



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Secretaria Municipal de Assistência Social



RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO E INSPEÇÃO DA EXECUÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS

REFERÊNCIA: 09/2025

Termo de Colaboração nº 003/2025

Entidade: Entidade Filantrópica O Bom Samaritano

Data da realização: 29/09/2025

Escopo:

1) Verificação da conformidade na execução do objeto:

a. Comprovação da aquisição/contratação das mercadorias e serviços utilizados/consumidos na execução do objeto do Termo de Transferência, cuja descrição consta dos comprovantes fiscais que compõe o(s) processo(s) de prestação de contas:

i. Verificação/comprovação da efetiva prestação do(s) serviço(s) contratado(s):

(X) Sim () Não () Não se aplica

ii. A qualidade dos serviços prestados é satisfatória?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

iii. Comprovação da existência em estoque exemplares dos produtos adquiridos:

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

iv. A qualidade dos produtos é satisfatória?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

v. As condições de armazenamento dos produtos são satisfatórias?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

vi. Os produtos estão dentro do prazo de validade?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

vii. A aquisição dos produtos alimentícios é orientada por nutricionista?

() Sim (X) Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

b. O ambiente e as condições em que é desenvolvido programa/projeto (estrutura física, material fornecido), oferece condições adequadas aos fins a que se destina?

i. O ambiente possui o espaço adequado?

(X) Sim () Não () Não se Aplica (X) Ressalva(s)

ii. O ambiente é limpo e arejado?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Secretaria Municipal de Assistência Social



iii. O Mobiliário utilizado atende às necessidades, em relação ao conforto e ergonomia?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

iv. O material didático fornecido é adequado?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

v. A alimentação fornecida é de boa qualidade?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

vi. A preparação da alimentação é orientada por nutricionista?

() Sim (X) Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

c. A estrutura de Recursos Humanos alocada ao projeto:

i. O número de profissionais alocado ao projeto é suficiente/adequado?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

ii. A qualificação dos profissionais alocados ao projeto é adequada?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

iii. A jornada de trabalho do pessoal alocado ao projeto é adequada?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

d. Quanto ao aproveitamento pelos beneficiários:

i. A quantidade atendida é compatível com as metas estabelecidas no Plano de Trabalho?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

ii. A entidade mantém prontuários individualizados de atendimento?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

iii. A entidade afere e mantém registros de controle de frequência dos beneficiários?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

iv. A frequência dos beneficiários é superior a 70% (setenta por cento) das aulas/cursos ofertados?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

v. A entidade realiza/possui pesquisa de satisfação junto aos beneficiários?

(X) Sim () Não () Não se Aplica () Ressalva(s)

2) Quanto a execução das atividades da Política de Assistência Social (de acordo com a parceria), a entidade: () não se aplica

i. Executa ações de caráter continuado, permanente e planejado?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Secretaria Municipal de Assistência Social



ii. Assegura que os serviços, programas, projetos e benefícios sócios assistenciais sejam ofertados na perspectiva da autonomia e garantia de direitos dos usuários?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

iii. Garante a gratuidade e a universalidade em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

iv. Garante a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios Socioassistenciais?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

v. A Entidade isoladamente ou cumulativamente se enquadra como de:

(X) Atendimento () Assessoramento () Defesa e garantia de direitos

3) Quanto a equipe mínima disponível para atuação diante dos níveis de proteção atendidos pela entidade:

i. Para a prestação dos serviços de proteção social básica, a entidade possui:

(X) Não se Aplica

01 assistente social: () Sim () Não

01 psicólogo: () Sim () Não

01 profissional com formação em nível médio: () Sim () Não

Outro profissional de áreas correlatas: () Sim () Não

ii. Para a prestação dos serviços de proteção social especial, a entidade possui: () não se aplica

01 assistente social: (X) Sim () Não

01 psicólogo: (X) Sim () Não

01 advogado: () Sim (X) Não

Outro profissional de áreas correlatas: (X) Sim () Não

4) Dos níveis de proteção (*Política de Assistência Social*):

a. Com base na Proteção Social **Básica** quais *serviços* são desenvolvidos pela entidade?

i. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: () Sim (X) Não () Não se Aplica

ii. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas: () Sim (X) Não () Não se Aplica

b. Com base na Proteção Social **Básica** quais *Programas e Projetos* são desenvolvidos pela entidade?

