

**ENTIDADE:**

**BOM PASTOR** LANÇADO

**PARCERIA:**

CONTABILIZADO

**FMDCA N° 08/2017-TC**  
**2° TERMO ADITIVO**

**2ª PARCELA**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**DATA: 31/08/2018**



**PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 013/2017 – 2º TERMO ADITIVO.**

Recebemos nesta Secretaria, na data de **31 de agosto de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **2ª Parcela**, no valor de **RS 55.840,00 (cinquenta e cinco mil, oitocentos e quarenta reais)**, dando origem ao Processo **141/2018**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	
COMPLEMENTO: FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA	EMPENHO Nº 001/18
ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO	
ENTIDADE BENEFICIADA: LAR MATERNAL BOM PASTOR	FONE: 3365-0582
ENDEREÇO: RUA RIO PARAÍBA, Nº 385 – RIO PEQUENO – CAMBORIÚ/SC	CEP: 88.343-838
CNPJ: 10.618.455/0001-29	VIGÊNCIA: 30/06/2018
	INÍCIO 01/01/2018
	TÉRMINO 30/06/2018
E-MAIL: samueloliveiradesouza@hotmail.com	
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████-00
GESTORA DA PARCERIA: ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS DE AQUINO	CPF: ██████████15

**ANÁLISE CONCLUSIVA:**

1. A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado
2. Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria.
3. A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.
4. Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem com a sua respectiva liquidação.
5. A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades legais.
6. Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.



**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da LAR MATERNAL BOM PASTOR e seus agentes.

O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de despesa, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

A documentação comprobatória está revestida das formalidades legais. Face a análise efetuada, **CERTIFICAMOS A REGULARIDADE SEM RESSALVA** da presente prestação de contas conforme **ANÁLISE CONCLUSIVA**.

**DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANÁLISE TÉCNICA**

À vista do exposto, encaminho o presente expediente para deliberação e adoção dos procedimentos subsequentes.

Em, 13/09/18

  
**Eliane Ap. Ferraz dos Santos de Aquino**  
Gestora da Parceria  
Matrícula 12.604/2004

De acordo,

A Sra. Secretária, para deliberação

  
**Anna Christina Barichello**  
Secretária/Gestora do Fundo  
Portaria 25.112/2018

## BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR		Pag. 1/1
CNPJ: 10.618.455/0001-29		FONE: (47) 3365-0582
ENDEREÇO: R RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ		CEP: 88343-838
E-MAIL: larmaternalbompastor@gmail.com		
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████-9-00	
TERMO DE COLABORAÇÃO 013/2017 – 2º TERMO ADITIVO	PARCELA Nº 02	
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <a href="http://www.larbompastor.com.br">www.larbompastor.com.br</a>		
DATA DA PUBLICAÇÃO: 20/11/2018		

Objeto do Convênio: Transferência de recursos financeiros na conta 119.359-7 Agência 1707-8 Banco do Brasil, para auxiliar na ampliação dos serviços de assistência e abrigo dispensados as crianças que encontram-se em acolhimento institucional pela Associação Lar Maternal Bom Pastor, garantindo o funcionamento efetivo e regular da entidade e de suas atividades desenvolvidas em prol do bem-estar dos infantes.

DOCUMENTO		EXTRATO	HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	DATA				
	25/07/18	046.522	Termo de Colaboração 013/2017	R\$ 55.840,00	
	07/08/18	014.665	Recursos Próprios	R\$ 325,00	
	20/08/18	675.232	Tarifas bancárias		R\$ 50,30 *
	25/07/18	72.501	Encargo INSS		R\$ 24.593,64 —
	03/08/18	010.382	Silas de Souza		R\$ 3.367,74 —
	03/08/18	019.975	Kálita Ivanir da Silva		R\$ 3.249,02 —
	03/08/18	019.980	Manoel Amaro Filho		R\$ 1.780,05 —
	03/08/18	019.981	Ivanir Jacinto da Silva		R\$ 1.417,54 —
	03/08/18	019.992	Afafe dos Santos Sharif		R\$ 3.634,37 —
	03/08/18	019.993	Miralva de Oliveira de Souza		R\$ 2.691,58 —
	03/08/18	020.015	Telma Cristina Mendes		R\$ 1.277,90 —
	03/08/18	020.069	Sonia Aparecida Franco		R\$ 1.843,69 —
	03/08/18	020.477	Maria Fidelina Cavia		R\$ 1.242,00 —
	03/08/18	025.338	Bruna Cardozo João		R\$ 1.780,74 —
	07/08/18	055.529	Giselle Bianchi Gomes		R\$ 1.638,00 —
	07/08/18	011.395	Cristiane Aparecida Pereira		R\$ 1.417,54 —
14929	07/08/18	80.701	Imbranet Serviços de Internet		R\$ 159,90 —
14927	07/08/18	80.702	Imbranet Serviços de Internet		R\$ 299,90 —
	07/08/18	80.703	Encargo de FGTS		R\$ 5.042,20 —
0087	09/08/18	80.901	Vilson Feliciano ME		R\$ 620,00 —
151192500	20/08/18	82.001	Fatura Águas de Camboriú		R\$ 53,69 —
<b>TOTAL=</b>				<b>R\$ 56.165,00</b>	<b>R\$ 56.165,00</b>

CAMBORIÚ: 20/08/2018

 <b>Samuel Oliveira de Souza</b> TESOUREIRO	 VILSON FELICIANO CONTADOR E CRC/SC 13875 ██████████
--	---



Consultas - Extrato de conta corrente

A33R281309437872012  
28/08/2018 13:23:55

Cliente - Conta atual

Agência 1707-8  
Conta corrente 119359-7 SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
Período do extrato de 25 / 07 / 2018 até 25 / 08 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
16/07/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
25/07/2018		1489	99015	870 Transferência recebida	551.489.000.046.522	55.840,00 C	
				25/07 1489 46522-4 FUNDO MUNICIPAL			
25/07/2018		0000	13105	196 INSS Arrecadação	72.501	24.593,64 D	
				GPS- Ident.: 10618455000129 - 06/2018			
25/07/2018		0000	00000	345 BB RF CP Automatico	5	31.246,36 D	0,00 C
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.010.382	3.367,74 D	
				03/08 1707 10382-9 SILAS DE SOUZA			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.975	3.249,02 D	
				03/08 1707 19975-3 KALITA IVANIR			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.980	1.780,05 D	
				03/08 1707 19980-X MANOEL AMARO D			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.981	1.417,54 D	
				03/08 1707 19981-8 IVANIR JACINTO			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.992	3.634,37 D	
				03/08 1707 19992-3 AFAFE DOS SANT			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.993	2.691,58 D	
				03/08 1707 19993-1 MIRALVA OLIVEI			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.015	1.277,90 D	
				03/08 1707 20015-8 TELMA C MENDES			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.069	1.843,69 D	
				03/08 1707 20069-7 SONIA APARECID			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.477	1.242,00 D	
				03/08 1707 20477-3 MARIA FIDELINA			
03/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.025.338	1.780,74 D	
				03/08 1707 25338-3 BRUNA CARDOZO			
03/08/2018		0000	00000	855 BB RF CP Automatico	5	22.284,63 C	0,00 C
06/08/2018		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	802.181.000.675.232	48,00 D	
				Tarifa referente a 06/08/2018			
06/08/2018		0000	00000	855 BB RF CP Automatico	5	48,00 C	0,00 C
07/08/2018		1707	99015	870 Transferência recebida	551.707.000.014.665	300,00 C	
				07/08 1707 14665-X A LAR MATERNAL			
07/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.489.000.055.529	1.638,00 D	
				07/08 1489 55529-0 GISELLE BIANCH			
07/08/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.011.395	1.417,54 D	
				07/08 1707 11395-6 CRISTIANE A PE			
07/08/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	80.701	159,90 D	
				BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.			
07/08/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	80.702	299,90 D	
				BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.			
07/08/2018		0000	13105	375 Impostos	80.703	5.042,20 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
07/08/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	822.191.300.083.744	1,15 D	
				Tarifa referente a 07/08/2018			
07/08/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	822.191.300.083.745	1,15 D	
				Tarifa referente a 07/08/2018			
07/08/2018		0000	00000	855 BB RF CP Automatico	5	8.259,84 C	0,00 C
09/08/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	80.901	620,00 D	
				BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.			
09/08/2018		0000	00000	855 BB RF CP Automatico	5	620,00 C	0,00 C
20/08/2018		1707	99015	870 Transferência recebida	551.707.000.014.665	25,00 C	
				20/08 1707 14665-X A LAR MATERNAL			
20/08/2018		0000	13105	361 Pcto conta água	82.001	53,69 D	

\* 48,00

\* 2,30

TWS  
50,30

AGUAS CAMBORIU SANEAMENTO						
20/08/2018	0000	00000	855 BB RF CP Automatico	5	28,69 C	0,00 C
25/08/2018	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

-----  
Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.



## ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL "BOM PASTOR"

Rua Rio Paraíba nº 385 - Bairro Rio Pequeno  
Camboriú, SC - Fone: 47 3365-0582  
CNPJ: 10.618.455/0001-29  
E-mail: prsilas@terra.com.br

Ofício nº 286/2018

Camboriú, 20 de agosto de 2018.

### DECLARAÇÃO

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, encaminhar a prestação de contas referente a 02ª parcela do aditivo referente ao termo de colaboração 013/2017, celebrado entre a Prefeitura de Balneário Camboriú e a Associação Lar Maternal Bom Pastor.

Certos de vossa atenção e compreensão, reiteramos protestos de estima e apreço, colocando-nos à disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

**Samuel Oliveira de Souza**  
TESOUREIRO

RECEBIDO EM  
30/08/18  
ASSOCIADO



# ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL "BOM PASTOR"

Rua Rio Paraíba nº 385 - Bairro Rio Pequeno  
Camboriú, SC - Fone: 47 3365-0582  
CNPJ: 10.618.455/0001-29  
E-mail: psilas@terra.com.br

Camboriú, 20 de agosto de 2018.

**Assunto:** Declaração de Conformidade Legal.

Declaramos para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 55.840,00 (Cinquenta e cinco mil oitocentos e quarenta reais), relativo à 02ª parcela do 2º aditivo do termo de colaboração, aditivo 013/2017 firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado e obedecido os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação Lar Maternal Bom Pastor, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para exames que se fizerem necessários. A presente prestação de contas será publicada no site da entidade [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br) conforme termo estabelecido na Lei.

Para que se produza efeitos da verdade, segue assinada esta declaração.

---

Samuel Oliveira de Souza  
Tesoureiro



## **ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL "BOM PASTOR"**

Rua Rio Paraíba nº 385 - Bairro Rio Pequeno  
Camboriú, SC - Fone: 47 3365-0582  
CNPJ: 10.618.455/0001-29  
E-mail: prsilas@terra.com.br

Camboriú, 20 de agosto de 2018.

