

ENTIDADE:

BOM PASTOR

LANÇADO

PARCERIA:

CONTABILIZADO

FMDCA TC N° 013/2017

1° TERMO ADITIVO

3ª PARCELA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DATA: 02/04/2018



PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 013/2017 – 1º TERMO ADITIVO.

Recebemos nesta Secretaria, na data de **02 de Abril de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **3ª Parcela**, no valor de **RS 54.310,05 (cinquenta e quatro mil, trezentos e dez reais e cinco centavos)**, dando origem ao Processo **038/2018**, 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: LUIZ MARASCHIN	
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, 25/04/18


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

De acordo,

Ao Sr. Secretário, para deliberação.


Luiz Maraschin
Secretário/Gestor do Fundo
Portaria 23.689/2017

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS


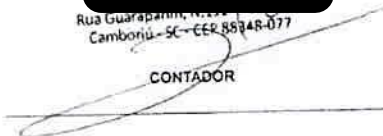
ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR		Pag. 1/2
CNPJ: 10.618.455/0001-29		FONE: (47) 3365-0582
ENDEREÇO: R RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ		CEP: 88343-838
E-MAIL: SAMUELOLIVEIRADESOUZA@HOTMAIL.COM		
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████-9-00	
TERMO DE COLABORAÇÃO 013/2017 – 1º Termo aditivo	PARCELA Nº 03	
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.larbompastor.com.br		
DATA DA PUBLICAÇÃO: 29/04/2018		

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
RO	DATA				

	07/03/18		Termo de Colaboração 003/2017	R\$ 54.310,05	
	22/03/18		Recursos Próprios	R\$ 79,17	
	07/03/18	114.829	Taciana Hass Miron		R\$ 1.693,59 ✓
	07/03/18	011.395	Cristiane Aparecida Pereira		R\$ 1.507,75 ✓
	07/03/18	019.975	Kálita da Silva de Souza		R\$ 3.309,69 ✓
	07/03/18	019.980	Manoel Amaro Filho		R\$ 1.966,60 ✓
	07/03/18	019.981	Ivanir Jacinto da Silva		R\$ 1.501,73 ✓
	07/03/18	019.989	Nicolle Tilianara Machado		R\$ 1.923,64 ✓
	07/03/18	019.992	Afafe dos Santos Sharif		R\$ 3.385,19 ✓
	07/03/18	019.993	Miralva de Oliveira de Souza		R\$ 2.848,61 ✓
	07/03/18	020.015	Telma Cristina Mendes		R\$ 1.417,54 ✓
	07/03/18	020.069	Sonia Aparecida Franco		R\$ 1.830,46 ✓
	07/03/18	020.477	Maria Fidelina Cavia		R\$ 455,40 ✓
	07/03/18	020.703	Cristiane dos Santos Pereira		R\$ 1.717,71 ✓
	07/03/18	021.662	Mayara Costa Picinini		R\$ 1.368,47 ✓
	07/03/18	023.310	Keniel Jacinto da Silva		R\$ 2.324,01 ✓
	07/03/18	024.288	Maria Aparecida Goedert		R\$ 1.736,49 ✓
	07/03/18	024.293	Fatima de Nazaré Barros		R\$ 1.776,99 ✓
	07/03/18	30.701	Silas de Souza		R\$ 3.555,77 ✓
	07/03/18	30.702	Encargo – FGTS		R\$ 4.822,22 ✓
	08/03/18	020.295	Eliane Ribeiro Inácio		R\$ 1.971,97 ✓
	08/03/18	020.703	Cristiane dos Santos Pereira (Férias)		R\$ 1.952,53 ✓
	08/03/18	026.148	Karoline de Souza Pinto		R\$ 1.368,47 ✓
4555	08/03/18	30.801	Imbranet Serviços de Internet		R\$ 159,90 ✓
5759	08/03/18	30.802	Imbranet Serviços de Internet		R\$ 299,90 ✓
0135	08/03/18	30.803	Vilson Feliciano - ME		R\$ 620,00 ✓
001.089	08/03/18	30.804	Loureiro Junior e Loureiro Ltda.		R\$ 300,00 ✓

CAMBORIÚ: 23/03/2018

 TESOUREIRO	VILSON FELICIANO <small>CPF: ██████████-██-██</small> <small>Rua Guarapiranga, 1100</small> <small>Camboriú - SC - CEP: 88348-077</small>  CONTADOR
--	--

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR		Pag. 2/2
CNPJ: 10.618.455/0001-29		FONE: (47) 3365-0582
ENDEREÇO: R: RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ		CEP: 88343-838
E-MAIL: SAMUELOLIVEIRADESOUZA@HOTMAIL.COM		
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████-9-00	
TERMO DE COLABORAÇÃO ADITIVO 013/2017	PARCELA Nº 03	
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.larbompastor.com.br		
DATA DA PUBLICAÇÃO: 29/04/2018		

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				
7015	12/03/18	007.775	Crisfate Indústria e Com. de Confecções Ltda.		R\$ 620,00 —
	12/03/18	31.201	Jeniffer Cabral		R\$ 1.242,00 —
	12/03/18	31.202	Maria Tereza do Prado		R\$ 1.417,54 —
	13/03/18	025.843	Simone Pereira		R\$ 1.371,54 —
26959	13/03/18	31.301	Confecções Adiam Ltda. - ME		R\$ 259,70 —
6707-6708	13/03/18	31.302	Sioni Maria Dias Correa EPP (6709-6710)		R\$ 334,00 —
9473	14/03/18	015.836	Saulo Garcia - ME		R\$ 2.930,00 —
765	15/03/18	31.501	PNS Materiais Elétricos Ltda.		R\$ 145,00 —
151062886	15/03/18	31.502	Fatura – Aguas de Camboriú		R\$ 53,81 —
002.521	22/03/18	32.201	Júlio Cesar Garcia Informática - ME		R\$ 201,00 —
TOTAL =				R\$ 54.389,22	R\$ 54.389,22

CAMBORIÚ: 23/03/18


TESOUREIRO


CONTADOR FELICIANO
 CONTADOR | CRC/SC 13878
 CPF 391.114.829-15
 Rua Guarapari, N.117 - Tabuleiro
 Camboriú - SC - CEP 88368-077



Consultas - Extrato de conta corrente

A35G221437507837011
22/03/2018 14:47:56

Ciente - Conta atual

Agência 1707-8
Conta corrente 119359-7 SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/02/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			3,60 C
05/03/2018		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Tarifa referente a 05/03/2018	800.641.100.490.505	3,60 D	0,00 C *
07/03/2018		1489	99026	870 Transferência recebida 07/03 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV	661.489.000.190.140	54.310,05 C	—
07/03/2018		1707	99015	120 Transferido para Poupança 07/03 1489 510114829-2 TACIANA HASS M	551.489.510.114.829	1.693,59 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 11395-6 CRISTIANE A PE	551.707.000.011.395	1.507,75 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 19975-3 KALITA IVANIR	551.707.000.019.975	3.309,69 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 19980-X MANOEL AMARO D	551.707.000.019.980	1.966,60 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 19981-8 IVANIR JACINTO	551.707.000.019.981	1.501,73 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 19989-3 NICOLLE TILIAN	551.707.000.019.989	1.923,64 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 19992-3 AFAFE DOS SANT	551.707.000.019.992	3.385,19 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 19993-1 MIRALVA OLIVEI	551.707.000.019.993	2.848,61 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 20015-8 TELMA C MENDES	551.707.000.020.015	1.417,54 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 20069-7 SONIA APARECID	551.707.000.020.069	1.830,46 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 20477-3 MARIA FIDELINA	551.707.000.020.477	455,40 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 20703-9 CRISTIANE DOS	551.707.000.020.703	1.717,71 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 21662-3 MAYARA C COSTA	551.707.000.021.662	1.368,47 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 23310-2 KENIEL JACINTO	551.707.000.023.310	2.324,01 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 24288-8 MARIA A GOEDER	551.707.000.024.288	1.736,49 D	—
07/03/2018		1707	99015	470 Transferência enviada 07/03 1707 24293-4 FATIMA N C BAR	551.707.000.024.293	1.776,99 D	—
07/03/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC 748 2606 03852214874 SILAS DE SOUZA	30.701	3.555,77 D	—
07/03/2018		0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	30.702	4.822,22 D	—
07/03/2018		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobr parc tarif pend ref a 05/03/2018	870.660.900.560.315	39,80 D	}
07/03/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 07/03/2018	870.661.200.169.732	1,05 D	
07/03/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 07/03/2018	870.661.200.169.733	1,05 D	
07/03/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 07/03/2018	870.661.200.169.734	1,05 D	
07/03/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 07/03/2018	870.661.200.169.735	1,05 D	