i. Assessoramento, Defesa e Garantia de Direitos: () Sim (X) Não () Não se Aplica



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Secretaria Municipal de Assistência Social



ii. Promoção da Integração ao mercado de trabalho: () Sim (X) Não () Não se Aplica

iii. Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social: () Sim (X) Não () Não se Aplica

c. Com base na Proteção Social **Especial** quais *serviços de Média Complexidade* são desenvolvidos pela entidade?

i. Serviço Especializado em Abordagem Social: () Sim (X) Não () Não se Aplica

ii. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC): () Sim (X) Não () Não se Aplica

iii. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias: () Sim (X) Não () Não se Aplica

iv. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua: () Sim (X) Não () Não se Aplica

d. Com base na Proteção Social **Especial** quais *serviços de Alta Complexidade* são desenvolvidos pela entidade?

i. Serviço de Acolhimento Institucional: (X) Sim () Não () Não se Aplica

ii. Serviço de Acolhimento em República: () Sim (X) Não () Não se Aplica

iii. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora: () Sim (X) Não () Não se Aplica

iv. Serviço de Proteção em situações de calamidades públicas e de emergências: () Sim (X) Não () Não se Aplica

5) Quanto ao objeto da parceria ser vinculado ao Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

() Sim (X) Não

6) Quanto ao objeto da parceria ser vinculado ao Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa:

() Sim (X) Não

Ressalvas (numerar):

1 b i) *Como fecharam uma das unidades de Casa Lar recentemente, os móveis dessa casa foram levados um pouco para o Escritório da OSC e um pouco para a Casa Lar que permaneceu, ocupando consideravelmente o espaço da casa, dessa forma, necessário que seja providenciado outro local para que não fique muito congestionado os cômodos.*

Observações:



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Secretaria Municipal de Assistência Social



Parceria pelo Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)

Medianeira, 29 de setembro de 2025.

Christiane Zanette Mondardo

Gestora da Parceria

Portaria nº 373/2021



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D593-9417-8C81-000A

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



CHRISTIANE ZANETTE MONDARDO (CPF 039.XXX.XXX-85) em 06/10/2025 10:04:31 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://medianeira.1doc.com.br/verificacao/D593-9417-8C81-000A>



MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Assistência Social



Relatório de Visita

1 – IDENTIFICAÇÃO DA OSC

Nome da OSC:	Entidade Filantrópica O Bom Samaritano				
CNPJ:	11.483.768/0001-80				
Endereço:	Rua Presidente Castelo Branco, nº 768	Bairro:	Condá		
Município:	Medianeira	UF:	PR	CEP:	85724-052
E-mail:	equipeacasadeacolhimento.medianeira@outlook.com	Telefone:	(45) 3264-6196		

Nome do representante legal:		Nelton José Buss	
CPF:	492.618.359-53	Cargo:	Presidente
E-mail:	efobs@live.com	Telefone:	(45) 3264-6196

2 – DADOS DA PARCERIA

Termo de () Fomento (X) Colaboração nº:		003/2025	
Objeto da Parceria:	Execução do Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade na modalidade Casa Lar para crianças e adolescentes na faixa etária entre 0 a 18 anos incompletos, inclusive com deficiência, para até 20 usuários, de ambos os sexos, vítimas de maus tratos, negligência, abandono familiar ou que estejam em situação de vulnerabilidade social, no município de Medianeira-PR, conforme previsão legal nos documentos que regem o serviço em referência.		
Nº Processo:	003/2025	Valor:	R\$ R\$ 1.095.000,00
Data da assinatura:	10/07/2025	Vigência até:	11/07/2026
Prestação de contas:	(X) Mensal () Anual () Final () Única		
Período da prestação de contas:		Em andamento	

3 – RELATÓRIO

3.1 – Descrição das atividades e metas estabelecidas:



MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Assistência Social



- Atender até 10 crianças e adolescentes no serviço de acolhimento institucional na modalidade Casa Lar, no município de Medianeira/PR;
- Garantir serviço e execução de 1(uma) Casa Lar com a disponibilização de infraestruturas mínimas e manutenção dos
- serviços, garantindo o acolhimento integral de até 10 (dez) crianças e adolescentes de 0 a 18 anos.
- Suprir as necessidades básicas, alimentação, saúde e vestuário para até 10 (dez) crianças e adolescentes.
- Atender de forma técnica todas as demandas específicas do acolhimento e acolhidos, seguindo o fluxo proposto em conjunto com a Rede de Proteção.
- Garantir os direitos nas áreas da educação, cultura, esporte e lazer, saúde, assistência social, religiosidade e os que forem necessários.
- Garantir aperfeiçoamento, orientação e formação continuada para equipe técnica, cuidadoras e auxiliares.
- Realizar avaliação do serviço pelos acolhidos.
- Contar com o apoio da sociedade para o melhor desenvolvimento do trabalho.
- Resgate e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.
- Preparação para início da vida adulta e/ou maioridade.

3.2 – Informações referentes à visita:

- Parceria formalizada em 10/07/2025 no valor global de R\$ 1.680.000,00 para duas unidades de Casa Lar, para execução em 1 ano;
- Primeiro Termo Aditivo firmado em 22/09/2025 devido a desativação de uma unidade de Casa Lar a partir de 10/10/2025, devido a diminuição no número de acolhidos, não mais justificando a manutenção de duas unidades;
- Visita realizada em 29/09/2025, primeiramente na Casa Lar, e fomos recebidos pelas cuidadoras Waldirene e Vanessa, que nos mostraram a casa. Só havia um acolhido na casa no momento da visita, pois chegou recentemente ao acolhimento e a equipe ainda está verificando sobre a matrícula para retornar à Escola;
- Atualmente estão com um total de 11 adolescentes acolhidos, sendo 3 meninas e 8 meninos, ressaltando que na casa lar são 5 meninos e 1 menina, os demais, 2 meninas foram recentemente internadas para tratamento de saúde em Jandaia do Sul, 2 meninos estão no CENSE Cascavel e 1 menino internado no Hospital em Joinville;
- Em relação a vinda da equipe técnica a unidade para orientações às cuidadoras ou aos acolhidos, informaram que vem somente quando necessário, mas geralmente almoçam na casa e que o coordenador Adriano vai quase todos os dias na unidade, inclusive quando não conseguem que os adolescentes cumpram alguma regra, Adriano que faz a orientação diretamente e acaba surtindo mais efeito;
- Indagou-se sobre a participação dos adolescentes nas atividades da casa e os



MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Assistência Social



cuidados com seus pertences, sendo respondido pelas cuidadoras que alguns auxiliam nas tarefas, como recolher o prato da mesa e lavar louças, outros dificilmente, mas todos devem manter o banheiro organizado, e arrumar o quarto para que as cuidadoras possam fazer a limpeza e devem obrigatoriamente lavar os próprios calçados, alguns lavam, mas outros o fazem somente quando não tem mais condições de usar; Na casa ficam duas cuidadoras durante o dia, que se revezam nos afazeres;

- Com relação aos educadores sociais, frisaram que a Rita é a educadora que faz atividades com os acolhidos a tarde e a noite, em horário diferenciado, e pela manhã e a tarde o educador Willian. Dentre as atividades desenvolvidas, está o apoio nas tarefas escolares, atividades recreativas e passeios. Inclusive, relataram que Rita os levou a passeio no último final de semana, no Recanto do Olivo;
- Como fecharam uma das unidades de Casa Lar recentemente, os móveis dessa casa foram levados um pouco para o Escritório da OSC e um pouco para a Casa Lar que permaneceu, ocupando consideravelmente o espaço da casa, dessa forma, necessário que seja providenciado outro local para que não fique muito congestionado os cômodos.
- Waldirene nos mostrou a atividade realizada com os acolhidos em alusão ao setembro amarelo que teve envolvimento do educador Willian, dela e dos acolhidos;
- Num segundo momento, fomos até o escritório, onde conversamos com o coordenador, Adriano, e a auxiliar administrativo, Lia. Fomos informados que com o fechamento da segunda unidade, a equipe está atualmente composta pelas psicólogas Kaoane e Adriele, e pela assistente social Mariane, que trabalha nas segundas, quartas, quintas e sextas-feiras. Alguns profissionais estão cumprindo os 30 dias da rescisão contratual. Rita não será efetivada como educadora social, e permanecerá como cuidadora, fazendo o horário intermediário;
- Foi questionado se estão com alguma dificuldade nas prestações de contas, ao que responderam que encontram dificuldade para a cotação de preço de serviços de manutenção, pois os prestadores por MEI não emitem certidões; além disso, algumas empresas têm receio em colocar o CPF do responsável pelo orçamento, e sobre emitir a nota fiscal antes do pagamento. Também relatam dificuldade em uma situação específica que precisaram fazer cotação de preços para serviços médicos com fornecimento de laudo. Além disso, informaram que muitos acolhidos tomam medicamentos controlados e caros, que não são fornecidos pelo SUS, sendo que o que estaria previsto para duas as duas casas lares, será praticamente utilizado em apenas uma;
- Orienta-se que os dados da parceria sejam publicados no periódico indicado no Plano de Trabalho pela entidade, conforme o Art. 11 da Lei nº 13.019/2014 (importante observar as normas de publicização referente ao pagamento de profissionais);
- OSC está enviando os Relatórios mensais de Execução do Objeto;



MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Assistência Social



- Recomenda-se que a OSC se atente ao prazo de encaminhamento das prestações de contas mensais;
- Nada mais havendo a constar, a Comissão seguirá acompanhando e monitorando a presente parceria até a sua finalização.
- *A assistente social Mariane Antunes da Rocha, também é conselheira de Assistência Social e membro da comissão de visitas, mas, não acompanhará essa parceria, pois, possui vínculo com a entidade.*

Medianeira, PR, 29 de setembro de 2025.

Comissão Permanente de Monitoramento e Avaliação
Portaria nº 272/2023 de 27/07/2023

Comissão de visitas e acompanhamento do CMAS
Resolução nº24/2025 de 03/09/2025

Gestora da Parceria
Portaria nº 373/2021



MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Assistência Social



Registros Fotográficos





MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Assistência Social





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 8DE1-2B42-1AF9-3F68

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ CHEILE KÁTIA DA SILVA DE OLIVEIRA (CPF 049.XXX.XXX-14) em 06/10/2025 10:44:58 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ CHRISTIANE ZANETTE MONDARDO (CPF 039.XXX.XXX-85) em 06/10/2025 10:48:16 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ EVERTON RODRIGUES DE ANDRADE (CPF 060.XXX.XXX-09) em 06/10/2025 11:00:28 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARIA JAQUELINE NANDI (CPF 051.XXX.XXX-58) em 06/10/2025 13:37:00 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ GLEICI MARIA VARIZA BORGES (CPF 072.XXX.XXX-05) em 06/10/2025 14:05:15 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ANTONIO ALESSY BRITO FERREITRA (CPF 508.XXX.XXX-04) em 07/10/2025 08:21:24 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ GABRIEL TARDIN TEIXEIRA (CPF 075.XXX.XXX-17) em 07/10/2025 16:38:47 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://medianeira.1doc.com.br/verificacao/8DE1-2B42-1AF9-3F68>

Memorando 1- 12.070/2025

De: Jéssica R. - PCE

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 09/10/2025 às 09:52:43

Setores envolvidos:

CMAS, PCE

Relatório de monitoramento/fiscalização Casa Lar

Segue relatório de fiscalização referente as prestações de contas do termo de fomento nº 003/2025.

—
Jéssica Kunrath Rodrigues

Assistente Administrativo

Controladoria Geral

Anexos:

003_2025.pdf



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Controladoria

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO E INSPEÇÃO DA EXECUÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS REFERÊNCIA:09/2025

Termo de Colaboração: nº 003/2025

Entidade: Entidade Filantrópica O Bom Samaritano – Casa Lar

Data da realização: 29/09/2025

Escopo:

1) Verificação do atendimento às formalidades legais:

- a. A entidade possui arquivados em boa ordem e em bom estado de conservação, em vias originais, os documentos que compõe os processos de formalização e de prestações de contas relativos ao termo de transferência em execução?
 - i. Documentação relativa à comprovação das condições de funcionamento, IN/SCI 001/2014:
(X) Sim () Não
 - ii. Documentação relativa à formalização do termo (Lei autorizativa e publicação, plano de trabalho/aplicação e termo de aprovação, termo de transferencia e publicação, Termos Aditivos e publicação:
(X) Sim () Não
 - iii. Prestações de contas mensais instruídas com todos os elementos constantes da IN/SCI 002/2013:
(X) Sim () Não
 - iv. As cópias respectivas encontram-se devidamente autuadas (assinadas, numerada, carimbadas, autenticadas, etc.), quando necessário:
(X) Sim () Não () Ressalva(s)
 - v. A entidade possui os referidos documentos em meios magnéticos (digitais):
(X) Sim () Não