**Assunto:** Justificativa de recursos.

A Associação Lar Maternal Bom Pastor, vem por meio deste informar que o valor disposto em "recursos próprios" tem por finalidade custear **JUROS, TAXAS, MULTA, TARIFAS BANCÁRIAS** e quaisquer diferenças nos valores.

Certos de vossa atenção e compreensão, reiteramos protestos de estima e apreço. E nos colocamos a disposição para dirimir eventuais duvidas.

Atenciosamente,

---

Samuel Oliveira de Souza  
Tesoureiro



# ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL "BOM PASTOR"

Rua Rio Paraíba nº 385 - Bairro Rio Pequeno  
Camboriú, SC - Fone: 47 3365-0582  
CNPJ: 10.618.455/0001-29  
E-mail: prsilas@terra.com.br

Ofício 285/2018

Camboriú, 20 de agosto de 2018.

**Assunto:** Parecer do conselho fiscal.

O Conselho Fiscal da Associação Lar Maternal Bom Pastor, CNPJ: 10.618.455/0001-29, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõem as Prestações de Contas, relativo a parcela de Nº 02 do 2º Aditivo do termo de colaboração 013/2017, manifestam-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas se dos documentos comprobatórios apresentados, solicitando assim, sua aprovação.

Felipe D. de Moraes

Felipe Domingos de Moraes  
Conselheiro Fiscal  
CPF: [REDACTED] 08

Manoel da Guia da S.S.

Manoel da Guia da Silva Santos  
Conselheiro Fiscal  
CPF: [REDACTED] 68

Josiane Leni Martins

Josiane Leni Martins  
Conselheiro Fiscal  
CPF: [REDACTED] -23

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	06/2018
	5 - IDENTIFICADOR	10.618.455/0001-29
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 10.618.455/0001-29 ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO CAMBORIU SC CEP 88343-838	6 - VALOR DO INSS	20.570,54
	7 -	
	8 -	
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.782,01
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	25/07/2018	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	241,09
	11 - TOTAL	24.593,64
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	06/2018
	5 - IDENTIFICADOR	10.618.455/0001-29
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 10.618.455/0001-29 ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO CAMBORIU SC CEP 88343-838	6 - VALOR DO INSS	20.570,54
	7 -	
	8 -	
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.782,01
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	25/07/2018	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	241,09
	11 - TOTAL	24.593,64
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

CAMBÓRIO, em 2018/18

Nome:

Cargo:

Assinatura:

*Te Souza*



## Consultas - Emissão de comprovantes

A336101334865523026  
10/08/2018 13:38:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.38.19  
1707801707 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	06/2018
IDENTIFICADOR	10618455000129
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2018
VALOR DO INSS	20.570,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.782,01
VALOR ATM/JUROS/MULTA	241,09
VALOR TOTAL	24.593,64

=====

DOCUMENTO: 072501  
AUTENTICACAO SISBB: 4.E8C.7A7.024.564.5CF

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.38.19  
1707801707 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	06/2018
IDENTIFICADOR	10618455000129
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2018
VALOR DO INSS	20.570,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.782,01
VALOR ATM/JUROS/MULTA	241,09
VALOR TOTAL	24.593,64

=====

DOCUMENTO: 072501  
AUTENTICACAO SISBB: 4.E8C.7A7.024.564.5CF

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
96	SILAS DE SOUZA COORDENADOR ADMINISTRATIVO	410105	1	1
Admissão:			01/02/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.250,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	118,18		
214	HORAS EXTRAS 60%	26,00	614,55		
998	I.N.S.S.	11,00		438,10	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		176,89	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.982,73	614,99	
			<b>Valor Líquido</b> ⇒	3.367,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.250,00	3.982,73	3.982,73	318,61	3.544,63	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
96	SILAS DE SOUZA COORDENADOR ADMINISTRATIVO	410105	1	1
Admissão:			01/02/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.250,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	118,18		
214	HORAS EXTRAS 60%	26,00	614,55		
998	I.N.S.S.	11,00		438,10	
999	POSTO DE RENDA	15,00		176,89	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.982,73	614,99	
			<b>Valor Líquido</b> ⇒	3.367,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.250,00	3.982,73	3.982,73	318,61	3.544,63	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

CAMPANHO em 20/8/18

Nome:  
Cargo: RESOLUÇÃO  
Assinatura: [Assinatura]

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.010.382
VALOR TOTAL	3.367,74

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILAS DE SOUZA  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 10.382-9  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	9.FF1.AD6.4BD.93A.571
------------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
7	KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA SECRETÁRIA	114305	1	1
			Admissão:	01/08/2009

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	117,06	
214	HORAS EXTRAS 60%	27,00	608,73	
998	I.N.S.S.	11,00		420,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		155,94
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			3.825,79	576,77
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>3.249,02</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,00	3.825,79	3.825,79	306,06	3.404,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
7	KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA SECRETÁRIA	114305	1	1
			Admissão:	01/08/2009

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	117,06	
214	HORAS EXTRAS 60%	27,00	608,73	
998	I.N.S.S.	11,00		420,83
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		155,94
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			3.825,79	576,77
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>3.249,02</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,00	3.825,79	3.825,79	306,06	3.404,96	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Campanhã, em 20/08/18

Nome:

Cargo:

Assinatura: Resumido Simil

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.975
VALOR TOTAL	3.249,02

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KALITA IVANIR DA SILVA  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.975-3  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	9.090.9B4.0B3.78A.E42
-----------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	MANOEL AMARO DA SILVA FILHO AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	313115	1	1
		Admissão:	11/03/2017	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.800,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,18		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	130,91		
998	I.N.S.S.	9,00		176,04	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.956,09	176,04	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.780,05</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	1.956,09	1.956,09	156,48	1.780,05	0,00

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE JULHO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	MANOEL AMARO DA SILVA FILHO AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	313115	1	1
		Admissão:	11/03/2017	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.800,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,18		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	130,91		
998	I.N.S.S.	9,00		176,04	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.956,09	176,04	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.780,05</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	1.956,09	1.956,09	156,48	1.780,05	0,00

\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE JULHO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Cambeiru, em 20/5/18

Nome:  
Cargo:  
Assinatura: *Teodorico Junior*

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.980
VALOR TOTAL	1.780,05

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MANOEL AMARO DA SILVA FIL  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.980-X  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	D.1D6.A4A.5AC.37E.489
------------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
86	IVANIR JACINTO DA SILVA COZINHEIRA	513205	1	1
		Admissão:	01/06/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80		
998	I.N.S.S.	8,00		123,26	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.540,80	123,26	
			<b>Valor Líquido</b> →	1.417,54	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	1.540,80	1.540,80	123,26	1.417,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BCM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
86	IVANIR JACINTO DA SILVA COZINHEIRA	513205	1	1
		Admissão:	01/06/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80		
998	I.N.S.S.	8,00		123,26	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.540,80	123,26	
			<b>Valor Líquido</b> →	1.417,54	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	1.540,80	1.540,80	123,26	1.417,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Atestico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

*Cambari*, em 20/8/18

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Assinatura: *Resouneiro*

---

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0008  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.981
VALOR TOTAL	1.417,54

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: IVANIR JACINTO  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.981-8  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359  
=====

NR. AUTENTICACAO	7.F30.9BA.DF4.770.476
------------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
18	AFAFE DOS SANTOS SHARIF COORDENADOR GERAL	114305	1	1
Admissão:			03/10/2011	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.000,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	55,94		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	290,91		
998	I.N.S.S.	11,00		478,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		234,33	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.346,85	712,48	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>3.634,37</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.346,85	4.346,85	347,74	3.868,70	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
18	AFAFE DOS SANTOS SHARIF COORDENADOR GERAL	114305	1	1
Admissão:			03/10/2011	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.000,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	55,94		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	290,91		
998	I.N.S.S.	11,00		478,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		234,33	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.346,85	712,48	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>3.634,37</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.346,85	4.346,85	347,74	3.868,70	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 20/8/18

Nome:

Cargo:

Assinatura: Resouneiro Simil



## Consultas - Emissão de comprovantes

A336101334865523009  
10/08/2018 13:37:25

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.992
VALOR TOTAL	3.634,37

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AFAFE DOS SANTOS SHARIF  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.992-3  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	9.B10.7B3.B17.579.28C
------------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA MOTORISTA	782310	1	1
Admissão:			01/09/2009	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.600,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	80,00		
214	HORAS EXTRAS 60%	22,00	416,00		
998	I.N.S.S.	11,00		340,56	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,86	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.096,00	404,42	
			<b>Valor Líquido</b> →	2.691,58	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Calc. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Calc. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
2.600,00	3.096,00	3.096,00	247,68	2.755,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA MOTORISTA	782310	1	1
Admissão:			01/09/2009	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.600,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	80,00		
214	HORAS EXTRAS 60%	22,00	416,00		
998	I.N.S.S.	11,00		340,56	
999	POSTO DE RENDA	7,50		63,86	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.096,00	404,42	
			<b>Valor Líquido</b> →	2.691,58	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Calc. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Calc. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
2.600,00	3.096,00	3.096,00	247,68	2.755,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 20/8/18

Nome:

Cargo:

Assinatura: TESOUREIRO Jmcl

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.993
VALOR TOTAL	2.691,58

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MIRALVA OLIVEIRA SOUZA  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.993-1  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	4.A61.94E.8C8.ED5.976
------------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/12/2015	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	198,00	1.215,00		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	8,00	2,11		
219	INSALUBRIDADE	20,00	171,72		
998	I.N.S.S.	8,00		110,93	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.388,83	110,93	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.277,90</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	1.597,83	1.597,83	127,81	1.277,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/12/2015	

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	198,00	1.215,00		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	8,00	2,11		
219	INSALUBRIDADE	20,00	171,72		
998	I.N.S.S.	8,00		110,93	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.388,83	110,93	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.277,90</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	1.597,83	1.597,83	127,81	1.277,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Cembeiro, em 2018/12

Nome:

Cargo:

Assinatura: TEODORO SIMI

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:46  
170701707 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 03/08/2018

NR. DOCUMENTO 551.707.000.020.015

VALOR TOTAL 1.277,90

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TELMA C MENDES PEREIRA

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.015-8

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO E.6D3.913.DED.B2D.468

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	SONIA APARECIDA FRANCO RODRIGUES CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
			Admissão:	05/10/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00	
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	109,04	
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18	
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81	
998	I.N.S.S.	9,00		182,34
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			2.026,03	182,34
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.843,69</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.026,03	2.026,03	162,08	1.843,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
45	SONIA APARECIDA FRANCO RODRIGUES CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
			Admissão:	05/10/2012

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00	
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	109,04	
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18	
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81	
998	N.S.S.	9,00		182,34
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			2.026,03	182,34
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.843,69</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.026,03	2.026,03	162,08	1.843,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 01.08.18

Nome:

Cargo:

Assinatura: *TERESINHA*

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
Admissão:			17/06/2014	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
998	I.N.S.S.	8,00		108,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.350,00	108,00	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.242,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	1.350,00	1.350,00	108,00	1.052,41	0,00

\* PARABÊNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JULHO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
63	MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
Admissão:			17/06/2014	

Ídigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
998	I.N.S.S.	8,00		108,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.350,00	108,00	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.242,00</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	1.350,00	1.350,00	108,00	1.052,41	0,00

\* PARABÊNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JULHO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Declaro que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

*Carla Maria* em 20/07/18

Nome:  
Cargo:  
Assinatura: *Resolução Jm*

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.477
VALOR TOTAL	1.242,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA FIDELINA CAVIA FLOR  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.477-3  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	8.5A1.1BE.454.287.DBB
-----------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Filial
107	BRUNA CARDOZO JOÃO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	08/08/2017	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	97,88		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	20,34	199,70		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	144,00	309,27		
998	I.N.S.S.	9,00		176,11	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.956,85	176,11	
			<b>Valor Líquido</b> →	1.780,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.956,85	1.956,85	156,54	1.780,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Filial
107	BRUNA CARDOZO JOÃO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	08/08/2017	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	97,88		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	20,34	199,70		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	144,00	309,27		
998	I.N.S.S.	9,00		176,11	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.956,85	176,11	
			<b>Valor Líquido</b> →	1.780,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.956,85	1.956,85	156,54	1.780,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

C. M. B. em 20/8/18

Nome:

Cargo:

Assinatura: RESOLUÇÃO Jmm

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 20:08:45  
170701707 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.025.338
VALOR TOTAL	1.780,74

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNA CARDOZO JOAO  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 25.338-3  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	F.A80.26D.963.9FA.D23
-----------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
HoristaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Fiscal
98	GISELLE BIANCHI GOMES NUTRICIONISTA	223710	1	1
		Admissão:	01/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	75,00	1.500,00	
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	300,00	
998	I.N.S.S.	9,00		162,00
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.800,00	162,00
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.638,00</b>
Salário Base: 20,00    Sal. Contr. INSS: 1.800,00    Base Cál. FGTS: 1.800,00    F.G.T.S do Mês: 144,00    Base Cál. IRRF: 1.448,41    Faixa IRRF: 0,00				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
HoristaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Fiscal
98	GISELLE BIANCHI GOMES NUTRICIONISTA	223710	1	1
		Admissão:	01/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	75,00	1.500,00	
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	300,00	
998	I.N.S.S.	9,00		162,00
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			1.800,00	162,00
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.638,00</b>
Salário Base: 20,00    Sal. Contr. INSS: 1.800,00    Base Cál. FGTS: 1.800,00    F.G.T.S do Mês: 144,00    Base Cál. IRRF: 1.448,41    Faixa IRRF: 0,00				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

*Camilla*, em 20/08/18

Nome:

Cargo:

Assinatura: *TESOUREIRO Sam*

07/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:13  
170701707 SEGUNDA VIA 0006  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.489.000.055.529
VALOR TOTAL	1.638,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: GISELLE BIANCHI GOMES  
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 55.529-0  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359  
=====

NR. AUTENTICACAO	8.BD9.075.39A.73F.6A2
------------------	-----------------------

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
72	CRISTIANE APARECIDA PEREIRA CORREIA LAVADOR DE ROUPAS	516405	1	1
		Admissão:	11/08/2015	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80			
998	I.N.S.S.	8,00		123,26		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			1.540,80	123,26		
			<b>Valor Líquido</b> →	1.417,54		
<b>Salário Base</b>		<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00		1.540,80	1.540,80	123,26	1.227,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

NPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Julho de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
72	CRISTIANE APARECIDA PEREIRA CORREIA LAVADOR DE ROUPAS	516405	1	1
		Admissão:	11/08/2015	

Índice	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80			
998	I.N.S.S.	8,00		123,26		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			1.540,80	123,26		
			<b>Valor Líquido</b> →	1.417,54		
<b>Salário Base</b>		<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00		1.540,80	1.540,80	123,26	1.227,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

*CRISTIANE* em 20/08/18  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: *Resolução Jm*

07/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:13  
170701707 SEGUNDA VIA 0009  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/08/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.011.395
VALOR TOTAL	1.417,54

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CRISTIANE A PEREIRA  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 11.395-6  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359  
=====

NR. AUTENTICACAO	0.51F.6AE.5E1.830.4A4
------------------	-----------------------

Telefone: (47)03365-0107  
http://www.imbranet.com.br

Natureza da Operação: **COMUNICAÇÃO**  
Prestação de Serviços de **COMUNICAÇÕES**

**MODELO 21**

Dados do Cliente:



**Associação Lar Maternal Bom Pastor III**  
Rua Rio Paraíba 385 - Bairro: Rio Pequeno  
88343-838 Camboriú

SC

10.618.455/0001-29  
Isento  
CFOP: 5307

DATA DE EMISSÃO: 02/08/2018

REFERÊNCIA: 08/2018

Descrição dos serviços	Qtde.	Unitário	Valor
FTTX - 15M -Até 15Mbps	001	124,90	124,90
Porta IP (SVA) internet	001	35,00	35,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*Camboriú*, em 2018/18  
Nome:  
Cargo:  
Assinatura: *Resoumeiro, Smp*

Valor aproximado do Tributo Federal R\$ 45,81 (28,65%) e Municipal R\$ 3,20 (2,00%) - FONTE IBPT Chave Ar5Fr7

Base de Cálculo	Alíquota (%)	ICMS	VALOR TOTAL
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>159,90</b>

**EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPLEMENTAR 123/2006, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS.**

RESERVADO AO FISCO  
**cc2e.49fa.373c.399b.2740.356f.4df2.b60c**

Contribuições para FUST (1%) e FUNTTEL (0,5%) sobre o valor dos serviços não repassados às tarifas.

10/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:37:19  
170701707 0004

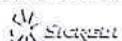
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7  
=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
=====

74891117295895952606013185751081476120000015990  
NR. DOCUMENTO 80.701  
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 159,90  
VALOR COBRADO 159,90  
=====

NR. AUTENTICACAO 3.0EC.55A.16B.D95.4EC



| 748-X | 74891.11729 58959.526060 13185.751081 4 76120000015990

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>10/08/2018</b>
Beneficiário IMBRANET Internet e Inf. Ltda. ME. - CNPJ: 13.144.391/0001-60 - Rua Siqueira Campos, 502 - C					Agência / Código do Beneficiário 2606.13.18575
Data do Documento 08/11/2017	No. do Documento 08000000698918	Espécie DM	Aceite N	Data do Processamento 13/11/2017	Nosso Número 17/258959-5
Uso do Banco	Carteira	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>159,90</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida, contate o BENEFICIÁRIO.  Multa de 2% por atraso. Juros de 0,03% de mora ao dia.  O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(=) Valor Cobrado

Pagador: **Associação Lar Maternal Bom Pastor III** CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29  
Rua Rio Paraiba 385 Rio Pequeno 08000000698918  
88343-838 Camboriú SC Login/Central: associacao\_maternal

Sacador / Avalista: CPF/CNPJ:



Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

Telefone: (47)03365-0107  
http://www.imbranet.com.br

Natureza da Operação: **COMUNICAÇÃO**  
Prestação de Serviços de **COMUNICAÇÕES**

**MODELO 21**

Dados do Cliente:



Associação Lar Maternal Bom Pastor  
Rua Rio Paraíba 385 - Bairro: Rio Pequeno  
88343-838 Camboriú

SC

10.618.455/0001-29  
ISENTO  
CFOP: 5307

DATA DE EMISSÃO: 02/08/2018

REFERÊNCIA: 08/2018

Descrição dos serviços	Qtde.	Unitário	Valor
FTTX - 30M -Até 30Mbps	001	264,90	264,90
Porta IP (SVA) internet	001	35,00	35,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
Camboriú, em 20/08/18  
Nome:  
Cargo:  
Assinatura: *RESUMEIRO SIMI*

Valor aproximado do Tributo Federal R\$ 85,92 (28,65%) e Municipal R\$ 6,00 (2,00%) - FONTE IBPT Chave Ar5Fr7

Base de Cálculo	Alíquota (%)	ICMS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	0,00	299,90

**EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI COMPLEMENTAR 123/2006, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS.**

RESERVADO AO FISCO  
**ea55.525f.a23e.85f2.71fe.8c18.3c5b.3bfc**

Contribuições para FUST (1%) e FUNTTEL (0,5%) sobre o valor dos serviços não repassados às tarifas.

10/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:37:19  
170701707 0003

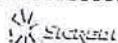
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
-----  
74891117295893582606313185751040876120000029990  
NR. DOCUMENTO 80.702  
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 299,90  
VALOR COBRADO 299,90

-----  
NR. AUTENTICACAO 3.E3F.170.556.58F.A11



| 748-X | 74891.11729 58935.826063 13185.751040 8 76120000029990

Local de Pagamento					Vencimento
<b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					<b>10/08/2018</b>
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
IMBRANET Internet e Inf. Ltda. ME. - CNPJ: 13.144.391/0001-60 - Rua Siqueira Campos, 502 - C					2606.13.18575
Data do Documento	No. do Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/11/2017	08000000080418	DM	N	13/11/2017	17/258935-8
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
		R\$			<b>299,90</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida, contate o BENEFICIÁRIO. Multa de 2% por atraso. Juros de 0,03% de mora ao dia.  O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(=) Valor Cobrado

Pagador: **Associacao Lar Maternal Bom Pastor**  
Rua Rio Paraiba 385  
88343-838 Camboriú

Rio Pequeno

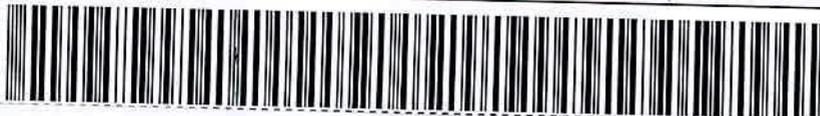
CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29  
08000000080418

SC

Login/Central: associacao\_pastor

Sacador / Avalista:

CPF/CNPJ:



Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 06/08/2018 - 13:05:43

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR				02-DDD/TELEFONE (0047)33650582
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 63.027,59	06-QTDE TRABALHADORES 30	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.618.455/0001-29	11-COMPETÊNCIA 07/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2018
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.042,20		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 5.042,20	

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2018\*\*

858300000505 422001791806 807619050819 061845500017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 06/08/2018 - 13:05:43

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR				02-DDD/TELEFONE (0047)33650582
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 63.027,59	06-QTDE TRABALHADORES 30	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.618.455/0001-29	11-COMPETÊNCIA 07/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2018
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.042,20		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 5.042,20	

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2018\*\*

858300000505 422001791806 807619050819 061845500017



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
Certifico que o material em serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*Carvalho* em 20/08/18  
Nome:  
Cargo:  
Assinatura: *TESOUREIRO Simil*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.37.19  
1707801707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

-----  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85830000050-5 42200179180-6  
80761905081-9 06184550001-7  
Data do pagamento 07/08/2018  
CNPJ/CEI/CPF 10618455/0001-29  
COMPETENCIA 07/2018  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 07/08/2018  
VALOR DEPOSITO 5.042,20  
Valor Total 5.042,20  
-----

DOCUMENTO: 080703  
AUTENTICACAO SISBB: E.638.A43.899.EFE.F99



**VILSON FELICIANO - ME**

Fone: (47) 3363-8094  
E-mail: vfcontab@terra.com.br  
Rua Guaraparim, 112 - Tabuleiro - Camboriú- SC

SÉRIE A-1

**NOTA FISCAL**  
de Prestação de Serviços

CNPJ: 85.372.894/0001-01  
Inscr. Munic.: 4173

Nº **0087**

Cliente Associação Lar Maternal Bom Pastor Data da Emissão 09, 08, 18  
 Endereço Rua Rio Pardo 385 - Rio Pequeno  
 Cidade Camboriú Estado SC  
 CNPJ 10618455/000129 Inscr. Est./RG \_\_\_\_\_  
 Cond. de Pagamento \_\_\_\_\_

Quant.	Discriminação do Serviço	Preço Unit.	Preço Total
1	Prestação de serviço contábil, folha de pagamento, recibos de salários, Impostos de Impostos administrativos de novos empregados e Recursos.		R\$ 20,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza, não vale como recibo.