07/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 07/03/2018	870.661.200.169.736	1,05 D	} 55,80
07/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 07/03/2018	870.661.200.169.737	1,05 D	
07/03/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 07/03/2018	870.661.200.245.192	9,70 D	
07/03/2018	0000	00000 345 BB RF CP Automatico	5	15.112,39 D	0,00 C
08/03/2018	1707	99015 470 Transferência enviada 08/03 1707 20295-9 ELIANE RIBEIRO	551.707.000.020.295	1.971,97 D	—
08/03/2018	1707	99015 470 Transferência enviada 08/03 1707 20703-9 CRISTIANE DOS	551.707.000.020.703	1.952,53 D	—
08/03/2018	1707	99015 470 Transferência enviada 08/03 1707 26148-3 KAROLINE DE SO	551.707.000.026.148	1.368,47 D	—
08/03/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	30.801	159,90 D	—
08/03/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	30.802	299,90 D	—
08/03/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	30.803	620,00 D	—
08/03/2018	0000	13105 166 Emissão de DOC 237 7229 007791602000153 LOUREIRO JUNI	30.804	300,00 D	—
08/03/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 08/03/2018	830.670.900.031.140	9,70 D	} 12,85
08/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 08/03/2018	860.671.200.168.522	1,05 D	
08/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 08/03/2018	860.671.200.168.523	1,05 D	
08/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 08/03/2018	860.671.200.168.524	1,05 D	
08/03/2018	0000	00000 855 BB RF CP Automatico	5	6.685,62 C	0,00 C
12/03/2018	1707	99015 470 Transferência enviada 12/03 1707 7775-5 CRISFAFE IND C	551.707.000.007.775	620,00 D	—
12/03/2018	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 3523 31534585885 PAULO EDUARDO DO	31.201	1.242,00 D	—
12/03/2018	0000	13105 166 Emissão de DOC 341 7293 57693790900 MARIA TEREZA PRAD	31.202	1.417,54 D	—
12/03/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 12/03/2018	880.711.100.069.099	9,70 D	} 19,40
12/03/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 12/03/2018	880.711.100.069.100	9,70 D	
12/03/2018	0000	00000 855 BB RF CP Automatico	5	3.298,94 C	0,00 C
13/03/2018	1707	99015 470 Transferência enviada 13/03 1707 25843-1 SIMONE PEREIRA	551.707.000.025.843	1.371,54 D	—
13/03/2018	0000	13105 166 Emissão de DOC 237 7229 079652327000106 CONFECOES AD	31.301	259,70 D	—
13/03/2018	0000	13105 166 Emissão de DOC 237 7229 001937878000110 SIONI MARIA D	31.302	334,00 D	—
13/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 12/03/2018	820.720.700.413.249	1,05 D	} 21,50
13/03/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 13/03/2018	870.720.900.037.464	9,70 D	
13/03/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 13/03/2018	870.720.900.037.465	9,70 D	
13/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 13/03/2018	870.721.200.051.147	1,05 D	
13/03/2018	0000	00000 855 BB RF CP Automatico	5	1.986,74 C	0,00 C
14/03/2018	1707	99015 470 Transferência enviada 14/03 1707 15836-4 SAULO GARCIA M	551.707.000.015.836	2.930,00 D	—
14/03/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 14/03/2018	860.731.200.249.830	1,05 D	*
14/03/2018	0000	00000 855 BB RF CP Automatico	5	2.931,05 C	0,00 C
15/03/2018	0000	13105 109 Pagamento de Titulo ITAU UNIBANCO S.A.	31.501	145,00 D	—
15/03/2018	0000	13105 361 Pcto conta água AGUAS CAMBORIU SANEAMENTO	31.502	53,81 D	—

15/03/2018	0000	00000 855 BB RF CP Automatico	5	198,81 C	0,00 C
22/03/2018	1707	01707 870 Transferência recebida	551.707.000.014.665	190,00 C	
		22/03 1707 14665-X A LAR MATERNAL			
22/03/2018	1707	01707 109 Pagamento de Título	32.201	201,00 D	
		BANCO BRADESCO S.A.			
22/03/2018	0000	00000 999 S A L D O			11,00 D
Invest.com Resgate Autom.					11,94 C
Saldo Disponível					0,94 C
Juros					0,00
Data de Debito de Juros					29/03/2018
IOF					0,00
Data de Debito de IOF					02/04/2018
Saldo de fundos de investimento					
BB RF CP Automatico					11,94

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



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 102/2018

Camboriú, 23 de março de 2018.

Assunto: Encaminhamento de Prestação de Contas

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, encaminhar a prestação de contas referente a 03ª parcela do termo de colaboração 003/2017 – aditivo 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 á disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Samuel Oliveira de Souza
Tesoureiro

RECEBIDO
02.04.18



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, 23 de março de 2018.

Assunto: Declaração de Conformidade Legal.

Declaramos para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 54.310,05 (Cinquenta e quatro mil trezentos e dez reais e cinco centavos), referente a 3ª parcela do 1º aditivo do termo colaboração 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 conforme termo estabelecido na Lei.

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

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 103/2018

Camboriú, 23 de março 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 Nº 03 do termo de colaboração 003/2017 – aditivo 013/2017, manifestam-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas se dos documentos comprobatórios apresentados, solicitando assim, sua aprovação.

Fe Dipe D. de Moraes
Felipe Domingos de Moraes
Conselheiro Fiscal
CPF: [REDACTED]-08

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

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



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, 23 de março 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, 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 dúvidas.

Atenciosamente,

Samuel Oliveira de Souza
Tesoureiro

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Horista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
106	TACIANA HASS MIRON PSICÓLOGO	251530	1	1
		Admissão:	27/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.600,00		
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	200,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	8,72		
214	HORAS EXTRAS 60%	4,00	52,36		
998	I.N.S.S.	9,00		167,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.861,08	167,49	
			Valor Líquido →	1.693,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
15,00	1.861,08	1.861,08	148,88	1.693,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE FEVEREIRO ***

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Horista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
106	TACIANA HASS MIRON PSICÓLOGO	251530	1	1
		Admissão:	27/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.600,00		
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	200,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	8,72		
214	HORAS EXTRAS 60%	4,00	52,36		
98	I.N.S.S.	9,00		167,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.861,08	167,49	
			Valor Líquido →	1.693,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
15,00	1.861,08	1.861,08	148,88	1.693,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE FEVEREIRO ***

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

CAMPOLIV em 23.3.18
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *RESOLUÇÃO Sam P*

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:05
170701707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	171.489.510.114.829
VALOR TOTAL	1.693,59

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TACIANA HASS MIRON
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 510.114.829-2
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 171.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	3.F2E.E6A.876.748.E5B
------------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	98,05			
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80			
998	I.N.S.S.	8,00		131,10		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.638,85	131,10		
			Valor Líquido →	1.507,75		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.638,85	1.638,85	131,10	1.318,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	98,05			
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80			
998	I.N.S.S.	8,00		131,10		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.638,85	131,10		
			Valor Líquido →	1.507,75		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.638,85	1.638,85	131,10	1.318,16	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 23.3.18
 Nome: Camponi
 Cargo: Tesouraria Simf
 Assinatura: Camponi

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:59:06
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.011.395
VALOR TOTAL	1.507,75

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

NR.AUTENTICACAO	7.55E.2A1.936.241.F64
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	253,64		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	78,91		
214	HORAS EXTRAS 60%	21,00	473,45		
998	I.N.S.S.	11,00		429,66	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		166,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.906,00	596,31	
			Valor Líquido →	3.309,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,00	3.906,00	3.906,00	312,48	3.476,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	253,64		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	78,91		
214	HORAS EXTRAS 60%	21,00	473,45		
8	I.N.S.S.	11,00		429,66	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		166,65	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.906,00	596,31	
			Valor Líquido →	3.309,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,00	3.906,00	3.906,00	312,48	3.476,34	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.
 em 23/3/18
 Nome: CAMBONI
 Cargo: RESOLUÇÃO
 Assinatura: [Assinatura]

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.975
VALOR TOTAL	3.309,69

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	C.C45.F3D.20D.F5D.E07
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro 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	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.800,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	147,27		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,55		
214	HORAS EXTRAS 60%	14,00	183,27		
998	I.N.S.S.	9,00		194,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.161,09	194,49	
			Valor Líquido →	1.966,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	2.161,09	2.161,09	172,88	1.966,60	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro 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	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.800,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	147,27		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,55		
214	HORAS EXTRAS 60%	14,00	183,27		
998	I.N.S.S.	9,00		194,49	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.161,09	194,49	
			Valor Líquido →	1.966,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	2.161,09	2.161,09	172,88	1.966,60	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.

CAMBARIS, em 23.3.18

Nome:

Cargo:

Assinatura: *RESOUZINO Smp*

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.980
VALOR TOTAL	1.966,60

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

NR.AUTENTICACAO	5.9C6.B4E.E6B.A06.F14
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro 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			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	13,07			
214	HORAS EXTRAS 60%	7,00	78,44			
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80			
998	I.N.S.S.	8,00		130,58		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.632,31	130,58		
			Valor Líquido →	1.501,73		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.632,31	1.632,31	130,58	1.501,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro 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			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	13,07			
214	HORAS EXTRAS 60%	7,00	78,44			
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80			
98	I.N.S.S.	8,00		130,58		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.632,31	130,58		
			Valor Líquido →	1.501,73		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.632,31	1.632,31	130,58	1.501,73	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.
combato em 23/03/18
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *Resoumeiro Sam*

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.981
VALOR TOTAL	1.501,73

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

NR. AUTENTICACAO	E.8B4.1B8.1C4.10A.6D0
------------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
42	NICOLLE TILIANARA MACHADO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	09/07/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	94,50		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	14,63		
214	HORAS EXTRAS 60%	6,00	87,77		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81		
998	I.N.S.S.	9,00		190,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.113,89	190,25	
			Valor Líquido →	1.923,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.113,89	2.113,89	169,11	1.544,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

 Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
42	NICOLLE TILIANARA MACHADO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	09/07/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	94,50		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	14,63		
14	HORAS EXTRAS 60%	6,00	87,77		
16	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81		
998	I.N.S.S.	9,00		190,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.113,89	190,25	
			Valor Líquido →	1.923,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.113,89	2.113,89	169,11	1.544,46	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 23.3.18
 Nome: Cambojiv
 Cargo: Resouneiro
 Assinatura: [Assinatura]

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.989
VALOR TOTAL	1.923,64

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NICOLLE TILIANARA MACHADO
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.989-3
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR. AUTENTICACAO	E.880.9D4.69D.29C.6D9
------------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	205,33	3.733,33			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	42,31			
214	HORAS EXTRAS 60%	8,00	232,73			
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	11,00		2,29		
998	I.N.S.S.	11,00		440,92		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		179,97		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.008,37	623,18		
			Valor Líquido →	3.385,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00		4.397,97	4.397,97	351,82	3.565,16	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	205,33	3.733,33			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	42,31			
214	HORAS EXTRAS 60%	8,00	232,73			
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	11,00		2,29		
98	I.N.S.S.	11,00		440,92		
99	IMPOSTO DE RENDA	15,00		179,97		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.008,37	623,18		
			Valor Líquido →	3.385,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00		4.397,97	4.397,97	351,82	3.565,16	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.

