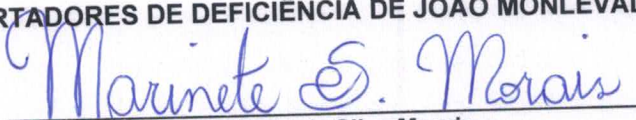
João Monlevade, 20 de abril de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
**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 10ª Parcela a que se refere o Termo de Fomento nº 08/2022 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 Morais**  
Secretária Municipal de Assistência Social