Agradecemos a preferência

Total do Serviço	
Imposto	%
Valor Total da Nota	R\$ 20,00

RapiGraf - Fone: (47) 3363-8311 - Certificado de Registro em Serviço Contábil nº 18/02/10 - 05 blocos 50x3 0.001 à 0.250

*Certifico que o material/serviço contratado neste documento foi recebido e está em conformidade com as especificações e está em conformidade*  
 em 20, 8, 18  
 Nome: Camboriú  
 Cargo: Recursos  
 Assinatura: [assinatura]



748-X

Beneficiário VILSON FELICIANO ME  
RUA GUARAPARIM,112 - TABULEIRO, CAMBORIU - SC, 88.348-077

CNPJ: 85.372.894/0001-01

Data do Documento 30/07/2018	Número do Documento 18/292035-9	Espécie R\$	Agência/Código do Beneficiário 2606.13.53925	Vencimento 27/08/2018
Instruções Honorários (-) IMPOSTOS RETIDOS NA FONTE 620,00 (+) DESPESAS EXTRAS 0,00 Após vencimento cobrar: 2% de Multa + 1% de juros ao mês. HONORÁRIO COMPETENCIA 07/2018				Nosso Número 18/292035-9
				(*) Valor do Documento 620,00
Pagador ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR - 10.618.455/0001-29 (166)				(*) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador



748-X

74891.11828 92035.926069 13539.251044 7 76290000062000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI				Vencimento 27/08/2018
Beneficiário VILSON FELICIANO ME RUA GUARAPARIM,112 - TABULEIRO, CAMBORIU - SC, 88.348-077			CNPJ: 85.372.894/0001-01	
Data do Documento 30/07/2018	Número do Documento 18/292035-9	Espécie Doc. R\$	Agência/Código do Beneficiário 2606.13.53925	Nosso Número 18/292035-9
Uso do Banco 1	Carteira 1	Quantidade	Data do Processamento 30/07/2018	Valor 620,00
Instruções Honorários (-) IMPOSTOS RETIDOS NA FONTE 620,00 (+) DESPESAS EXTRAS 0,00 Após vencimento cobrar: 2% de Multa + 1% de juros ao mês. HONORÁRIO COMPETENCIA 07/2018				(-) Descontos/Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(*) Valor Cobrado

Unidade do Beneficiário Balneário Camboriú - SC

Pagador ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR - 10.618.455/0001-29 (166)  
RUA RIO PARAIBA, 385 - RIO PEQUENO  
88.348-077 - CAMBORIU - SC

Pagador/Avalista

Código de Barra

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



# Aguas de Camboriú

Aguas de Camboriú Saneamento SPE S.A.  
Rua Manoel Anastácio Pereira, 48 | Centro  
Camboriú - SC | Cep: 88.340-299 | I.E.: 17144606

MATRICULA

1230144-2

FATURA Nº

151192500

MES/AN

8/2018

NOME END: GNPJ: 23.397.533/0001-54 | I.E.: 257.847.820

MORADOR: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
PROPRIETÁRIO: MARCELO MOREIRA NEVES

RUA RIO PARAIBA, 385 - RIO PEQUENO - CAMBORIÚ - SC - CEP: 88343-83

LOCALIZ: CHO

055-40242-000681

GRUPO

055

NÚMERO DO INSTRUMENTO

Y18S193933

HISTÓRICO DO CONSUMO

MES/ANO	TIPO	LIDO	FATURADO
07-2018	Lido	00	10
06-2018	Mínimo	00	10
05-2018	Mínimo	00	10
04-2018	Mínimo	00	10
03-2018	Mínimo	00	10
02-2018	Lido	07	10

CONDIÇÃO CATEGORIA TIPO TARIFA  
1 Residencial - Normal

DATA LEITURA

16/07/2018 1969

CONSUMO MÉDIO

10

10/12/2018

ANTERIOR 17/08/2018 1

MÉDIA DIÁRIA (LITROS)

27,63 x 1,05m = 0,45

MÉDIA E MEDIANAS

27,63 x 7,40m = 2,05

TABELA DE TARIFAS

RESIDENCIAL	FAIXA DE CONSUMO (m³) e (%)	VALOR
0	1 2.7631 80	
10	21 4.6251 80	
25	51 5.9999 80	

IDENTIFICADOR	PREÇO	VALOR
VALOR-ÁGUA	27,63	
Residencial-Normal	10,0 m³	27,63
TAXA DE LIXO RESIDENCIAL	0,45	26,06

VALOR RESIDENCIAL

FAIXA DE CONSUMO (m³) e (%)

VENCIMENTO 17/09/2018

VALOR A PAGAR 53,69

IRREGULARIDADES/ANORMALIDADES

A AGUAS DE CAMBORIÚ COMUNICA QUE A PARTIR DE JUNHO DE 2018, ENTRARÁ EM VIGOR O REAJUSTE DAS TARIFAS DE ÁGUA E SERVIÇOS.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DESTINADA ÀS TAREFAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL (LITROS)

PARÂMETROS	UNIDADES REALIZADAS	REGISTROS EM CONFORMIDADE	UNIDADES EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA MES	VALOR LIMITADO
Cloro Livre	70	70	0	0,0	0,20-2,00 mg/L
Cor Aparente	16	16	0	0,0	Inferior a 10,00
Florescência	16	14	2	0,7	0,00-1,50 mg/L
pH	16	16	0	7,2	6,00-9,50
Turbidez	70	69	1	1,0	Inferior a 5,00

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DESTINADA ÀS TAREFAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL (LITROS)

PARÂMETROS	UNIDADES REALIZADAS	REGISTROS EM CONFORMIDADE	UNIDADES EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA MES	VALOR LIMITADO
Bactérias Heterótas	14	14	0	4,0	Inferior a 500,00
Coliformes Totais	70	70	0	0	Inferior a 0,00
Escherichia Coli	70	70	0	0	Inferior a 0,00

DATA EM SEQUÊNCIA: 17/08/2018

HORA EMISSÃO: 14:16

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

*Camboriú* em 20/8/18

Nome: *TESOURINHO*  
Cargo: *Aguas de Camboriú*  
Assinatura: *[Assinatura]*

MATRICULA

1230144-2

8/2018

VENCIMENTO

17/09/2018

VALOR A PAGAR

53,69

1.90.2.19 20180917144606

82640000200-4 53691473000-0 00201815119-7 25000100104-0





## Consultas - Emissão de comprovantes

A33R281309437872013  
28/08/2018 13:25:56

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.25.56  
1707801707 SEGUNDA VIA 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAFMC  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

---

Convenio AGUAS CAMBORIU SANEAMENTO  
Codigo de Barras 82640000000-4 53691473000-0  
00201815119-7 25000100104-0  
Data do pagamento 20/08/2018  
Valor em Dinheiro 53,69  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 53,69

---

DOCUMENTO: 082001  
AUTENTICACAO SISBB: 7.2D7.459.87C.72F.A62

---

Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.

# Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

Prezado Cliente VILSON FELICIANO - 018537289400010100,

Seu arquivo adkaibgejwx00001.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 06/08/2018 às 13:06.

O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é E413228D.BF2C45E5.9A06F3A2.91974795.

Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.

Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento, nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

## *Informações Complementares:*

NRA:AdkAiBGEJwx00001

Base de Processamento: SC

Município de apresentação da RE: Camboriu/SC

Competência : 07/2018

*Atenção: Este Protocolo de Entrega de Arquivos não garante a legitimidade do conteúdo das informações.*

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300000505 422001791806 807619050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 COMP: 07/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29  
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB	SEG	DEVIDA	DEPÓSITO	JAM	
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
AFAFE DOS SANTOS SHARIF		170.49527.87-2	03/10/2011		01			01143
4.346,85	0,00	0,00	478,15			347,74	0,00	
BRUNA CARDOZO JOAO		203.56685.71-8	08/08/2017		01			05162
1.956,85	0,00	0,00	176,11			156,54	0,00	
CRISTIANE APARECIDA PEREIRA CORREIA		190.15315.63-1	11/08/2015		01			05164
1.540,80	0,00	0,00	123,26			123,26	0,00	
CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA		125.03771.04-3	01/09/2014		01			05162
1.956,85	0,00	0,00	176,11			156,55	0,00	
ELIANE RIBEIRO INACIO ROCHA DE OLIVEIRA		124.83616.01-3	01/03/2017		01			02394
2.167,00	0,00	0,00	195,03			173,37	0,00	
FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA		139.99508.72-7	13/03/2017		01			02516
1.891,57	0,00	0,00	170,24			151,32	0,00	
GISELLE BIANCHI GOMES		209.43684.67-0	01/03/2017		01			02237
1.800,00	0,00	0,00	162,00			144,00	0,00	
IVANIR JACINTO DA SILVA		124.18068.01-5	01/06/2016		01			05132
1.540,80	0,00	0,00	123,26			123,27	0,00	
JENIFFER CABRAL		206.87515.80-1	01/10/2016		01			05162
1.276,36	0,00	0,00	102,10			102,10	0,00	
KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA		141.90105.27-5	01/08/2009		01			01143
3.825,79	0,00	0,00	420,83			306,06	0,00	
KARLA RODRIGUES CARDOSO		135.32627.72-7	01/03/2017		01			02515
3.000,00	0,00	0,00	330,00			240,00	0,00	
KAROLINE DE SOUZA PINTO		155.29252.27-7	02/05/2016		01			05162
1.350,00	0,00	0,00	108,00			108,00	0,00	
KELLY CABRAL VILA NOVA		125.05798.57-7	01/04/2018		01			05162
1.350,00	0,00	0,00	108,00			108,01	0,00	
KENIEL JACINTO DA SILVA		207.64238.76-5	16/01/2017		01			07823
3.602,80	0,00	0,00	396,30			288,22	0,00	
LIDIANE NINOW		130.48892.49-3	11/07/2013		01			02516
3.150,00	0,00	0,00	346,50			252,00	0,00	