combinado em *23.03.18*
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *Resouneiro*

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.992
VALOR TOTAL	3.385,19

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	7.C7C.52A.2F7.A04.0C0
------------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.600,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	189,10		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	72,49		
214	HORAS EXTRAS 60%	23,00	434,91		
998	I.N.S.S.	11,00		362,61	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		85,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.296,50	447,89	
			Valor Líquido →	2.848,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.600,00	3.296,50	3.296,50	263,72	2.933,89	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.600,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	189,10		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	72,49		
214	HORAS EXTRAS 60%	23,00	434,91		
9	I.N.S.S.	11,00		362,61	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		85,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.296,50	447,89	
			Valor Líquido →	2.848,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.600,00	3.296,50	3.296,50	263,72	2.933,89	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.
 em 23/3/18
 Nome: CAMBEAU
 Cargo: Tesoureiro
 Assinatura: [Assinatura]

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.993
VALOR TOTAL	2.848,61

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

=====

NR. AUTENTICACAO	C.E2A.8D5.604.D1C.2F3
------------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

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	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.540,80	123,26	
			Valor Líquido ⇨	1.417,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
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

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

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	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.540,80	123,26	
			Valor Líquido ⇨	1.417,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
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

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 em 23/3/18
 Nome: CAMPIONI
 Cargo: TESOUREIRO
 Assinatura: [Assinatura]

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.015
VALOR TOTAL	1.417,54

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TELMA C MENDES PEREIRA
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.015-8
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR. AUTENTICACAO	5.1B1.5BC.3E6.112.B67
------------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
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	94,50		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81		
998	I.N.S.S.	9,00		181,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.011,49	181,03	
			Valor Líquido →	1.830,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.011,49	2.011,49	160,91	1.830,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
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	94,50		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81		
	I.N.S.S.	9,00		181,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.011,49	181,03	
			Valor Líquido →	1.830,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.011,49	2.011,49	160,91	1.830,46	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 nela consignadas.

PAMBORIV, em 23.3.18

Nome:
 Cargo:
 Assinatura: RESOLVENDO, Sônia

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.069
VALOR TOTAL	1.830,46

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SONIA APARECIDA FRANCO
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.069-7
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO	4.A5D.1D4.176.893.395
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST. INSS (P/DOENC	124,67	765,00		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR. INTEGRAIS	80,63	495,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	124,67		765,00	
998	I.N.S.S.	8,00		39,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.260,00	804,60	
			Valor Líquido →	455,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	495,00	495,00	39,60	265,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST. INSS (P/DOENC	124,67	765,00		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR. INTEGRAIS	80,63	495,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	124,67		765,00	
998	I.N.S.S.	8,00		39,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.260,00	804,60	
			Valor Líquido →	455,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	495,00	495,00	39,60	265,81	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.

Ramboni's, em _____
 Nome: _____
 Cargo: _____
 Assinatura: *TESOUREIRO SAMI*

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:59:06
170701707 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.477
VALOR TOTAL	455,40

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	4.400.EFE.D5F.F9A.72D
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/09/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	74,56			
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	176,53			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	2,27			
214	HORAS EXTRAS 60%	1,00	13,61			
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	270,62			
998	I.N.S.S.	9,00		169,88		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.887,59	169,88		
			Valor Líquido →	1.717,71		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.887,59	1.887,59	151,00	1.528,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
66	CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/09/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	74,56			
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	176,53			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	2,27			
1	HORAS EXTRAS 60%	1,00	13,61			
o	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	270,62			
998	I.N.S.S.	9,00		169,88		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.887,59	169,88		
			Valor Líquido →	1.717,71		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.887,59	1.887,59	151,00	1.528,12	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.
emborixo em 23.8.18
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *RESOLVIAO Somp*

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
170701707 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.703
VALOR TOTAL	1.717,71

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISTIANE DOS SANTOS PERE
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.703-9
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO	C.62E.7CF.D95.C9C.D60
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
74	MAYARA CRISTINA COSTA PICININI CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	24/08/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	19,64		
214	HORAS EXTRAS 60%	12,00	117,82		
998	I.N.S.S.	8,00		118,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.487,46	118,99	
			Valor Líquido →	1.368,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.487,46	1.487,46	118,99	1.368,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
74	MAYARA CRISTINA COSTA PICININI CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	24/08/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	19,64		
214	HORAS EXTRAS 60%	12,00	117,82		
998	I.N.S.S.	8,00		118,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.487,46	118,99	
			Valor Líquido →	1.368,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.487,46	1.487,46	118,99	1.368,47	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.

Carla, em 23.3.18
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *Resouneiro Simf*

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:59:06
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.021.662
VALOR TOTAL	1.368,47

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAYARA C COSTA PICININI
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 21.662-3
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO	7.D9D.AC1.E76.E7B.F45
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBU	Departamento	Filial
94	KENIEL JACINTO DA SILVA MOTORISTA	782310	1	1
		Admissão:	16/01/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.100,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	152,73		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	48,36		
214	HORAS EXTRAS 60%	19,00	290,18		
998	I.N.S.S.	9,00		233,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.591,27	267,26	
			Valor Líquido →	2.324,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.591,27	2.591,27	207,30	2.358,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBU	Departamento	Filial
94	KENIEL JACINTO DA SILVA MOTORISTA	782310	1	1
		Admissão:	16/01/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.100,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	152,73		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	48,36		
214	HORAS EXTRAS 60%	19,00	290,18		
998	I.N.S.S.	9,00		233,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.591,27	267,26	
			Valor Líquido →	2.324,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.591,27	2.591,27	207,30	2.358,06	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 23.3.18
 Nome: PAMOLINA
 Cargo: RESOLUÇÃO
 Assinatura: [Assinatura]

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:42
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.023.310
VALOR TOTAL	2.324,01

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KENIEL JACINTO DA SILVA
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 23.310-2
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	7.137.1B0.B52.611.38C
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
105	MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	09/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	59,63		
214	HORAS EXTRAS 60%	33,00	357,79		
204	INSALUBRIDADE	0,00	190,80		
998	I.N.S.S.	9,00		171,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.908,22	171,73	
			Valor Líquido →	1.736,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.908,22	1.908,22	152,65	1.546,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
105	MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	09/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	59,63		
214	HORAS EXTRAS 60%	33,00	357,79		
204	INSALUBRIDADE	0,00	190,80		
3	I.N.S.S.	9,00		171,73	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.908,22	171,73	
			Valor Líquido →	1.736,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.908,22	1.908,22	152,65	1.546,90	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.

CAMBALDI em 23/3/18

Nome:

Cargo:

Assinatura: RESUMO

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:05
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.024.288
VALOR TOTAL	1.736,49

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA A GOEDERT ARAUJO
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 24.288-8
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO	7.CD7.AE3.14D.040.CE4
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Horista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
104	FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA ASSISTENTE SOCIAL	251605	1	1
		Admissão:	13/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.600,00		
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	200,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	21,82		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	130,91		
998	I.N.S.S.	9,00		175,74	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.952,73	175,74	
			Valor Líquido →	1.776,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
16,00	1.952,73	1.952,73	156,21	1.776,99	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Horista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
104	FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA ASSISTENTE SOCIAL	251605	1	1
		Admissão:	13/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.600,00		
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	200,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	21,82		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	130,91		
3	I.N.S.S.	9,00		175,74	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.952,73	175,74	
			Valor Líquido →	1.776,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
16,00	1.952,73	1.952,73	156,21	1.776,99	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.

CAMBONI em 23/3/18

Nome:
 Cargo:
 Assinatura: RESOLVENDO Smp

07/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:05
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	07/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.024.293
VALOR TOTAL	1.776,99

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FATIMA N C BARROS ZINA
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 24.293-4
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO	2.84B.C83.859.34E.72E
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro 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		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	265,91		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	102,43		
214	HORAS EXTRAS 60%	26,00	614,55		
998	I.N.S.S.	11,00		465,61	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		211,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.232,89	677,12	
			Valor Líquido →	3.555,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.250,00	4.232,89	4.232,89	338,63	3.767,28	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro 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		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	0,00	265,91		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	102,43		
214	HORAS EXTRAS 60%	26,00	614,55		
3	I.N.S.S.	11,00		465,61	
3	IMPOSTO DE RENDA	22,50		211,51	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.232,89	677,12	
			Valor Líquido →	3.555,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.250,00	4.232,89	4.232,89	338,63	3.767,28	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.
CAMPELO, em 23.3.18
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: TESOUREIRO SIMPL



Consultas - Emissão de comprovantes

A336180717058689012
18/03/2018 15:06:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.26
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 2606-9 - SICREDI LITORAL SC
CONTA: 29.195-1

FAVORECIDO: SILAS DE SOUZA
CPF/CNPJ: ██████████-74
VALOR: R\$ 3.555,77
DEBITO EM: 07/03/2018

=====

DOCUMENTO: 030701
AUTENTICACAO SISBB: 3.692.9CF.788.357.99C



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 07/03/2018 - 15:02:10

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR				02-DDD/TELEFONE (0047)33650582
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 60.277,80	06-QTDE TRABALHADORES 28	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 10.618.455/0001-29	11-COMPETÊNCIA 02/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.822,22	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.822,22
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2018

858700000480 222201791807 307614050819 061845500017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 07/03/2018 - 15:02:10

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR				02-DDD/TELEFONE (0047)33650582
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 60.277,80	06-QTDE TRABALHADORES 28	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 10.618.455/0001-29	11-COMPETÊNCIA 02/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.822,22	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.822,22
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2018

858700000480 222201791807 307614050819 061845500017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

CAMBOIAN, em 23.3.18

Nome:

Cargo:

Assinatura:

RESOLUÇÃO SAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.26
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85870000048-0 22220179180-7
30761405081-9 06184550001-7
Data do pagamento 07/03/2018
CNPJ/CEI/CPF 10618455/0001-29
COMPETENCIA 02/2018
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/03/2018
VALOR DEPOSITO 4.822,22
Valor Total 4.822,22
=====

DOCUMENTO: 030702
AUTENTICACAO SISBB: D.D8E.3CD.81B.03B.2B6

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Horista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
99	ELIANE RIBEIRO INACIO ROCHA DE OLIVEIRA PEDAGOGA	239415	1	1
		Admissão:	01/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.806,00		
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	361,00		
998	I.N.S.S.	9,00		195,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	195,03	
			Valor Líquido →	1.971,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
18,06	2.167,00	2.167,00	173,36	1.971,97	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Horista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
99	ELIANE RIBEIRO INACIO ROCHA DE OLIVEIRA PEDAGOGA	239415	1	1
		Admissão:	01/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.806,00		
10	HORAS REPOUSO REMUNERADO	0,00	361,00		
998	I.N.S.S.	9,00		195,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.167,00	195,03	
			Valor Líquido →	1.971,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
18,06	2.167,00	2.167,00	173,36	1.971,97	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Cambaris em 23.03.18

Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *tesoureiro Jmmf*

08/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:55:40
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 08/03/2018
NR. DOCUMENTO 551.707.000.020.295
VALOR TOTAL 1.971,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIANE RIBEIRO INACIO ROC
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.295-9
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO 4.C21.CBB.83A.BC9.49E

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA

Número Carteira Profissional

69741

Série

00027

PERÍODOS

De Aquisição

01/09/2016 A 31/08/2017

De Gozo das Férias

01/03/2018 A 30/03/2018 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	02
Salário Base:	1.350,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	259,22
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.609,22

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.609,22	P
1/3 das Férias:	536,41	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	193,10	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.145,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	193,10	D
TOTAL LIQUIDO:	1.952,53	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.952,53 (um mil novecentos e cinquenta e dois reais e cinquenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/01/2018



CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR, estabelecida a Rua PARAIBA, 385 em CAMBORIU a importância de R\$ 1.952,53 (um mil novecentos e cinquenta e dois reais e cinquenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/02/2018

CAMBORIU

CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA

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

CAMBORIU, em 23.3.18

Nome:

Cargo:

Assinatura:

TESOUREIRO Jm 4

08/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:44:07
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	08/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.703
VALOR TOTAL	1.952,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRISTIANE DOS SANTOS PERE
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.703-9
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	D.606.3F3.79A.DC3.FEB
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filia
80	KAROLINE DE SOUZA PINTO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	02/05/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	19,64			
214	HORAS EXTRAS 60%	12,00	117,82			
998	I.N.S.S.	8,00		118,99		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.487,46	118,99		
			Valor Líquido →	1.368,47		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.487,46	1.487,46	118,99	1.368,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filia
80	KAROLINE DE SOUZA PINTO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	02/05/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	19,64			
214	HORAS EXTRAS 60%	12,00	117,82			
998	I.N.S.S.	8,00		118,99		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.487,46	118,99		
			Valor Líquido →	1.368,47		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00		1.487,46	1.487,46	118,99	1.368,47	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.

Cambril em 23.3.18

Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *Resouneiro Smit*

08/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:16:11
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	08/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.026.148
VALOR TOTAL	1.368,47

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KAROLINE DE SOUZA PINTO
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 26.148-3
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO	7.413.AA5.F4E.702.8FD
-----------------	-----------------------

Telefone: (47) 3365 -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: 05/03/2018

REFERÊNCIA: 03/2018

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 23.03.18
Nome:
Cargo:
Assinatura: tesoureiro Sam f

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

Base de Cálculo	0,00	Alíquota (%)	0,00	ICMS	0,00	VALOR TOTAL	159,90
-----------------	------	--------------	------	------	------	-------------	--------

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

RESERVADO AO FISCO
bfe9.279a.d432.06fc.111f.2b37.4441.7b9a

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

Pagando até o vencimento você evita: cobrança de multa; cobrança de juros; suspensão da prestação dos serviços; cancelamento da linha com a perda do número; inclusão nos cadastros de serviço de proteção ao crédito (SERASA, SPC e similares).

18/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:06:27
170701707 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

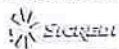
CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

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

74891117295895442606813185751008674590000015990
NR. DOCUMENTO 30.801
DATA DO PAGAMENTO 08/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO 159,90
VALOR COBRADO 159,90
=====

NR.AUTENTICACAO C.4CA.ADB.48D.437.1BC



| 748-X | 74891.11729 58954.426068 13185.751008 6 74590000015990

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					10/03/2018
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	03000000698918	DM	N	13/11/2017	17/258954-4
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
		R\$			159,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
Multa de 2% por atraso.					(-) Outras Deduções
Juros de 0,03% de mora ao dia.					(+) Mora / Multa / Juros
O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores					(=) Valor Cobrado

Pagador: **Associação Lar Maternal Bom Pastor III** CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29
Rua Rio Paraiba 385 Rio Pequeno SC 03000000698918
88343-838 Camboriú SC Login/Central: associacao_maternal

Sacador / Avalista: CPF/CNPJ:



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Telefone: (47) 3365 -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: 05/03/2018

REFERÊNCIA: 03/2018

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 23/08/18
Nome:
Cargo:
Assinatura: *Tesoureiro Sml*

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
e1b4.1765.244e.5ee7.efda.3271.7c9f.cf4c

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

Pagando até o vencimento você evita: cobrança de multa; cobrança de juros; suspensão da prestação dos serviços; cancelamento da linha com a perda do número; inclusão nos cadastros de serviço de proteção ao crédito (SERASA, SPC e similares).

18/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:06:27
170701707 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

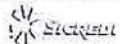
CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

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

74891117295893072606013185751073174590000029990
NR. DOCUMENTO 30.802
DATA DO PAGAMENTO 08/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO 299,90
VALOR COBRADO 299,90
=====

NR.AUTENTICACAO 2.C25.1EA.C02.B03.F3A



| 748-X | 74891.11729 58930.726060 13185.751073 1 74590000029990

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 10/03/2018
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 03000000080418	Espécie DM	Aceite N	Data do Processamento 13/11/2017	Nosso Número 17/258930-7
Uso do Banco	Carteira	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 299,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
Multa de 2% por atraso.					(-) Outras Deduções
Juros de 0,03% de mora ao dia.					(+) Mora / Multa / Juros
O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores					(=) Valor Cobrado

Pagador: **Associação Lar Maternal Bom Pastor**
Rua Rio Paraíba 385
88343-838 Camboriú

CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29
03000000080418
Login/Central: associacao_pastor

Sacador / Avalista:

CPF/CNPJ:



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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

№ 0135

Cliente Associação Lou Maternal Bom Pastor Data da Emissão 08.03.18
 Endereço Rua Rio Pardo 385 Rio Pequeno
 Cidade Camboriú Estado SC
 CNPJ 10618455/0001219 Inscr. Est./RG _____
 Cond. de Pagamento _____

Quant.	Discriminação do Serviço	Preço Unit.	Preço Total
1	Prestação de serviço contábil folha de pagamento, recibos de Salário, férias e Ruxinas Referente fevereiro/2018.		620,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza. Não vale como recibo.

Agradecemos a preferência

Total do Serviço

Imposto %

Valor Total da Nota

620,00

Graf - Fone: (47) 3363-8317 - Aut. Nº. 1720118-0/2011 - 18/02/10 - 05 blocos 50x3 0.001 à 0.250

Certifico que o material de serviço constante
 neste documento foi recebido e está em conformidade
 com as especificações nele contidas.
 em 08/03/18
 Nome: CRANBONIC
 Cargo: TESOUREIRO
 Assinatura: [assinatura]

18/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:06:27
170701707 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

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

74891118289149522606913539251051774760000062000	
NR. DOCUMENTO	30.803
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO	620,00
VALOR COBRADO	620,00

=====

NR.AUTENTICACAO	8.C12.A17.F81.6DE.D7F
-----------------	-----------------------

CNPJ: 85.372.894/0001-01

SICREDEI

748-X

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

Data do Documento 01/03/2018	Número do Documento 18/291495-2	Espécie RS	Agência/Código do Beneficiário 2606.13.53925	Vencimento 27/03/2018
Instruções Honorários (-) IMPOSTOS RETIDOS NA FONTE (+) DESPESAS EXTRAS Após vencimento cobrar: 2% de Multa + 1% de juros ao mês. HONORARIO 02/2018				Nosso Número 18/291495-2
				(=) Valor do Documento 620,00
				(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR - 10.618.455/0001-29 (166)				

Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador

SICREDEI

748-X

74891.11828 91495.226069 13539.251051 7 74760000062000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDEI				Vencimento 27/03/2018
Beneficiário VILSON FELICIANO ME RUA GUARAPARIM,112 - TABULEIRO, CAMBORIU - SC, 88.348-077				Agência/Código do Beneficiário 2606.13.53925
CNPJ: 85.372.894/0001-01				
Data do Documento 01/03/2018	Número do Documento 18/291495-2	Espécie Doc RS	Acerte	Data do Processamento 01/03/2018
Uso do Banco Carteira 1				Nosso Número 18/291495-2
				(=) Valor do Documento 620,00
Instruções Honorários (-) IMPOSTOS RETIDOS NA FONTE (+) DESPESAS EXTRAS Após vencimento cobrar: 2% de Multa + 1% de juros ao mês. HONORARIO 02/2018				(-) 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

Código de Baixa

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE LOUREIRO JUNIOR E LOUREIRO LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/03/2018 VALOR TOTAL: R\$ 300,00 DESTINATÁRIO: LAR MATERNAL BOM PASTOR - Rua RIO PARAIBA, 385 RIO PEQUENO Camboriu-SC

