

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

SAS	GUAIANASES
NOME DA OSC	AVIB – ASSOCIAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS INTEGRADOS DO BRASIL
NOME FANTASIA	CCA IOLANDA
TIPOLOGIA	CENTRO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
EDITAL	284/SMADS/2018
Nº PROCESSO DE CELEBRAÇÃO	6024.2018/0003769-1 ✓
Nº TERMO DE COLABORAÇÃO	532/SMADS/2018
NOME DO GESTOR DA PARCERIA	FLÁVIA MARCELINO FELIX CORTEZ
RF DO GESTOR DA PARCERIA	858.843-1
DATA DE PUBLICAÇÃO NO DOC DA DESIGNAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA	02.07.2019
PERÍODO DO RELATÓRIO	01.04.2020 a 30.09.2020

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 15/07/21, delibera pela:

- 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

Data: 22 / 11 / 21

Osano Fernandes Abilio
 RF 858.847-3 / CRESS: 43.638
 Analista de Assist. e Desenv. Social
 SMADS / SAS 6

Carimbo e assinatura membro
 Comissão de Monitoramento
 e Avaliação

[Handwritten signature]

Carimbo e assinatura membro
 Comissão de Monitoramento
 e Avaliação

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

[Handwritten signature]

Carimbo e assinatura membro
 Comissão de Monitoramento
 e Avaliação

Cilene Cristina dos Reis Gonzaga
 RF: 633.408-3
 AGPP

DOC
 Publicado em 24/11/21
 Pág. 07

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

SAS	GUAIANASES
NOME DA OSC	AVIB – ASSOCIAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS INTEGRADOS DO BRASIL
NOME FANTASIA	CCA IOLANDA
TIPOLOGIA	CENTRO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
EDITAL	284/SMADS/2018
Nº PROCESSO DE CELEBRAÇÃO	6024.2018/0003769-1
Nº TERMO DE COLABORAÇÃO	532/SMADS/2018
NOME DO GESTOR DA PARCERIA	JOSEANE NOGUEIRA SANT'ANNA
RF DO GESTOR DA PARCERIA	826.683-1
DATA DE PUBLICAÇÃO NO DOC DA DESIGNAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA	17.02.2021
PERÍODO DO RELATÓRIO	01.10.2020 a 31.03.2021

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 15/07/21, delibera pela:

- 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

Data: 22/11/21

Flavia Marcelino Felix Cortez
 RF: 858.843-1 / CRESS: 53.350
 Coordenadora
 SMADS / SAS G

Carimbo e assinatura membro
 Comissão de Monitoramento
 e Avaliação

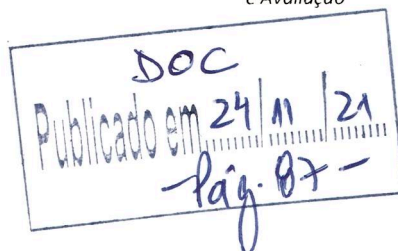
Osano Fernandes Abilio
 RF: 858.847-3 / CRESS: 43.638
 Analista de Assist. e Desenv. Social
 SMADS / SAS G

Carimbo e assinatura membro
 Comissão de Monitoramento
 e Avaliação

Katia Regina Marques

Carimbo e assinatura membro
 Comissão de Monitoramento
 e Avaliação

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



6024.2018/0003769-1 – NOTIFICAÇÃO - COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – PRESTAÇÃO DE CONTAS SEMESTRAL

SAS – GUAIANASES

NOME DA OSC – AVIB Associação de Voluntários Integrados no Brasil – CNPJ 01.014.623/0001-86

NOME FANTASIA DO SERVIÇO – CCA VILA IOLANDA

TIPOLOGIA – SCFV/ Centro para Crianças e Adolescentes

EDITAL – 284/SMADS/18

PROCESSO DE CELEBRAÇÃO – 6024.2018/0003769-1

PROCESSO DE PAGAMENTO – 6024.2018/0009360-5

TERMO DE COLABORAÇÃO – 532/SMADS/18

NOME DO GESTOR DA PARCERIA – Flávia Marcelino Félix Cortez

RF DO GESTOR DA PARCERIA – 858.843-1

DATA DA PUBLICAÇÃO DE DESIGNAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA – 02/07/2019

PERÍODO DO RELATÓRIO – 01/04/2020 a 30/09/2020

Fica por esta NOTIFICADA a OSC acima qualificada, nos termos do artigo 136 da Instrução Normativa 03/SMADS/19, com redação alterada pela IN 01/SMADS/19 que, após análise da Prestação de Contas Parcial, referente ao período de 01/04/2020 a 30/09/2020 a Comissão de Monitoramento e Avaliação legalmente designada, deliberou pela **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas.

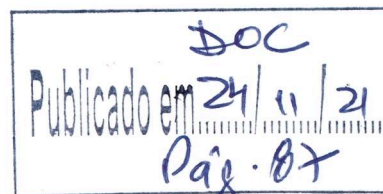
São Paulo, 22/11/2021

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Osano Fernandes Abílio – RF 858.847-3

Kátia Regina Marques – RF 779.359-6

Cilene Cristina dos Reis Gonzaga – RF 633.408-3



6024.2018/0003769-1 – NOTIFICAÇÃO - COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – PRESTAÇÃO DE CONTAS SEMESTRAL

((NG))SAS – GUAIANASES

NOME DA OSC – AVIB Associação de Voluntários Integrados no Brasil – CNPJ 01.014.623/0001-86

NOME FANTASIA DO SERVIÇO – CCA VILA IOLANDA

TIPOLOGIA – SCFV/ Centro para Crianças e Adolescentes

EDITAL – 284/SMADS/18

PROCESSO DE CELEBRAÇÃO – 6024.2018/0003769-1

PROCESSO DE PAGAMENTO – 6024.2018/0009360-5

TERMO DE COLABORAÇÃO – 532/SMADS/18

NOME DO GESTOR DA PARCERIA – Joseane Nogueira Sant'Anna

RF DO GESTOR DA PARCERIA – 826.683-1

DATA DA PUBLICAÇÃO DE DESIGNAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA – 17/02/2021

PERÍODO DO RELATÓRIO – 01/10/2020 a 31/03/2021

Fica por esta NOTIFICADA a OSC acima qualificada, nos termos do artigo 136 da Instrução Normativa 03/SMADS/19, com redação alterada pela IN 01/SMADS/19 que, após análise da Prestação de Contas Parcial, referente ao período de 01/10/2020 a 31/03/2021 a Comissão de Monitoramento e Avaliação legalmente designada, deliberou pela **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas.

São Paulo, 22/11/2021

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Osano Fernandes Abílio – RF 858.847-3

Kátia Regina Marques – RF 779.359-6

Flávia Marcelino Félix Cortez – RF 858.843-1