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300000505 422001791806 807619050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 COMP: 07/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29  
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MANOEL AMARO DA SILVA FILHO			124.36466.34-5	11/03/2017	01			03131
1.956,09	0,00		0,00	176,04			156,49	0,00
MARESSA RIVERA DE MORAES			135.12814.34-3	01/04/2018	01			05162
1.350,00	0,00		0,00	108,00			108,00	0,00
MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO			124.84091.69-0	09/03/2017	01			05143
2.005,61	0,00		0,00	180,50			160,45	0,00
MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN			142.86308.27-4	17/06/2014	01			05162
1.350,00	0,00		0,00	108,00			108,00	0,00
MAYARA CRISTINA COSTA PICININI			164.15825.20-9	24/08/2015	01			05162
1.350,00	0,00		0,00	108,00			108,00	0,00
MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA			108.56042.35-5	01/09/2009	01			07823
3.096,00	0,00		0,00	340,56			247,69	0,00
NAIADY MENDES PEREIRA			206.99782.81-8	11/03/2018	01			05162
1.350,00	0,00		0,00	108,00			108,00	0,00
NICOLLE TILIANARA MACHADO			138.90433.72-2	09/07/2012	01			05162
2.026,03	0,00		0,00	182,34			162,08	0,00
RAQUEL OLIVEIRA DE SOUZA			139.84601.72-6	02/05/2016	01			05162
1.350,00	0,00		0,00	108,00			108,00	0,00
SILAS DE SOUZA			122.98202.21-6	01/02/2017	01			04101
3.982,73	0,00		0,00	438,10			318,62	0,00
SIMONE PEREIRA			203.33912.45-9	01/01/2018	01			05143
1.490,80	0,00		0,00	119,26			119,26	0,00
SONIA APARECIDA FRANCO RODRIGUES			206.68481.35-2	05/10/2012	01			05162
2.026,03	0,00		0,00	182,34			162,08	0,00
TACIANA HASS MIRON			125.12467.54-8	27/03/2017	01			02515
1.800,00	0,00		0,00	162,00			144,00	0,00
TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA			126.23552.53-5	01/12/2015	01			05162
1.597,83	0,00		0,00	127,82			127,82	0,00
ZENILDA CATARINA DE MELO			124.78121.22-2	13/03/2018	01			05132
1.540,80	0,00		0,00	123,26			123,27	0,00
<b>TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR</b>								
63.027,59	0,00		0,00	5.988,11			5.042,20	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/08/2018  
HORA: 13:05:43  
PÁG: 0005/0005

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
COMP: 07/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100  
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: DDHUU8to74h0000-3  
FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0

Nº ARQUIVO: AdkaIBGEJwx0000-1  
INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29  
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA PARAIBA 385  
CIDADE: CAMBORIU

UF: SC CEP: 88343-838

BAIRRO: RIO PEQUENO  
TELEFONE: 0047 3365 0582

CNAE PREPONDERANTE: 8730102  
CNAE: 8730102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	23.509.77	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	5.988.11
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO		VALOR SOLICITADO:	0.00
PERÍODO INICIAL:		0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0.00
VALOR ABATIDO:	0.00	PERÍODO FINAL:	
		0.00 VALOR A COMPENSAR:	

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)		VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0.00
VALOR INFORMADO:	0.00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA		25 ANOS:	0.00
15 ANOS:	0.00	QUANTIDADE:	0
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0
V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0

trabalhando com absoluta prioridade no que tange sua integridade física, psíquica e moral, propiciando uma melhor qualidade de vida e resgatando sua auto-estima, dignidade e cidadania.	e da Juventude desta Comarca de Balneário Camboriú.  Com absoluta prioridade a proteção integral das crianças, no que tange sua integridade física, psíquica e moral, propiciando uma melhor qualidade de vida e resgatando sua autoestima, dignidade e cidadania.  Este objeto está em consonância com o Plano de Trabalho, que passa a integrar este Convênio.
--	--

### 3. METAS/OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

**Meta/Objetivo específico 01:** inserir o primeiro objetivo específico/meta, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Acolher e atender 15 crianças em acolhimento institucional, na faixa etária de 0 a 12 anos incompletos, proporcionando todas as necessidades básicas essenciais ao pleno desenvolvimento e crescimento infantil.	15	05	-Acompanhamento na chegada e na saída da criança;  -Acompanhamento das crianças ao Fórum (audiência familiar);  -Acompanhamento escolar;  -Comemoração dos aniversariantes do mês;  -Retorno ao seio familiar biológico;  -Preparação para o desligamento.	Tudo a contento.

**Meta/Objetivo específico 02:** inserir o segundo objetivo específico/meta, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
--------------------------	------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------

Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos.	15	05	-Acompanhamento da criança em atendimento especializado; -Grupos de irmão unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares.	Tudo a contento.
--	----	----	--	------------------

**Meta/Objetivo específico 03:** inserir o terceiro objetivo específico/meta, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais.	15	05	-Visitas dos pais; -Grupos de irmãos unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares;	Tudo a contento.

**Meta/Objetivo específico 04:** inserir o quarto objetivo específico/meta, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Possibilitar a convivência comunitária.	15	05	-Visita e recreações infantis dos visitantes no Lar; -Passeio externo com as crianças; -Passeio e atividades diversas extracurriculares;	Tudo a contento.

**Meta/Objetivo específico 05:** inserir o quinto objetivo específico/meta, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
--------------------------	------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------



Número total de atendidos pelo projeto <i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA)</i>	Realizado	07	-	-	10	3	-	20
Número total de atendimentos pela instituição	Realizado	225	-	-	10	3	-	238

#### 5. ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:

Não houve.

#### 6. OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:

Nome da Atividade	Descrição da Atividade
Acompanhamento sistemático através de um plano de ação para cada situação	Contato com a criança e a família; Entrevistas domiciliares; Atendimentos individuais e em grupos; Encaminhamento para a rede de serviços
Reunião de equipe técnica	Elaboração das atividades a serem desenvolvidas com a crianças e suas respectivas famílias.
Reintegração e ou integração Familiar.	Acompanhamento psicossocial das crianças e suas respectivas famílias sejam elas de origem ou substitutas, com vistas à reintegração ou integração familiar.
Capacitação de funcionários	Realizamos Capacitação e acompanhamento dos cuidadores/ educadores e demais funcionários
Trabalho junto as Redes de intervenções do município	Encaminhamento e discussão/planejamento conjunto com outros atores da rede de serviço do município, para as intervenções necessárias ao acompanhamento das famílias que tem seus filhos acolhidos.
Trabalho multidisciplinar junto ao Ministério Público e Vara da Infância e juventude.	Elaboração, encaminhamento e discussão com a autoridade judiciária através de relatórios periódicos/ audiências concentradas sob o trabalho de reintegração familiar que está

	sendo acompanhado pela equipe técnica do abrigo e rede de serviços
Acompanhamento familiar	Acompanhamento da família de origem ou substituta/adoção, no período pós reintegração e ou integração familiar.
Manutenção dos vínculos	Auxílio da família para lidar com sua história de vida, fortalecendo a auto-estima para construção dos vínculos afetivos
Cuidados médicos	Acompanhamento da criança ao médico, dentistas, CAPS e tratamentos necessários para uma boa saúde.
Providência documentos das crianças	Certidão de nascimento, cartão de vacina, RG, CPF e outros quando necessário
Atividades Físicas	As crianças participam de atividades físicas oferecidas na escola e em projetos existentes na rede municipal no contra turno escolar.
Comemoração dos aniversariantes do mês	Trabalha-se a importância da data de aniversário como algo exclusivo e bom, resgatando a individualidade e trabalhando a auto-estima.
Atividades de Lazer e Cultura	A entidade propicia às crianças atividades de lazer, levando-as a parques, cinemas, shoppings, teatro, etc.
Acompanhamento escolar	Providência de vaga da criança na rede pública de ensino e participação nas reuniões para fins de conhecimento do rendimento escolar.

*Camboriú, 31 de julho de 2018.*



**Lidiane Ninow**

Assistente Social

CRESS Nº 5187-12.<sup>a</sup> Região



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

A33R121124102876010  
12/08/2018 15:11:46

### Cliente

Agência 1707-8  
Conta 119359-7 SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
Mês/ano referência JULHO/2018

### BB RF CP Automatico - CNPJBB RF CP AUTOMATICO

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/06/2018	SALDO ANTERIOR	0,00					
05/07/2018	APLICAÇÃO	55.799,94					
06/07/2018	RESGATE	45.468,27	0,04	4,27	5.787,722881	9,641087029	5.787,722881
	Aplicação 05/07/2018	45.468,27	0,04	4,27	4.716,078446	9,642032150	1.071,644435
09/07/2018	RESGATE	5.592,20	0,03	0,97	4.716,078446		
	Aplicação 05/07/2018	5.592,20	0,03	0,97	580,024261	9,643044918	491,620174
10/07/2018	RESGATE	3.215,55	0,04	0,80	580,024261		
	Aplicação 05/07/2018	3.215,55	0,04	0,80	333,511385	9,644018593	158,108789
13/07/2018	RESGATE	1.427,24	0,05	0,60	333,511385		
	Aplicação 05/07/2018	1.427,24	0,05	0,60	148,016647	9,646820338	10,092142
16/07/2018	RESGATE	90,00		0,03	148,016647		
	Aplicação 05/07/2018	90,00		0,03	9,331704	9,647755836	0,760438
25/07/2018	APLICAÇÃO	31.246,36			9,331704		
31/07/2018	SALDO ATUAL	31.266,03			3.236,450581	9,654514788	3.237,211019
					3.237,211019		3.237,211019

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	87.046,30
RESGATES (-)	55.793,26
RENDIMENTO BRUTO (+)	19,82
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,16
IOF (-)	6,67
RENDIMENTO LÍQUIDO	12,99
SALDO ATUAL =	31.266,03

### Valor da Cota

29/06/2018	9,637295741
31/07/2018	9,658323939

### Rentabilidade

No mês	0,2181
No ano	1,5262
Últimos 12 meses	3,2172

Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

A33R121124102876009  
12/08/2018 15:11:26

<b>Cliente</b>	
Agência	1707-8
Conta	119359-7 SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
Mês/ano referência	AGOSTO/2018