NF-e

Nº. 000.001.089
Série 002

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LOUREIRO JUNIOR E LOUREIRO LTDA ME

Rua OSCAR VIEIRA, 1065
centro - 88340-434
Camboriu - SC Fone/Fax: 4733650200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.089
Série 002
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 0307 7916 0200 0153 5500 2000 0010 8910 0001 0893

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180031037398 - 08/03/2018 10:49:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Combustível ao Consumidor Final

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255119003

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.791.602/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ / CPF

10.618.455/0001-29

DATA DA EMISSÃO

08/03/2018

ENDEREÇO

Rua RIO PARAIBA, 385

BAIRRO / DISTRITO

RIO PEQUENO

CEP

88343-838

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/03/2018

MUNICÍPIO

Camboriu

UF

FONE / FAX

SC

4733650582

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:48:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00
VALOR RETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,76	0,00	300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3	P-13 Supergasbras	27111910	060	5656	UN	4,0000	75,0000	300,00	0,00	0,00		0,00	

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em 23.03.18
Nome: *Cambariu*
Cargo: *RESUNETRO*
Assinatura: *[Signature]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: [MDS: D483DC96486371CD092B7501DB535161|Trib Aprox. R\$ 40,35 Fed - R\$ 25,41 Est - R\$ 0,00 Mun /
Fonte: IBPT W7m9E1| Email do Destinatário: samueloliveiradesouza@hotmail.com
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 65,76

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.27
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7229-X - RUA CORONEL BENJAMIM VIEIRA
CONTA: 382-4

FAVORECIDO: LOUREIRO JUNIOR & LOUREIRO LTDA
CPF/CNPJ: 07.791.602/0001-53
VALOR: R\$ 300,00
DEBITO EM: 08/03/2018

=====

DOCUMENTO: 030804
AUTENTICACAO SISBB: 7.CA1.002.C54.4EE.77D

CRISFAFE

INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE CONFEÇÕES LTDA. - ME

Rua Cel. Benjamin Vieira, nº 381 - Sala - Centro - Fone: (47) 3365.0793
 CEP 88 340-000 - CAMBORIÚ - Santa Catarina

CNPJ 79.830.584/0001-82

Inscr. Est. 251.567.966

1ª Via-Cliente / 2ª Via-Contabilidade / 3ª Via-Bloco

NOTA FISCAL AO CONSUMIDOR

007015

Série D-1 - Mod.2

Data 09/03/2018

Cliente ASS lar maternal Bom Pastor

End. CNPJ - 10 618 455 0001/29

Qtde.	Discriminação	P.Unit.	TOTAL
15	Doceiros	20,00	300,00
10	Doce de leite infantil	32,00	320,00

TOTAL R\$ 620,00

o material recebido não apresenta defeito
 e o serviço constante deste
 documento está em conformidade
 3/18
 CAMBORIÚ
 TESOUREIRO
 JUN GRAFICA EXP. ME
 SC 412.002000 - S/N - P. Porto Belo/SC - Fone: (47) 3369-8561
 J 03.316.822/0001-74 - Inscr. Est. 254.998.879 - Cred. 2ª USEF1 - Itajaí
 F nº 271.607.760/022-457 de 10/08/16 - Data de impressão: 11/08/16 - 10 bits. 50x3 - nº 7.001 à 7.500

12/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:26:16
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	12/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.007.775
VALOR TOTAL	620,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISFAFE IND COM CONFECCO
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 7.775-5
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR. AUTENTICACAO	A.8B3.F49.8B4.340.36F
------------------	-----------------------

CRISFAFE

Industria e Comercio de Confecções Ltda.

Rua Cel Benjamin Vieira, n. 381 – Bairro Centro – Fone:(47)3365-0793

88340-000

Camboriú

Santa Catarina

CNPJ:79.830.584/0001-82

INSCR. EST 251.567.966

Data de Emissão 09/03/2018

Cliente: Ass. Lar Maternal Bom Pastor CNPJ 10.618.455/0001-29

Endereço: Rua Rio Paraíba n 232 Rio Pequeno

MERCADORIA	P. UNIT.
JOGO lençol SATEIRO	R\$ 32,00
TRAVESSEIRO	R\$ 20,00
TOTAL	R\$ 52,00



 Secretária

BRINQUEDOS & PRESENTE CORREA

Sioni Maria Dias Correa

Rua José Francisco Bernardes - N.1256 - Areias - Fone 3365-3172
 88340-000 Camboriú Santa Catarina
 CNPJ: 01.937.878/0001-10 INSCR. EST
 253.449.162

ORÇAMENTO / PEDIDO

Data de Emissão 09/03/2018

Cliente: Ass. Lar Maternal Bom Pastor CNPJ 10.618.455/0001-29
 Endereço: Rua Rio Paraíba n 232 Rio Pequeno

MERCADORIA	P. UNIT.
JOGO lencol sortido	R\$ 49,90
TRAVESSEIRO	R\$ 32,00
TOTAL	R\$ 81,90



Secretária

LOJAS ADIAM

Confecções Adian - Ltda. ME

Rua Rio Amazonas - N.745 - Rio Pequeno - Fone 3365-1674

88340-000

Camboriú

Santa Catarina

CNPJ: 79.652.327/0001-06

INSCR. EST

251.419.061

ORÇAMENTO / PEDIDO

Data de Emissão 09/03/2018

Cliente: Ass. Lar Maternal Bom Pastor CNPJ 10.618.455/0001-29

Endereço: Rua Rio Paraíba n 232 Rio Pequeno

MERCADORIA	P. UNIT.
JOGO lençol solteiro	R\$ 49,00
Travesseiro	R\$ 59,90
TOTAL	R\$ 98,90



Secretária

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
93	JENIFFER CABRAL CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/10/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
998	I.N.S.S.	8,00		108,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.350,00	108,00	
			Valor Líquido →	1.242,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.350,00	1.350,00	108,00	862,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
93	JENIFFER CABRAL CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/10/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
998	I.N.S.S.	8,00		108,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.350,00	108,00	
			Valor Líquido →	1.242,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.350,00	1.350,00	108,00	862,82	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.
Cambari, em 23/3/18
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *Resouneiro, Sany*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.27
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3523-8 - CAMBORIU

CONTA: 5.126-1

FAVORECIDO: PAULO EDUARDO DO CARMO

CPF/CNPJ: ██████████-85

VALOR: R\$ 1.242,00

DEBITO EM: 12/03/2018

=====

DOCUMENTO: 031201

AUTENTICACAO SISBB: 1.BBC.B79.D23.FEF.141



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 23 de março de 2018.

Assunto: Justificativa de despesa.

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, informar que, a funcionária **Jeniffer Cabral** possui conta corrente conjunta com seu esposo **Paulo Eduardo do Carmo**, sendo assim, o motivo do nome do mesmo aparecer na transferência, sem mais para o momento.

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

Atenciosamente,

Samuel Oliveira de Souza

Tesoureiro

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
102	MARIA TEREZA PRADO COZINHEIRA	513205	1	1
		Admissão:	02/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
204	INSALUBRIDADE	0,00	190,80		
998	I.N.S.S.	8,00		123,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.540,80	123,26	
			Valor Líquido →	1.417,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.TS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
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

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
102	MARIA TEREZA PRADO COZINHEIRA	513205	1	1
		Admissão:	02/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
204	INSALUBRIDADE	0,00	190,80		
998	I.N.S.S.	8,00		123,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.540,80	123,26	
			Valor Líquido →	1.417,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.TS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
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

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

Raimundo em 23/03/18

Nome:
 Cargo:
 Assinatura: Raimundo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.27
1707801707 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7293-1 - CAMBORIU
CONTA: 1.463-0

FAVORECIDO: MARIA TEREZA PRADO

CPF/CNPJ: ██████████-00

VALOR: R\$ 1.417,54

DEBITO EM: 12/03/2018

=====

DOCUMENTO: 031202

AUTENTICACAO SISBB: 3.521.3FF.8C4.1DF.3CE

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
108	SIMONE PEREIRA LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
204	INSALUBRIDADE	0,00	190,80		
998	I.N.S.S.	8,00		119,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.490,80	119,26	
			Valor Líquido →	1.371,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.490,80	1.490,80	119,26	1.181,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Fevereiro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
108	SIMONE PEREIRA LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	01/01/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
204	INSALUBRIDADE	0,00	190,80		
998	I.N.S.S.	8,00		119,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.490,80	119,26	
			Valor Líquido →	1.371,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.490,80	1.490,80	119,26	1.181,95	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.

