

SAS	GUAIANASES
NOME DA OSC	AÇÃO SOCIAL COMUNIDADE JOILSON DE JESUS
NOME FANTASIA	CCA CASA DOS MENINOS II
TIPOLOGIA	SCFV – CENTRO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES - CCA
EDITAL	099/SMADS/2015
Nº PROCESSO DE CELEBRAÇÃO	6024.2018/0010216-7
Nº PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	6024.2018/0000652-4
Nº TERMO DE COLABORAÇÃO	042/SMADS/2015

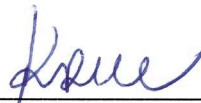
Após análise da Prestação de Contas Final da parceria acima qualificada, referente ao período de 01/01/2020 a 30/05/2020, a Comissão de Monitoramento e Avaliação legalmente designada, deliberou pela:

- (X) APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS;
- ( ) APROVAÇÃO COM RESSALVAS DA PRESTAÇÃO DE CONTAS;
- ( ) REJEIÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

**COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

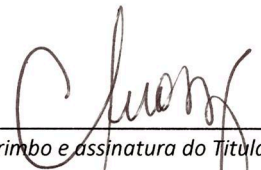
Data: 04/09/2020  
Vanessa Oliveira Praga  
RF: 626.886-7 / CRESS 50.618  
Coordenador I  
SMADS / SÃO GUAIANASES

Carimbo e assinatura do Titular



Carimbo e assinatura do Titular

Katia Regina Marques  
RF 779.359-6 / CRESS 30.914  
Coordenador I / CRAS



Carimbo e assinatura do Titular

Cilene Cristina dos Reis Gonzaga  
RF: 633.408-3  
AGPP

Publicado em 05/09/2020  
pag 80