BB RF CP Automatico - CNPJBB RF CP AUTOMATICO							
Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/07/2018	SALDO ANTERIOR	31.266,03			3.237,211019		
03/08/2018	RESGATE	22.284,63	1,04	10,79	2.307,835261	9,661200857	929,375758
	Aplicação 05/07/2018	7,35			0,760438		
	Aplicação 25/07/2018	22.277,28	1,04	10,79	2.307,074823		
06/08/2018	RESGATE	48,00		0,02	4,969916	9,662135805	924,405842
	Aplicação 25/07/2018	48,00		0,02	4,969916		
07/08/2018	RESGATE	8.259,84	0,73	4,11	855,280767	9,663119197	69,125075
	Aplicação 25/07/2018	8.259,84	0,73	4,11	855,280767		
09/08/2018	RESGATE	620,00	0,07	0,33	64,190220	9,665023789	4,934855
	Aplicação 25/07/2018	620,00	0,07	0,33	64,190220		
13/08/2018	SALDO ATUAL	47,70			4,934855		4,934855

Resumo do mês	
SALDO ANTERIOR	31.266,03
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	31.212,47
RENDIMENTO BRUTO (+)	11,23
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,84
IOF (-)	15,25
RENDIMENTO LÍQUIDO	-5,86
SALDO ATUAL =	47,70
Disponível p/ Resg =	47,67
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,01
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,02

Aplicações em ser				
Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
25/07/2018	909.170.725	31.246,36	3.236,450581	4,934855

Valor da Cota	
31/07/2018	9,658323939
13/08/2018	9,666911559

Rentabilidade	
No mês	0,0889
No ano	1,6165
Últimos 12 meses	3,1241

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE
Projeção para 13/08/2018 - Cota: 9,666911559

Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais  
**DARF IR**

**01** NOME / TELEFONE  
87 - ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
(0047) 33650582

Veja no verso  
Instruções para preenchimento

**ATENÇÃO**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/07/2018
<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	10.618.455/0001-29
<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	0561
<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/08/2018
<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	1.380,94
<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
<b>10</b> VALOR TOTAL →	1.380,94
<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Corte aqui.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais  
**DARF IR**

**01** NOME / TELEFONE  
87 - ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
(0047) 33650582

Veja no verso  
Instruções para preenchimento

**ATENÇÃO**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/07/2018
<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	10.618.455/0001-29
<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	0561
<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/08/2018
<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	1.380,94
<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
<b>10</b> VALOR TOTAL →	1.380,94
<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.43  
1707801707 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: A LAR MATERNAL BOM PASTOR

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 205.113-3

=====

AGENTE ARRECADADOR  
CNC 001 - 1707 - AGENCIA CAMBORIU SC  
CODIGO DE BARRAS -----

-----

DATA DO PAGAMENTO	17/08/2018
PERIODO DE APURACAO	31/07/2018
NUMERO DO CPNJ	10.618.455/0001-29
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	24/08/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	715,70
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	715,70

-----

AUTENTICACAO SISBB: 4.B0E.E4E.230.A6F.91D  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

-----

DOCUMENTO: 081701

---

Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.

PJ: 10.618.455/0001-29  
CNPJ: Folha Mensal  
Competência: 07/2018

Emissão: 03/08/2018  
Horas: 17:24:40

### EXTRATO MENSAL

Emprego: [REDACTED] O [REDACTED] L [REDACTED] : [REDACTED] 01-29 [REDACTED] P, [REDACTED] SC, [REDACTED]  
[REDACTED] 343-838

Nome: 5 MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA [REDACTED] : [REDACTED] Jo [REDACTED] [REDACTED] 01 [REDACTED] [REDACTED] 108.5 [REDACTED] 5-5  
Cargo: 8 MOTORISTA [REDACTED] : [REDACTED] a [REDACTED] [REDACTED] 09 [REDACTED] : [REDACTED] 30  
1 [REDACTED] : [REDACTED] 0 [REDACTED] [REDACTED] : [REDACTED] 0

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.600,00 P	998	I.N.S.S.	11,00	340,56 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	80,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	63,86 D
214 HORAS EXTRAS 60%	22,00	416,00 P				

0 Proventos: 3.096,00 Descontos: 404,42 Informativa: 247,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.691,58  
0 Base INSS: 3.096,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.096,00 Valor FGTS: 247,68 Base IRRF: 2.755,44

Nome: 7 KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA [REDACTED] : [REDACTED] Jo [REDACTED] [REDACTED] 43 [REDACTED] [REDACTED] 7-5  
Cargo: [REDACTED] [REDACTED] a [REDACTED] [REDACTED] 9 [REDACTED] : [REDACTED] 2768928/003  
[REDACTED] : [REDACTED] 3.100,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.100,00 P	998	I.N.S.S.	11,00	420,83 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	117,06 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,94 D
214 HORAS EXTRAS 60%	27,00	608,73 P				

0 Proventos: 3.825,79 Descontos: 576,77 Informativa: 306,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.249,02  
0 Base INSS: 3.825,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.825,79 Valor FGTS: 306,06 Base IRRF: 3.404,96

Nome: [REDACTED] [REDACTED] : [REDACTED] Jo [REDACTED] [REDACTED] 00 [REDACTED] [REDACTED] 7-2  
Cargo: [REDACTED] [REDACTED] a [REDACTED] [REDACTED] 1 [REDACTED] : [REDACTED] 0  
[REDACTED] : [REDACTED] 4.000,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	4.000,00 P	998	I.N.S.S.	11,00	478,15 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	55,94 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,33 D
214 HORAS EXTRAS 60%	10,00	290,91 P				

0 Proventos: 4.346,85 Descontos: 712,48 Informativa: 347,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.634,37  
0 Base INSS: 4.346,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.346,85 Valor FGTS: 347,74 Base IRRF: 3.868,70

Nome: [REDACTED] [REDACTED] : [REDACTED] Jo [REDACTED] [REDACTED] 04 [REDACTED] [REDACTED] 2-2  
Cargo: [REDACTED] [REDACTED] a [REDACTED] [REDACTED] 2 [REDACTED] : [REDACTED] 01  
[REDACTED] : [REDACTED] 1.350,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998	I.N.S.S.	9,00	182,34 D
217 D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	109,04 P				
220 REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18 P				
216 ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81 P				

2 Proventos: 2.026,03 Descontos: 182,34 Informativa: 162,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.843,69  
1 Base INSS: 2.026,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.026,03 Valor FGTS: 162,08 Base IRRF: 1.464,51

Nome: [REDACTED] [REDACTED] : [REDACTED] Jo [REDACTED] [REDACTED] 13 [REDACTED] [REDACTED] 5-2  
Cargo: [REDACTED] [REDACTED] a [REDACTED] [REDACTED] 12 [REDACTED] : [REDACTED] 40  
[REDACTED] : [REDACTED] 1.350,00

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998	I.N.S.S.	9,00	182,34 D
217 D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	109,04 P				
220 REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18 P				
216 ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81 P				

0 Proventos: 2.026,03 Descontos: 182,34 Informativa: 162,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.843,69  
0 Base INSS: 2.026,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.026,03 Valor FGTS: 162,08 Base IRRF: 1.843,69

CPF: 10.618.455/0001-29  
Titulo: Folha Mensal  
Competência: 07/2018

██████████ ██████████  
██████████ ██████████

nr.: ██████████  
jo: ██████████

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.150,00 P	998 I.N.S.S.	11,00	346,50 D				
			999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,46 D				
0 Proventos:	3.150,00	Descontos:	413,96	Informativa:	252,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.736,04
0 Base INSS:	3.150,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.150,00	Valor FGTS:	252,00	Base IRRF:	2.803,50

nr.: ██████████  
jo: ██████████

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998 I.N.S.S.	8,00	108,00 D				
1 Proventos:	1.350,00	Descontos:	108,00	Informativa:	108,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.242,00
1 Base INSS:	1.350,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.350,00	Valor FGTS:	108,00	Base IRRF:	1.052,41

nr.: ██████████  
jo: ██████████

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998 I.N.S.S.	9,00	176,11 D				
217 D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	97,88 P							
220 REDUÇÃO HORA NOTURNA	20,34	199,70 P							
216 ADICIONAL HORA NOTURNA	144,00	309,27 P							
1 Proventos:	1.956,85	Descontos:	176,11	Informativa:	156,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.780,74
1 Base INSS:	1.956,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.956,85	Valor FGTS:	156,54	Base IRRF:	1.591,15

nr.: ██████████  
jo: ██████████

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998 I.N.S.S.	8,00	123,26 D				
219 INSALUBRIDADE	20,00	190,80 P							
1 Proventos:	1.540,80	Descontos:	123,26	Informativa:	123,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.417,54
1 Base INSS:	1.540,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.540,80	Valor FGTS:	123,26	Base IRRF:	1.227,95

nr.: ██████████  
jo: ██████████

0 Proventos:	1.350,00	Descontos:	108,00	Informativa:	108,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.242,00
0 Base INSS:	1.350,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.350,00	Valor FGTS:	108,00	Base IRRF:	1.242,00

nr.: ██████████  
jo: ██████████

1 HORAS NORMAIS	198,00	1.215,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	192,11 D				
3 HORAS FERIAS	22,00	135,00 P	812 INSS FERIAS	9,00	19,00 D				
805 MEDIA VALOR FERIAS	23,33	23,33 P	998 I.N.S.S.	8,00	110,93 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	52,78 P							
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	8,00	2,11 P							
219 INSALUBRIDADE	20,00	171,72 P							
0 Proventos:	1.599,94	Descontos:	322,04	Informativa:	127,82	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	1.277,90
0 Base INSS:	1.597,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.597,83	Valor FGTS:	127,81	Base IRRF:	1.277,90

[REDACTED]

nr.: [REDACTED]  
jo: [REDACTED]

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998 I.N.S.S.	8,00	108,00 D				
0 Proventos:	1.350,00	Descontos:	108,00	Informativa:	108,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.242,00
0 Base INSS:	1.350,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.350,00	Valor FGTS:	108,00	Base IRRF:	1.242,00

[REDACTED]  
Filia: 1 Salário: 1.350,00

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	998 I.N.S.S.	8,00	108,00 D			
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	108,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.242,00
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	1.350,00	Valor FGTS:	108,00	Base IRRF:	1.242,00

nr.: [REDACTED]  
jo: [REDACTED]

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998 I.N.S.S.	8,00	123,26 D				
219 INSALUBRIDADE	20,00	190,80 P							
0 Proventos:	1.540,80	Descontos:	123,26	Informativa:	123,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.417,54
0 Base INSS:	1.540,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.540,80	Valor FGTS:	123,26	Base IRRF:	1.417,54

nr.: 93 JENIFFER CABRAL  
jo: [REDACTED]

