

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL (SEMENTRAL)
DELIBERAÇÃO SOBRE O RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

SAS	Ermelino Matarazzo
NOME DA OSC	APOIO – Associação de Auxílio Mútuo da Região Leste
NOME FANTASIA	Centro de Acolhida Nova Conquista
TIPOLOGIA	Centro de Acolhida para Adultos II por 24 horas
EDITAL	187/SMADS/2019
Nº PROCESSO DE CELEBRAÇÃO	6024.2019/000.4412-6
Nº TERMO DE COLABORAÇÃO	241/SMADS/2020
NOME DO GESTOR DA PARCERIA	VELLUMA FARIA REAL LEITE
RF DO GESTOR DA PARCERIA	7750897
DATA DE PUBLICAÇÃO NO DOC DA DESIGNAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA	01/08/2023
PERÍODO DO RELATÓRIO	Abril/2023 a Setembro/2023

Após análise do RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA descrita na inicial, nos termos do artigo 131 da Instrução Normativa 03/SMADS/2018, esta Comissão de Monitoramento e Avaliação instituída conforme publicação no DOC de 01/08/2023, delibera pela:

(X) APROVAÇÃO da prestação de contas

- () APROVAÇÃO da prestação de contas COM RESSALVAS, determinando o cumprimento do Plano de Providência Geral
- () REJEIÇÃO da prestação de contas, adotando-se os procedimentos para rescisão do termo de colaboração da parceria

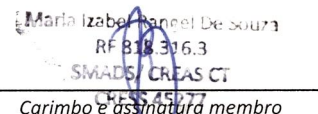
OUTRAS CONSIDERAÇÕES DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A gestora de parceria aponta que com relação aos valores apontados por NGA sobre a diferença de aluguel e IPTU, a OSC realizou a devolução em 4 parcelas de R\$ 20.944,53 nos meses de Junho/25, Julho/25, Agosto/25 e Setembro/25, regularizando a pendência referente a esta semestralidade.

Salientamos que cabe a avaliação contábil e da estrutura física por profissionais especializados, pois, na qualidade de Comissão de Monitoramento e Avaliação que integra profissionais com formação em Serviço Social, a análise acima foi pautada tecnicamente atendendo o que preconiza a Resolução 557/CFESS/2009, no parágrafo segundo do artigo 4º “o/a assistente social deverá emitir sua opinião técnica somente sobre o que é de sua atuação e de sua atribuição legal, para qual está habilitado e autorizado a exercer, assinando e identificando seu número de inscrição no Conselho Regional de Serviço Social.”

Data: 10 / 10 / 2025


Carimbo e assinatura membro
Comissão de Monitoramento
e Avaliação


Maria Izabela Pancel De Souza
RF 818.316.3
SMADS/CREAS CT
Carimbo e assinatura membro
Comissão de Monitoramento
e Avaliação


Claudinei Correia da Silva
RF 793.282-1
Carimbo e assinatura membro
Comissão de Monitoramento
e Avaliação