CARBONIL em 23.3.18

Nome:
 Cargo:
 Assinatura: TESOUREIRO SIMI

13/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:53:03
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	13/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.025.843
VALOR TOTAL	1.371,54

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SIMONE PEREIRA
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 25.843-1
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	A.C77.BBA.D6F.E27.672
-----------------	-----------------------

Confecções Adiam Ltda.-ME

(47) 3365-1674

Rua Rio Amazonas, 745 - Rio Pequeno - Camboriú - SC

CNPJ 79.652.327/0001-06

INSCR. EST. 251.419.061

NOTA FISCAL SÉRIE "D-1"
Venda ao Consumidor

Nº 26959

Data da Emissão: 13 / 03 / 20 18

Cliente: Icar Maternal Bem Postar

End.: 10.618.455/0001-29

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DAS MERCADORIAS	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	Bermuda fem N=40	99,90	99,90
01	Vestido fem Im.M	79,90	79,90
01	Vestido Kiki xodo	79,90	79,90

Não vale como recibo

TOTAL R\$

259,70

DOMINGUEZ & DOMINGUEZ LTDA.-ME
Av. Santa Catarina, 745 - Rio Pequeno - Camboriú - SC - CEP: 89.000-000 - Fone: (47) 3365-1674 - E-mail: contato@confecoesadiaz.com.br
20 bilhões de reais em circulação - CNPJ: 00.310.113/0001-67 - I.E. 252.977.599
20 bilhões de reais em circulação - CNPJ: 79.652.327/0001-06 - I.E. 251.419.061 - Via CB Branca - 2ª Via CFB Amarela - 3ª Via CF Verde

que a materializada neste documento foi recebida e em conformidade com as especificações dele consumido em 13/03/18

Nome: CAMPEAN
Cargo: TESOUREIRO
Assinatura: [assinatura]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.27
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7229-X - RUA CORONEL BENJAMIM VIEIRA
CONTA: 39-6

FAVORECIDO: CONFECCOES ADIAM LTDA
CPF/CNPJ: 79.652.327/0001-06
VALOR: R\$ 259,70
DEBITO EM: 13/03/2018

=====

DOCUMENTO: 031301
AUTENTICACAO SISBB: D.995.3C6.808.1BE.726

Brinquedos & Presentes Correa

SIONI MARIA DIAS CORREA - EPP

Rua José Francisco Bernardes, nº 1.256 - Sala 01 - Areias
Fone: (47) 3365-3172 - CEP 88340-206 - CAMBORIÚ - SC

CNPJ: 01.937.878/0001-10

Inscr. Est.: 253.449.162

SÉRIE "D-1" 10.618.455/0001-29

NOTA FISCAL AO CONSUMIDOR

Nº 006707

Data da emissão 13/03/2018

Nome: Lar Bom Pastor

End: rio Paraiba nº 385

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Unit.	TOTAL
2	MAMADEIRA LILIO	25,99	51,98
1	MAMADEIRA LILIO	24,99	24,99
1	KIT MAMADEIRA EVOLUÇÃO	52,99	52,99

Não vale como recibo

Agradecemos a Preferência

Gráfica Sul Atlântico Ltda. - Mant. 366-317
CNPJ: 05.393.710/0001-42 - Fone: 254.490.018
Balneário Camboriú - SC

TOTAL R\$ 129,96

05 Blocos 50x3
Nº 006.501 a 006.750
Aut. Fiscal Nº 271407700023899 - 25/06/14

que o material/serviço em questão
foi recebido/prestado e este em conformidade
com as especificações nele consignadas.
em 23/03/18
Camboia
Primeiro: Tezanino Smit
Cargo: Assinatura

Brinquedos & Presentes Correa

SIONI MARIA DIAS CORREA - EPP

Rua José Francisco Bernardes, nº 1.256 - Sala 01 - Areias

Fone: (47) 3365-3172 - CEP 88340-206 - CAMBORIÚ - SC

CNPJ: 01.937.878/0001-10

Inscr. Est.: 253.449.162

SÉRIE "D-1" 10.618.455/0001-29

Nº 006708

NOTA FISCAL AO CONSUMIDOR

Data da emissão 13/03/2018

Nome: LAE Bom PASTOR

End: RIO PARAIBA Nº 385

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Unit.	TOTAL
3	INSETICIDA MATA BARATA	12,99	38,97
6	FosFofo EXTRA LONGOS	2,79	16,74

Não vale como recibo

Agradecemos a preferência

TOTAL R\$ 55,71

Grátis de Grátis para a - ME - Fone: 366.4017
CNPJ: 01.937.878/0001-10 - I.E.: 253.449.162
Balneario Camboriú - SC

05 Blocos 50x3
Nº 006.501 a 006.750
Aut. Fiscal Nº 271407700023899 - 25/06/14

Certifico
documentos
com as especificações

Nome:
Cargo:
Assinatura:

COMBONI
TESOUREIRO

Brinquedos & Presentes Correa

SIONI MARIA DIAS CORREA - EPP

Rua José Francisco Bernardes, nº 1.256 - Sala 01 - Areias
Fone: (47) 3365-3172 - CEP 88340-206 - C A M B O R I Ú - S C

CNPJ: 01.937.878/0001-10

Inscr. Est.: 253.449.162

SÉRIE "D-1" 90.618.455/0001-29

NOTA FISCAL AO CONSUMIDOR

Nº 006709

Data da emissão 13/03/2018

Nome: LAR Bom PASTOR

End: RIO PARAIBA Nº 385

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Unit.	TOTAL
1	TINTA SPRAY CURO	14,99	14,99
1	TINTA SPRAY BRANCO	13,99	13,99
1	TINTA SPRAY ALTA TEMP	16,99	16,99
1	MINI DICIONARIO	3,99	3,99
1	DICIONARIO ESCOLAR	3,99	3,99
1	MINI DICIONARIO	3,99	3,99
1	COMPASSO ESCOLAR	4,49	4,49
1	COMPASSO ESCOLAR	4,49	4,49
1	AVENTAL INFANTIL	8,99	8,99
1	AVENTAL INFANTIL	8,99	8,99

Não vale como recibo

Agradecemos a Preferência

TOTAL R\$ 84,90

Gráfica Sul Atlântico Ltda. - ME - Inscrição Estadual: 366.2317
CNPJ: 05.393.710/0001-42 - Fone: (47) 3365-3172
Balneário Camboriú - CEP: 88340-206

05 Blocos 50x3
Nº 006.501 a 006.750
Aut. Fiscal Nº 271407700023899 - 25/06/14

Artigo que o materializado
incluimento foi recebido/prestado e está em
com as especificações nele consignadas.
em 22.03.18
Nome: RESOLINEIRO SMM
Cargo:
Assinatura:

Brinquedos & Presentes Correa

SIONI MARIA DIAS CORREA - EPP

Rua José Francisco Bernardes, nº 1.256 - Sala 01 - Areias
Fone: (47) 3365-3172 - CEP 88340-206 - CAMBORIÚ - SC

CNPJ: 01.937.878/0001-10

Inscr. Est.: 253.449.162

SÉRIE "D-1" 10.618.455.0001 - 29
NOTA FISCAL AO CONSUMIDOR

Nº 006710

Data da emissão 13 / 03 / 2018

Nome: LAR BOM PASTOR

End: RIO PARAIBA 385

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Unit.	TOTAL
1	AVENTAL INFANTIL	8,99	8,99
1	BLOCO DES CANSON	10,99	10,99
1	BLOCO DES CANSON	10,99	10,99
1	SULFITE CHAMEQUINHO	4,99	4,99
1	PORTA RETRATO	4,99	4,99
1	PORTA RETRATO	4,99	4,99
1	PORTA RETRATO	4,99	4,99
50x	PASTICO P/DIVISORIA	0,25	12,50

Não vale como recibo

Agradecemos a Preferência

TOTAL R\$ 63,43

Gráfica Sul Atlântico Ltda - ME Est. Fone: 34632417
CNPJ: 05.393.710/0001-43-9 Fone: 34604878
Balneário Camboriú

05 Blocos 50x3
Nº 006.501 a 006.750
Aut. Fiscal Nº 271407700023899 - 25/06/14

Este documento foi recebido em conformidade com as especificações nele consignadas em 13/03/18
Nome: RESOURNEIRO
Cargo: SM
Assinatura: [assinatura]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.27
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7229-X - RUA CORONEL BENJAMIM VIEIRA
CONTA: 1.877-5

FAVORECIDO: SIONI MARIA DIAS CORREA
CPF/CNPJ: 01.937.878/0001-10
VALOR: R\$ 334,00
DEBITO EM: 13/03/2018

=====

DOCUMENTO: 031302
AUTENTICACAO SISBB: 0.7F6.88F.768.B0A.D17

SUPERMERCADO BOM PREÇO

SAULO GARCIA - ME

Rua Coronel Benjamin Vieira, nº 360 - Sala 01 - Fone: (47) 3365-2678
 CEP 88340-356 - Centro - Camboriú - SC
 CNPJ 07.161.416/0001-30 INSCR. EST. 254.899.994

NOTA FISCAL SÉRIE "D-1"

Venda ao Consumidor

Nº 009473

Data 13/03/2018, CNPJ → 10.648.455/0001-29

Cliente: Associação bar maternal Bom Pastor

End.: Rio Paraíba nº 385

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇO UNIT.	TOTAL
15ca.	Leite cl 12 un	40.00	600.00
2ca.	Café cl 20 un	200.00	400.00
24ud.	Açúcar cl 6 un	72.00	144.00
24ud.	Arroz cl 6 un	84.00	168.00
24ud.	macarrão cl 20 un	50.00	100.00
14ud.	Feijão cl 30 un	120.00	120.00
1ca.	Óleo cl 20 un	70.00	70.00
4ca.	Biscoito cl 20 un	90.00	360.00
1ca.	Alho cl 12 un	36.00	36.00
1ca.	Detergente cl 24 un	48.00	48.00
30kg	Carne	25.00	750.00
20kg	Peito de Frango	6.70	134.00

Não vale como recibo

TOTAL RS 2.930.00

Gráfica Delta Ltda. - ME
 I.E. 251.827.208 - CNPJ 81.335.740/0001-00 - Rua Siqueira Campos, nº 172 - FONE: (47) 3365-2428 - Centro - Camboriú - SC
 05 bis. 50x3 - 009.251 à 009.300 - Fone: (47) 3365-2717/00020630 - *D-1* - 09/08/17 - 1ª Via Branca - 2ª Via Amarela - 3ª Via Jornal

Certifico que o material/serviço constado neste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 em 23/3/18
 Nome: RESOURNEIRO
 Cargo: SM
 Assinatura: RESOURNEIRO

14/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:55:09
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	14/03/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.015.836
VALOR TOTAL	2.930,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SAULO GARCIA ME
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 15.836-4
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	1.CFE.EB4.684.ED5.541
-----------------	-----------------------

SUPERMERCADO BOM PREÇO

Saulo Garcia - ME

Rua Coronel Benjamin Vieira, n 360 – Bairro Centro–Fone:(47)3365-2678
 88340-000 Camboriú Santa Catarina
 CNPJ:07.161.416/0001-30 INSCR. EST 254.899.994