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00 P	998 I.N.S.S.	8,00	102,10 D				
			40 HORAS FALTAS	12,00	73,64 D				
2 Proventos:	1.350,00	Descontos:	175,74	Informativa:	102,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.174,26
2 Base INSS:	1.276,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.276,36	Valor FGTS:	102,10	Base IRRF:	795,08

nr.: 94 KENIEL JACINTO DA SILVA  
jo: [REDACTED]

3 HORAS FERIAS	220,00	2.100,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.080,32 D				
805 MEDIA VALOR FERIAS	602,10	602,10 P	812 INSS FERIAS	11,00	396,30 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	900,70 P	942 IRRF FERIAS	15,00	126,18 D				
0 Proventos:	3.602,80	Descontos:	3.602,80	Informativa:	288,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	3.602,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.602,80	Valor FGTS:	288,22	Base IRRF:	0,00

IAS DE 02/07/2018 - 31/07/2018

nr.: [REDACTED]  
jo: [REDACTED]

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.250,00 P	998 I.N.S.S.	11,00	438,10 D				
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	118,18 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	176,89 D				
214 HORAS EXTRAS 60%	26,00	614,55 P							
0 Proventos:	3.982,73	Descontos:	614,99	Informativa:	318,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.367,74
0 Base INSS:	3.982,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.982,73	Valor FGTS:	318,61	Base IRRF:	3.544,63

PJ: 10.618.455/0001-29  
Culo: Folha Mensal  
Competência: 07/2018

Emissão: 03/08/2018  
Horas: 17:24:40

EXTRATO MENSAL

nr.: [REDACTED] E [REDACTED] do [REDACTED] 77 [REDACTED] -0  
jo: [REDACTED] A [REDACTED] a [REDACTED] 7 [REDACTED]: [REDACTED] 27/00027  
[REDACTED]: [REDACTED] [REDACTED]: [REDACTED] 20,00

1 HORAS NORMAIS 75,00 1.500,00 P 998 I.N.S.S. 9,00 162,00 D  
10 HORAS REPOUSO REMUNERADO 0,00 300,00 P

1 Proventos: 1.800,00 Descontos: 162,00 Informativa: [REDACTED] a [REDACTED]: [REDACTED] [REDACTED]: [REDACTED] 0  
1 Base INSS: 1.800,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: [REDACTED] 0 [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] 1

nr.: 99 [REDACTED] do [REDACTED] 68 [REDACTED] 1-3  
jo: [REDACTED] a [REDACTED] 17 [REDACTED]: [REDACTED] 6  
[REDACTED]: [REDACTED] Filial: 1 Salário: 18,06

[REDACTED] 100,00 1.806,00 P 998 I.N.S.S. 9,00 195,03 D  
[REDACTED] 0,00 361,00 P

0 Proventos: 2.167,00 Descontos: 195,03 Informativa: 173,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.971,97  
0 Base INSS: 2.167,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.167,00 Valor FGTS: 173,36 Base IRRF: 1.971,97

nr.: [REDACTED] Situação: Trabalhando [REDACTED] 92 [REDACTED] 2-7  
jo: [REDACTED] Vínculo: Celetista [REDACTED] 17 [REDACTED]: [REDACTED] 98  
[REDACTED]: [REDACTED] Depto: 1 Filial: 1 Salário: 3.000,00

1 HORAS NORMAIS 150,00 3.000,00 P 998 I.N.S.S. 11,00 330,00 D  
999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 14,79 D

3 Proventos: 3.000,00 Descontos: 344,79 Informativa: 240,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.655,21  
2 Base INSS: 3.000,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.000,00 Valor FGTS: 240,00 Base IRRF: 2.101,23

nr.: [REDACTED] do [REDACTED] 87 [REDACTED] -5  
jo: [REDACTED] a [REDACTED] 7 [REDACTED]: [REDACTED] 28501/0018  
[REDACTED]: [REDACTED] 1.800,00

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.800,00 P 998 I.N.S.S. 9,00 176,04 D  
250 REFLEXO EXTRAS DSR 0,00 25,18 P  
214 HORAS EXTRAS 60% 10,00 130,91 P

0 Proventos: 1.956,09 Descontos: 176,04 Informativa: 156,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.780,05  
1 Base INSS: 1.956,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.956,09 Valor FGTS: 156,48 Base IRRF: 1.780,05

nr.: 104 FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZIN [REDACTED] do [REDACTED] 37 [REDACTED] 2-7  
jo: [REDACTED] a [REDACTED] 7 [REDACTED]: [REDACTED] -0  
[REDACTED]: [REDACTED] 16,00

1 HORAS NORMAIS 100,00 1.600,00 P 998 I.N.S.S. 9,00 170,24 D  
10 HORAS REPOUSO REMUNERADO 0,00 200,00 P  
250 REFLEXO EXTRAS DSR 0,00 14,77 P  
214 HORAS EXTRAS 60% 3,00 76,80 P

0 Proventos: 1.891,57 Descontos: 170,24 Informativa: 151,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.721,33  
0 Base INSS: 1.891,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.891,57 Valor FGTS: 151,32 Base IRRF: 1.721,33





**EXTRATO MENSAL**

**Situações**

Número de empregados:	30	Salário contribuição empregados:	63.027,59	Base IRRF Mensal:	50.569,32
Número de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	713,27
Trabalhando:	29	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	3.607,35
Perdido direitos integrais:	0	Base total:	63.027,59	Valor IRRF Férias:	127,56
Perdido acidente de trabalho:	0	Segurados:	5.988,11	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Perdido serviço militar:	0	Empresa (20,0%):	12.605,53	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Perdido maternidade:	0	RAT (2,0000%):	1.260,58	Base IRRF Exterior:	0,00
Perdido maternidade INSS:	0	Contribuintes: (20,0%):	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Perdido licença:	0	Sub-Total:	19.854,22	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Perdido licença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Perdido licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	840,83
Perdido período:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Perdido período:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Perdido período:	1	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	63.027,59
Perdido período sindical:	0	Total:	19.854,22	Valor do FGTS:	5.042,10
Perdido período sentença:	0	Terceiros (5,8%):	3.655,56	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Perdido período curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	23.509,78	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Perdido período licença cada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Perdido período licenças movidas de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Perdido período licenças:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Perdido período de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	71.570,23
				Valor PIS:	715,71
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				<b>Líquido Serviço:</b>	<b>52.699,90</b>

Unidade por Filial	Proventos	Descontos	Líquido
1 ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	63.103,34	10.403,44	52.699,90
<b>Total:</b>	<b>63.103,34</b>	<b>10.403,44</b>	<b>52.699,90</b>

Unidade por Departamento	Proventos	Descontos	Líquido
1 GERAL	63.103,34	10.403,44	52.699,90
<b>Total:</b>	<b>63.103,34</b>	<b>10.403,44</b>	<b>52.699,90</b>

Unidade por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Líquido
1 GERAL	63.103,34	10.403,44	52.699,90
<b>Total:</b>	<b>63.103,34</b>	<b>10.403,44</b>	<b>52.699,90</b>

<b>Total Geral Proventos:</b>	<b>63.103,34</b>	<b>Total Geral Descontos:</b>	<b>10.403,44</b>
		<b>Líquido Geral:</b>	<b>52.699,90</b>

**Resumo por Rubrica**

1 HORAS NORMAIS	5.761,00	51.341,00 P	40 HORAS FALTAS	12,00	73,64 D
3 HORAS FERIAS	264,00	2.365,00 P	812 INSS FERIAS	29,00	437,82 D
10 HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	1.061,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.498,75 D
204 INSALUBRIDADE	381,60	362,52 P	942 IRRF FERIAS	22,50	127,56 D
214 HORAS EXTRAS 60%	130,00	2.484,85 P	998 I.N.S.S.	260,00	5.552,40 D
216 ADICIONAL HORA NOTURNA	288,00	1.340,16 P	999 IMPOSTO DE RENDA	75,00	713,27 D
217 D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	413,84 P			
219 INSALUBRIDADE	80,00	744,12 P			
220 REDUÇÃO HORA NOTURNA	40,68	811,76 P			
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	477,85 P			
805 MEDIA VALOR FERIAS	683,10	683,10 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	8,00	2,11 P			
931 1/3 DAS FERIAS	99,99	1.016,03 P			

**Líquido Geral: 52.699,90**

**EXTRATO MENSAL**

**Situações**

Salário empregados:	30	Salário contribuição empregados:	63.027,59	Base IRRF Mensal:	50.569,32
Salário estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	713,27
Salário trabalho:	29	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	3.607,35
Salário direitos integrais:	0	Base total:	63.027,59	Valor IRRF Férias:	127,56
Salário acidente de trabalho:	0	Segurados:	5.988,11	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário serviço militar:	0	Empresa:	12.605,53	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	1.260,58	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Salário licença:	0	Sub-Total:	19.854,22	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Salário licença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Salário licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	840,83
Salário afastado:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Salário ferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Salário férias:	1	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	63.027,59
Salário data sindical:	0	Total:	19.854,22	Valor do FGTS:	5.042,10
Salário licença:	0	Terceiros:	3.655,56	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Salário licença curso, programa de qualificação:	0	Total INSS:	23.509,78	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Salário licença justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
Salário licença por motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
Salário férias:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Salário licença de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	71.570,23
				Valor PIS:	715,71
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	52.699,90

IMPRIMIR

VOLTAR

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 10618455/0001-29  
**Razão Social:** ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
**Endereço:** PARAIBA 385 / RIO PEQUENO / FLORIANOPOLIS / SC / 88340-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 14/08/2018 a 12/09/2018

**Certificação Número:** 2018081414512920111162

Informação obtida em 29/08/2018, às 14:53:54.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**  
Secretaria da Fazenda

**CERTIDÃO NEGATIVA DE  
DÉBITO MUNICIPAL**

Nº 41116/2018

Data: 29/08/2018

Requerente: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Código: 213246

#### Identificação do Contribuinte

Nome:	ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	Código:	213246
Endereço:	PARAIBA, 385 - RIO PEQUENO		
Município:	CAMBORIU	CEP:	88345-194
CNPJ/CPF:	10.618.455/0001-29	UF:	SC

#### Finalidade da Certidão

Finalidade:  
Fins Próprios

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.balneariocamboriu.sc.gov.br>>.

BALNEARIO CAMBORIU, 29 de agosto de 2018.