2) Conformidade do(s) processos de prestação de contas:

- a. Condições de fechamento:
 - i. As transferências de recursos do concedente e os depósitos da contrapartida da entidade estão ocorrendo de acordo com o previsto na programação financeira e no cronograma de



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Controladoria

desembolsos mensal?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

- ii. A movimentação financeira dos recursos transferidos somados aos recursos da contrapartida, foi efetuada em conta bancária específica de titularidade da entidade aberta em instituição financeira oficial?

(X) Sim () Não

- iii. Os valores transferidos somados aos da contrapartida municipal encontram-se/são aplicados no mercado financeiro enquanto não são utilizados?

() Sim () Não (X) Ressalva(s)

- iv. Os saldos contábeis/financeiros constantes do demonstrativo de execução de transferências voluntárias estão em conformidade com o saldo da posição financeira constante do resumo financeiro do SIT, e com o saldo conciliado dos extratos bancários na data de encerramento mensal?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

- v. A entidade comprova/mantém a regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista junto às esferas federal, estadual e municipal?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

- vi. As despesas realizadas estão em conformidade com o plano de trabalho apresentado pela entidade?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

- vii. A entidade procedeu a cotação de preços junto a no mínimo 3 (três) fornecedores de bens ou serviços, cujos orçamentos encontram-se vigentes à data da aquisição/contratação, e destes foi emitido o mapa comparativo de preços?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

- viii. Os comprovantes de despesa (holerites, recibos, notas fiscais, guias de recolhimento, faturas, etc.), estão legíveis, isentos de rasuras, borrões ou emendas?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

- ix. Os comprovantes de despesa apresentam o carimbo da entidade e assinatura do agente responsável atestando o recebimento e qualidade dos produtos ou serviços?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)

- x. Os pagamentos dos fornecedores de bens ou serviços pela entidade, é realizada exclusivamente via TED, DOC ou transferência bancária?

(X) Sim () Não () Ressalva(s)



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Estado do Paraná

Controladoria

- xi. As movimentações financeiras, receitas e despesas, foram realizadas dentro do prazo de vigência do termo de transferência respectivo?
(X) Sim () Não () Ressalva(s)
- xii. A entidade comprova mediante a apresentação das certidões negativas emitidas pelos fornecedores, a regularidade destes perante o INSS e o FGTS, vigentes à data da aquisição/contratação?
(X) Sim () Não () Ressalva(s)
- xiii. Os documentos que compõe o(s) processo(s) de prestação de contas encontram-se devidamente assinados pelos agentes responsáveis?
(X) Sim () Não () Ressalvas
- xiv. A entidade procedeu a correta alimentação do SIT junto ao site do TCE/PR, e anexou de forma adequada os documentos necessários à instrução do processo de prestação de contas?
(X) Sim () Não () Ressalva(s)
- xv. A entidade cumpre os prazos para apresentação da prestação de contas mensal ao concedente?
() Sim () Não (X) Ressalva(s)
- xvi. Existem inconsistências não regularizadas quanto à prestação de contas da entidade junto ao SIT?
() Sim (X) Não () Ressalva(s)
- xvii. Existem inconsistências não regularizadas quanto à prestação de contas da entidade junto ao Concedente?
() Sim (X) Não () Ressalva(s)

3) Informações de prestação de contas referente à visita:

III – Agosto/2025 foi o primeiro mês do Termo de Colaboração n.º 003/2025 e em 02/09/2025 foi aberto conta poupança e transferido valor.

XV- Primeira prestação referente ao mês de agosto de 2025 foi enviada com 19 dias de atraso.

Medianeira, PR, 29 de setembro de 2025



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5CBC-9D39-966E-9158

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JÉSSICA KUNRATH RODRIGUES (CPF 800.XXX.XXX-22) em 09/10/2025 09:53:05 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://medianeira.1doc.com.br/verificacao/5CBC-9D39-966E-9158>