ORÇAMENTO / PEDIDO

Data de Emissão 12/03/2018

Cliente: Ass. Lar Maternal Bom Pastor CNPJ 10.618.455/0001-29
 Endereço: Rua Rio Paraíba n 232 Rio Pequeno

MERCADORIA	P. UNIT.
CARNE SI OSSO PATINHO	R\$ 25,00
PEITO FRANGO	R\$ 6,70
Leite CX C/ 12 UND	R\$ 40,00
CAFÉ 500 G CX 20UND	R\$ 200,00
MACARRÃO 500G CX 20	R\$ 50,00
FEIJÃO 1 KILO CX 30	R\$ 120,00
Óleo 900 ml CX 20	R\$ 70,00
Biscoito 500 G CX 20	R\$ 90,00
Água Sanitária CX 12	R\$ 36,00
detergente CX 24	R\$ 48,00
ACUCAR 5K C/6	R\$ 72,00
Atroz 5K C/6	R\$ 84,00
	R\$
TOTAL	R\$ 841,70

Aracis de Souza.
Secretária

VERDUREIRA DA JÔ

Josiane Silva Rosa Borges

Rua José Francisco Bernardes, n 1040 – Bairro Areias – Fone:(47)3365-5763

88340-000

Camboriú

Santa Catarina

CNPJ:14.227.355/0001-22

INSCR. EST 256.525.323

ORÇAMENTO / PEDIDO

Data de Emissão 12/03/2018

Cliente: Ass. Lar Maternal Bom Pastor CNPJ 10.618.455/0001-29
 Endereço: Rua Rio Paraíba n 232 Rio Pequeno

MERCADORIA	P. UNIT.
CARNE SI OSSO PATINHO	R\$ 25,00
PEITO FRANGO	R\$ 6,99
LEITE CX c/ 12 UND	R\$ 40,00
CAFE 500G CX 20 UND	R\$ 229,00
MACARRAO 500G CX 20	R\$ 61,00
FEIJAO 1 Kilo CX 30	R\$ 111,50
OLEO 900 ml CX 20	R\$ 72,99
Biscoito 500G CX 20	R\$ 90,00
AGUA SANITARIA CX 12	R\$ 36,00
Detergente CX 24	R\$ 48,00
ACUCAR 5 K C/6	R\$ 79,99
ARROZ 5 K C/6	R\$ 80,00
	R\$
	R\$
TOTAL	R\$880,47

Naila de Souza
 Secretária

MERCADO E AÇOUGUE RIO PEQUENO**MERCADO RIO PEQUENO**

Rua Rua Rio Amazonas, nº 650 – Bairro Rio Pequeno – Fone:(47)2292
 88343-690 Camboriú Santa Catarina
 CNPJ:22.226.702/0001-20

ORÇAMENTO / PEDIDO

Data de Emissão 12/03/2018

Cliente: Ass. Lar Maternal Bom Pastor CNPJ 10.618.455/0001-29
 Endereço: Rua Rio Paraíba n 232 Rio Pequeno

MERCADORIA	P. UNIT.
CARNE 5/ OSSO PATINHO	R\$ 26,99
PEITO FRANGO	R\$ 8,90
LEITE CX C/ 12 UND	R\$ 40,00
CAFÉ 500G CX 20 UND	R\$ 200,00
MACARRÃO 500G CX 20	R\$ 50,00
FEIJÃO 1 Kilo CX 30	R\$ 120,00
Óleo 900 ml CX 20	R\$ 81,00
Biscoito 500G CX 20	R\$ 92,00
Água Sanitária CX 12	R\$ 39,00
Detergente CX 24	R\$ 42,00
ACUCAR 5K C/6	R\$ 79,99
ARROZ 5K C/6	R\$ 89,99
	R\$
	R\$
TOTAL	R\$ 869,87

Katia de Souza
 Secretária

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
PNS MATERIAIS ELETRICOS LTDA - ME



R: JOSE FRANCISCO BERNARDES,657
CENTRO
CAMBORIU-SC
FONE: 4733653536 CEP: 88340-206

hidroluz1@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
N.º 000.000.765
SÉRIE 2
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 0310 7772 1400 0122 5500 2000 0007 6510 0000 5791

FINALIDADE EMISSÃO: I-NF-E NORMAL

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180033760010 14/03/2018 09:03:49-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO - BOLETO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255884672

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

10.777.214/0001-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ/CPF

10.618.455/0001-29

DATA DA EMISSÃO

14/03/2018

ENDEREÇO

RUA RIO PARAIBA 385

BAIRRO/DISTRITO

RIO PEQUENO

CEP

88340-000

DATA SAÍDA

14/03/2018

MUNICÍPIO

CAMBORIU

UF

SC

FONE/FAX

04733650582

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

09:02:00

FATURA

No DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	No DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	No DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
000000765/A	21/03/2018	145,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	155,33
VALOR DO FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	10,33	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				145,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALQ ICMS	ALQ IPI
000000055574	CONTROLE 2 220 VCA C/ CAPACITOR MARGIRIUS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,91 (FONTE IBPT)	84149020	0102	5102	PC	1,0000	22,21	22,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000042031	SENSOR PRESENÇA TETO 360 MICRO. INRUSH C. EXATRON VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 32,52 (FONTE IBPT)	85365090	0400	5102	PC	2,0000	45,04	90,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000034098	PLACA 4X2 C/ FURO DICOMPEL VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1,14 (FONTE IBPT)	39174090	0102	5102	PC	2,0000	1,90	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000034081	PLACA 4X2 CEGA MONACO DICOMPEL VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1,24 (FONTE IBPT)	39259090	0500	5405	PC	2,0000	1,94	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000 779	PLACA 1M C/SUP. SIST. BRAVA VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1,22 (FONTE IBPT)	39259090	0102	5102	UN	1,0000	3,82	3,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000002121	PLACA 2M SEP.C/SUP. SIST. BRAVA VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1,35 (FONTE IBPT)	39259090	0102	5102	UN	1,0000	4,22	4,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000037099	MODULO TOMADA BRAVA 10A VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 8,06 (FONTE IBPT)	85366910	0500	5405	PC	3,0000	7,44	22,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000059917	FITA ISOLANTE 3M IMP 18X20M VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1,80 (FONTE IBPT)	39191020	0500	5405	UN	1,0000	5,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>ICMS RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONFORME RICMS 201 ANEXO 3 ART 215 E 218. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 53,24. (FONTE IBPT)VENDEDOR: GUSTAVO (002). OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA CREDITO FISCAL.</p>	<p>Certifico que o material/serviço constante do documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas. <i>Camboriu</i> em 23.3.18 Nome: Cargo: Assinatura: <i>Resolução Smm</i></p>

RPDV SISTEMAS

RECEBEMOS DE PNS MATERIAIS ELETRICOS LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO 14/03/2018 O VALOR TOTAL 145,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR- RUA RIO PARAIBA 385,RIO PEQUENO-CAMBORIU-SC	NF-e Nº 000.000.765 SÉRIE 2 PNS MATERIAIS ELETRICOS
<p>DATA DE RECEBIMENTO</p> <p>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</p>	

18/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:06:27
170701707 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191090080011627729431929230006874700000014500
NR. DOCUMENTO 31.501
DATA DO PAGAMENTO 15/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO 145,00
VALOR COBRADO 145,00
=====

NR. AUTENTICACAO 1.FA9.00F.A74.5B1.115



Banco Itaú S.A.

| 341-7 |

34191.09008 00116.277294 31929.230006 8 74700000014500

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 21/03/2018
Beneficiário PNS MATERIAIS ELETRICOS LTDA - ME CNPJ: 10.777.214/0001-22			CNPJ/CPF 10.777.214/0001-22		Agência/Código do Beneficiário 7293/192923
Data do Documento 14/03/2018	Número do Documento 765/A	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 14/03/2018	Nosso Número 109/00001162-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 145,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO MULTA DE R\$ 5,94 E JUROS DIÁRIOS DE R\$ 0,29. SUJEITO A PROTESTO APÓS 5 DIAS ÚTEIS.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR			CNPJ/CPF: 10.618.455/0001-29		
Endereço: RUA RIO PARAIBA 385 - RIO PEQUENO			88340-000 CAMBORIU		SC
Sacador Avalista:			CNPJ:		Código de Baixa:



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

Aguas de Camboriú

Aguas de Camboriú Saneamento SPE S.A.
Rua Manoel Anastácio Pereira, 481 Centro
Camboriú - SC | Cep: 88.340-289 | 51075344

INSCRIÇÃO Nº: 1230144-2
FATURA Nº: 151062886
MÊS/ANO: 3/2018

INSCRIÇÃO Nº: 23.397.533/0001-54 | TEL: 257.847.820
MORADOR: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
PROPRIETÁRIO: MARCELO MOREIRA NEVES
RUA RIO PARAIBA, 385 - RIO PEQUENO - CAMBORIÚ - SC - CEP: 88343-83

IDENTIFICADOR: 055-(0242-000681) GRUPO: 055 NÚMERO DO HIDRÔMETRO: A06N651544

PERÍODO DO CONSUMO	MÊS/ANO	TIPO	LITROS	FATORAÇÃO	DESCRIÇÃO - CATEGORIA - TIPO TARIFA
01/2018	Lido		07	10	1 Residencial - Normal
01/2018	Mínimo		00	10	
11/2017	Mínimo		00	10	
11/2017	Mínimo		00	10	
01/2017	Mínimo		00	10	

DATA DE INÍCIO: 15/02/2018 1967 CONSUMO MÊS (m³): 10
MÉDIA DIÁRIA (LITROS): 141,12 (41,04/2018)
MÉDIA 6 MESES (m³): 27,75 (1,05/2018) = 0,45
MÉDIA 12 MESES (m³): 27,75 (1,05/2018) = 2,10

TARIFA DE TARIFAS	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DA FATURA	VALOR
RESIDENCIAL	VALOR AGUA - 26,89	26,89
CONSUMO EM EXCESSO	> Residencial - Normal	10,0 m³
11/2017	JUROS POR ATRASO	0,32
12/2017	MULTA POR ATRASO	0,54
01/01	TAXA DE LIXO RESIDENCIAL	26,06

DATA DE VENCIMENTO: 16/04/2018
TOTAL A PAGAR: 53,81

REGRAS E CONDIÇÕES DE USO

LEI Nº 3032/2018 ESTABELECE DESCONTO NO VALOR DA TARIFA MÍNIMA MENSAL PELO DIA (24 HORAS ININTERRUPTA) DE FALTA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA.