Código de Controle da Certidão: **201841116**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS**

Nome (razão social): **ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR**

CNPJ/CPF: **10.618.455/0001-29**

(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	180140066037323
Data de emissão:	17/07/2018 13:39:33
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	15/09/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 10.618.455/0001-29

Certidão nº: 157382986/2018

Expedição: 29/08/2018, às 14:55:01

Validade: 24/02/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.618.455/0001-29**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

## ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR - PREFEITURA DE CAMBORIÚ

## BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

MÊS	ANO	PARCELA	UNIDADE GESTORA	TERMO	DATA DEPÓSITO
8	2018	7	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Nº 001/2018 Aditivo	10/08/2018

ENTIDADE: Associação Lar Maternal "Bom Pastor"	
ENDEREÇO: Rua: Rio Paraíba Nº 385 – Bairro: Rio Pequeno	
CEP: 88343-838	FONE: 47-3365-0582
CNPJ: 10.618.455/0001-29	
Nome Responsável: Samuel Oliveira de Souza	
CPF: [REDACTED] 0	[REDACTED] 8

VALOR DA PARCELA: R\$ 54.310,05

Transferência de recursos financeiros na conta 205.113-3 agência 1707-8 Banco do Brasil, para auxiliar na ampliação dos serviços de assistência e abrigo dispensados as crianças que encontram-se em acolhimento institucional pela Associação Lar Maternal Bom Pastor, garantindo o funcionamento efetivo e regular da entidade e de suas atividades desenvolvidas em prol do bem estar dos infantes.

## HISTÓRICO

## RECEBIMENTO

## PAGAMENTO

EXTRATO / NOTA FISCAL	DATA	NOME/RAZÃO SOCIAL	RECEBIMENTO	PAGAMENTO
015.649	10/8/18	Convênio 001/2018	R\$ 54.310,05	
014.665	10/8/18	Recurso Próprio	R\$ 41,20	
114.829	10/8/18	Taciana Hass Miron		R\$ 1.638,00
019.975	10/8/18	Saulo Garcia - Mercado Bom Preço		R\$ 3.209,01
019.993	10/8/18	Eficaz Farmácia - ME		R\$ 2.731,59
020.015	10/8/18	Telma Cristina Mendes		R\$ 1.277,90
020.295	10/8/18	Eliane Ribeiro Inácio		R\$ 1.971,97
020.575	10/8/18	Karla Rodrigues Cardoso		R\$ 2.655,21
020.703	10/8/18	Cristiane dos Santos Pereira		R\$ 1.780,74
021.662	10/8/18	Mayara Costa Picinini		R\$ 1.242,00
023.052	10/8/18	Nayadi Mendes Pereira		R\$ 1.242,00
024.288	10/8/18	Maria Aparecida Goedert		R\$ 1.597,41
02 3	10/8/18	Fatima de Nazaré da Costa		R\$ 1.721,33
025.843	10/8/18	Simone Pereira		R\$ 1.371,54
026.148	10/8/18	Karoline de Souza Pinto		R\$ 1.242,00
026.228	10/8/18	Jeniffer Cabral do Carmo		R\$ 1.174,26
026.460	10/8/18	Maressa Rivera		R\$ 1.242,00
026.471	10/8/18	Kelly Vila Nova		R\$ 1.242,00
008.978	10/8/18	Lidiane Ninow		R\$ 2.736,04
81.001	10/8/18	Sara Moveis e Decorações Ltda.		R\$ 3.267,00
055.529	13/8/18	Giselle Bianchi Gomes - Férias		R\$ 2.184,00
019.989	13/8/18	Nicolle Tilianara Machado		R\$ 1.843,69
20.477	13/8/18	Maria Fidelina Cavia - Férias		R\$ 1.638,00

Camboriú, 25 de agosto 2018.



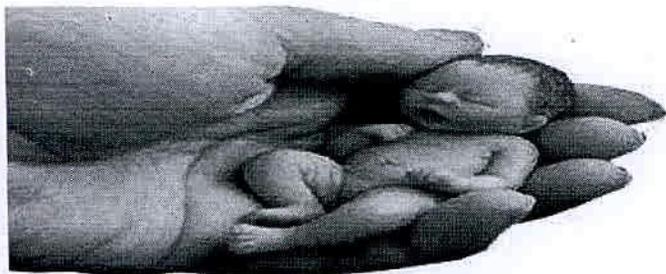
TESOUREIRO

VILSON FELICIANO

CON [REDACTED]  
Rua Guarapirim, N. 112 - Itaipava  
Camboriú - SC - CEP 88348-077

CONTADOR





## Associação Lar Maternal Bom Pastor

Rua Rio Paraíba, nº385 - Bairro Rio Pequeno

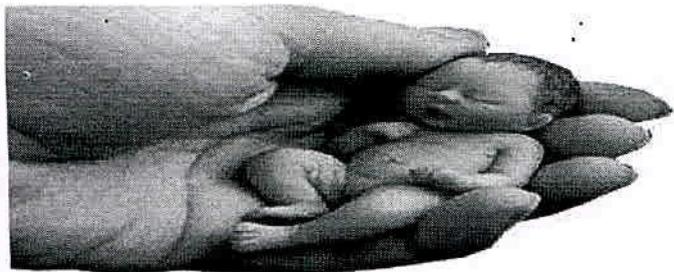
Camboriú/SC - Fone: (47)3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES – JULHO 2018

MÊS	ANO	PARCELA Nº	UNIDADE GESTORA	Nº CONVÊNIO	DATA DEPÓSITO
07	2018	07	FUNDO MUNICIPAL DE AMPARO A CRIANÇA E ADOLESCENTE	001/2018	10/08/2018
<b>ENTIDADE:</b> Associação Lar Maternal Bom Pastor					
<b>ENDEREÇO:</b> Rua: Rio Paraíba, nº 385 – Rio Pequeno					
<b>CEP:</b> 88343-838			<b>FONE:</b> (47) 3365-0582		
<b>CNPJ:</b> 10.618.455/0001-29					
<b>Nome Responsável:</b> Afafe dos Santos Sharif					
[REDACTED]					
<b>OBJETO FIEL DO CONVÊNIO</b>					
Transferência de recursos financeiros na Conta 205.113-3, Agência 1707-8 Banco do Brasil, para auxiliar na ampliação dos serviços de assistência e abrigo dispensados as crianças que se encontram em acolhimento institucional pela Associação Lar Maternal Bom Pastor, garantindo o funcionamento efetivo e regular da entidade e de suas atividades desenvolvidas em prol do bem estar dos infantes.					



*Associação Lar Maternal Bom Pastor*

Rua Rio Paraíba, nº385 - Bairro Rio Pequeno

Camboriú/SC - Fone: (47)3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: [larmaternalbompastor@gmail.com](mailto:larmaternalbompastor@gmail.com)

**06 – V.B.G.R:** 09 anos (21/08/09)

Filiação: Mãe – V.P.B.G.

Pai – L.J.F.R.

Entrada: 14/06/18

**07 – V.B.G.M:** 06 anos (27/06/12)

Filiação: Mãe – V.P.B.G.

Pai – A.M.

Entrada: 14/06/18

**08 – Y.B.G.M:** 04 anos (02/07/14)

Filiação: Mãe – V.P.B.G.

Pai – A.M.

Entrada: 14/06/18

**09 – D.I.S:** 09 anos (23/04/09)

Filiação: Mãe – C.S.C.

Pai – E.S.

Entrada: 14/06/18

**10 – E.M.S.:** 06 anos (09/09/12)

Filiação: Mãe – C.S.C.

Pai – E.S.

Entrada: 14/06/18



## **2- Crianças desligadas em Julho.**

**01 – L.B.G.S:** 11 anos (22/01/07)

Filiação: Mãe – V.P.B.G.

Pai – W.S.

Entrada: 14/06/18

**02 – V.B.G.R:** 09 anos (21/08/09)

Filiação: Mãe – V.P.B.G.

Pai – L.J.F.R.

Entrada: 14/06/18

**03 – V.B.G.M:** 06 anos (27/06/12)

Filiação: Mãe – V.P.B.G.

Pai – A.M.

Entrada: 14/06/18

**04 – Y.B.G.M:** 04 anos (02/07/14)

Filiação: Mãe – V.P.B.G.

Pai – A.M.

Entrada: 14/06/18

## **3 - Crianças Acolhidas de Camboriú em julho.**

- Não houve acolhimento.



## Associação Lar Maternal Bom Pastor

Rua Rio Paraíba, nº385 - Bairro Rio Pequeno

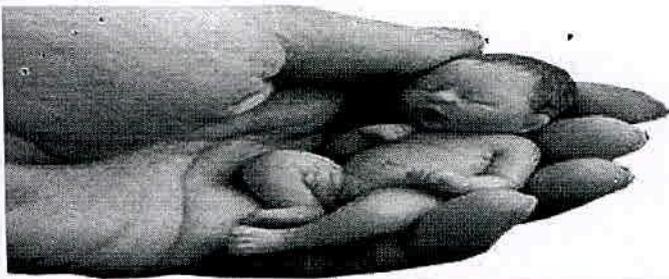
Camboriú/SC - Fone: (47)3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

### 4 - Atividades diárias executadas no mês de junho:

Nome da Atividade	Descrição da Atividade
Acompanhamento sistemático através de um plano de ação para cada situação	Contato com a criança e a família; Entrevistas domiciliares; Atendimentos individuais e em grupos; Encaminhamento para a rede de serviços
união de equipe técnica	Elaboração das atividades a serem desenvolvidas com a crianças e suas respectivas famílias.
Reintegração e ou integração Familiar.	Acompanhamento psicossocial das crianças e suas respectivas famílias sejam elas de origem ou substitutas, com vistas à reintegração ou integração familiar.
Trabalho junto as Redes de intervenções do município	Encaminhamento e discussão/planejamento conjunto com outros atores da rede de serviço do município, para as intervenções necessárias ao acompanhamento das famílias que tem seus filhos acolhidos.
Trabalho multidisciplinar junto ao Ministério Público e Vara da Infância e juventude.	Elaboração, encaminhamento e discussão com a autoridade judiciária através de relatórios periódicos/ audiências concentradas sob o trabalho de reintegração familiar que está sendo acompanhado pela equipe técnica do abrigo e rede de serviços
Acompanhamento familiar	Acompanhamento da família de origem ou substituta/adoção, no período pós reintegração e ou integração familiar.
Manutenção dos vínculos	Auxílio da família para lidar com sua história de vida, fortalecendo a auto- estima para construção dos vínculos afetivos
Cuidados médicos	Acompanhamento da criança ao médico, dentistas, CAPS e tratamentos necessários para uma boa saúde.
Providência documentos das crianças	Certidão de nascimento, cartão de vacina, RG, CPF e outros quando necessário
Comemoração dos aniversariantes do mês	Trabalha-se a importância da data de aniversário como algo exclusivo e bom, resgatando a individualidade e



## *Associação Lar Maternal Bom Pastor*

Rua Rio Paraíba, nº385 - Bairro Rio Pequeno

Camboriú/SC - Fone: (47)3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

	trabalhando a auto-estima.
Atividades de Lazer e Cultura.	A entidade propicia às crianças atividades de lazer, levando-as a parques, cinemas, shoppings, teatro, etc.
Acompanhamento escolar	Providência de vaga da criança na rede pública de ensino e participação nas reuniões para fins de conhecimento do rendimento escolar.

  
**Lidiane Ninow**  
Assistente Social  
CRESS Nº 5187-12.ª Região