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2914/2011 DO MS, e Decreto nº5440)

PARÂMETROS	REGISTROS REALIZADOS	REGISTROS EM CONFORMIDADE	REGISTROS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA MÊS	VALOR PERMITIDO
Cloro Livre	70	70	0	0,7	0,20-2,00 mg/L
Cor aparente	16	16	0	5,0	Inferior a 15,00
Florescência	16	16	0	1,1	0,60-1,50 mg/L
pH	16	16	0	7,5	6,00-9,50
Turbidez	70	70	0	0,4	Inferior a 5,00

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA (PORTARIA 2914/2011 DO MS, e Decreto nº5440)

PARÂMETROS	REGISTROS REALIZADOS	REGISTROS EM CONFORMIDADE	REGISTROS EM DESCONFORMIDADE	MÉDIA MÊS	VALOR PERMITIDO
Bactérias hetero	14	14	0	61,2	Inferior a 500,00
Linfócitos Totais	70	70	0	0	Inferior a 0,00
Escherichia Coli	70	70	0	0	Inferior a 0,00

DATA DE EMISSÃO: 15/03/2018 HORA DE EMISSÃO: 09:50

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 em 23/03/18
 Nome: **TESOUREIRO**
 Assinatura: *[Assinatura]*

Aguas de Camboriú
 INSCRIÇÃO Nº: 1230144-2
 FATURA Nº: 151062886
 MÊS/ANO: 3/2018
 DATA DE VENCIMENTO: 16/04/2018
 TOTAL A PAGAR: 53,81



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.27
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio AGUAS CAMBORIU SANEAMENTO
Codigo de Barras 82670000000-1 53811473000-4
00201815106-4 28860100104-4
Data do pagamento 15/03/2018
Valor em Dinheiro 53,81
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 53,81

DOCUMENTO: 031502
AUTENTICACAO SISBB: A.938.F5F.376.441.F6F

Transação efetuada com sucesso por: J5085065 SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA.

**JULIO CESAR GARCIA
INFORMATICA ME**

Rua Jose Francisco Bernardes 370 Sala 01
Centro
CAMBORIU - SC
CEP: 88340-206 FONE: 4733653949

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.002.521
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4218 0309 1874 3100 0183 5500 1000 0025 2110 0005 6264

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda mercadorias de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180037577106 EM 21/03/2018 ÀS 15:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255508751

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.187.431/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associacao Lar Maternal Bom Pastor (467)

CNPJ / CPF

10.618.455/0001-29

DATA DA EMISSÃO

21/03/2018 15:38

ENDEREÇO

Rua Rio Paraiba 385

BAIRRO / DISTRITO

Rio Pequeno

CEP

88343-838

DATA DA SAÍDA

21/03/2018

MUNICÍPIO

CAMBORIU

FONE / FAX

4733650582

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:38

FATURA / DUPLICATA

002521/1 26/03/2018 201,00

DADOS DO PEDIDO

NÚMERO

EMPENHO

CONTRATO

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS S. T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

198,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

3,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

201,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.JC MS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR IMPOSTOS
451	Toner Compativel Samsung scx 3200	84439933	0102	5102	UN	2,00	99,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5: b355ee771ea3f1ea24db10804a7f145d
COBRANCA DE R\$ 3,00 REFERENTE A EMISSAO DE BOLETO BANCARIO

RESERVADO AO FISCO

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

Camboriu em 23.3.18

Nome:

Cargo:

Assinatura: *Resoueiro Smit*



Consultas - Emissão de comprovantes

A35G221437507837009
22/03/2018 14:47:17

22/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:47:06
170701707 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23791406079808100000602000118709774750000020100
NR. DOCUMENTO 32.201
DATA DO PAGAMENTO 22/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO 201,00
VALOR COBRADO 201,00
=====

NR. AUTENTICACAO 4.B9C.222.DCD.27B.935

Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.

**Bradesco****237-2**

23791.40607 98081.000006 02000.118709 7 74750000020100

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 26/03/2018
Beneficiário JULIO CESAR GARCIA INFORMATICA ME CPF/CNPJ: 009.187.431/0001-83 RUA JOSE FRAN BERNARDES, 00004 - CENTRO 88340-000 - CAMBORIU - SC					Agência/Código Beneficiário 01406/1187-8
Data do Doc. 22/03/2018	Nº do documento 2521	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 22/03/2018	Nosso número 09/80/810000002-4
Uso do Banco 9	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 201,00
Pagador: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR CNPJ/CPF: 010.618.455/0001-29 RUA RIO PARAIBA - RIO PEQUENO 88343-838 - CAMBORIU - SC					
Sacador avalista: Nº informado					

**Recibo do Pagador**

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2**

23791.40607 98081.000006 02000.118709 7 74750000020100

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 26/03/2018
Beneficiário JULIO CESAR GARCIA INFORMATICA ME CPF/CNPJ: 009.187.431/0001-83 RUA JOSE FRAN BERNARDES, 00004 - SALA 01 - CENTRO 88340-000 - CAMBORIU - SC					Agência/Código Beneficiário 01406/1187-8
Data do Doc. 22/03/2018	Nº do documento 2521	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 22/03/2018	Nosso número 09/80/810000002-4
Uso do Banco 9	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 201,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * MORA DIA/COM. PERMANENC.....0,50 APOS 26.03.2018 MULTA5,00					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR CNPJ/CPF: 010.618.455/0001-29 RUA RIO PARAIBA - RIO PEQUENO 88343-838 - CAMBORIU - SC					
Sacador avalista: Nº informado					

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica



SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Atendimento 0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site [Fale Conosco](#)

Ouvitoria 0800 727 9933 - Atendimento de segunda a sexta-feira, das 0h às 18h, exceto feriados.

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/03/2018
 HORA: 15:02:10
 PÁG : 0001/0005

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

858700000480 222201791807 307614050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 COMP: 02/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100
 TOMADOR/OBRA:

FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1,0

INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00
 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
AFAFE DOS SANTOS SHARIF 4.397,97	0,00	170.49527.87-2 0,00	03/10/2011 483,77	01		351,83	01143 0,00
BRUNA CARDOZO JOAO 1.871,91	0,00	203.56685.71-8 0,00	08/08/2017 168,47	01		149,75	05162 0,00
CRISTIANE APARECIDA PEREIRA CORREIA 1.638,85	0,00	190.15315.63-1 0,00	11/08/2015 131,10	01		131,10	05164 0,00
CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA 1.887,59	0,00	125.03771.04-3 0,00	01/09/2014 169,88	01		151,01	05162 0,00
ELIANE RIBEIRO INACIO ROCHA DE OLIVEIRA 2.167,00	0,00	124.83616.01-3 0,00	01/03/2017 195,03	01		173,37	02394 0,00
FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA 1.952,73	0,00	139.99508.72-7 0,00	13/03/2017 175,74	01		156,21	02516 0,00
GISELLE BIANCHI GOMES 1.800,00	0,00	209.43684.67-0 0,00	01/03/2017 162,00	01		144,00	02237 0,00
IVANIR JACINTO DA SILVA 1.632,31	0,00	124.18068.01-5 0,00	01/06/2016 130,58	01		130,59	05132 0,00
JENIFFER CABRAL 1.350,00	0,00	206.87515.80-1 0,00	01/10/2016 108,00	01		108,00	05162 0,00
KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA 3.906,00	0,00	141.90105.27-5 0,00	01/08/2009 429,66	01		312,48	01143 0,00
KARLA RODRIGUES CARDOSO 3.432,87	0,00	135.32627.72-7 0,00	01/03/2017 377,61	01		274,63	02515 0,00
KAROLINE DE SOUZA PINTO 1.487,46	0,00	155.29252.27-7 0,00	02/05/2016 118,99	01		118,99	05162 0,00
LEL JACINTO DA SILVA 2.591,27	0,00	207.64238.76-5 0,00	16/01/2017 233,21	01		207,30	07823 0,00
LIDIANE NINOW 3.150,00	0,00	130.48892.49-3 0,00	11/07/2013 346,50	01		252,01	02516 0,00
MANOEL AMARO DA SILVA FILHO 2.161,09	0,00	124.36466.34-5 0,00	11/03/2017 194,49	01		172,89	03131 0,00

* 443,70

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/03/2018
 HORA: 15:02:10
 PÁG : 0002/0005

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

858700000480 222201791807 307614050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 COMP: 02/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100
 TOMADOR/OBRA:

FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0

INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
 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
MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO ✓ 1.908,22	0,00	124.84091.69-0 0,00	09/03/2017 171,73	01		152,66	05143 0,00
MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN ✓ 495,00	0,00	142.86308.27-4 0,00	17/06/2014 39,60	01		29/01/2018 P1 39,60	05162 0,00
MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN ✓ 495,00	0,00	142.86308.27-4 0,00	17/06/2014 39,60	01		28/02/2018 Z5 39,60	05162 0,00
MARIA TEREZA PRADO ✓ 1.540,80	0,00	106.29514.19-1 0,00	02/03/2017 123,26	01		123,27	05132 0,00
MAYARA CRISTINA COSTA PICININI ✓ 1.487,46	0,00	164.15825.20-9 0,00	24/08/2015 118,99	01		118,99	05162 0,00
MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA ✓ 3.296,50	0,00	108.56042.35-5 0,00	01/09/2009 362,61	01		263,73	07823 0,00
NICOLLE TILIANARA MACHADO ✓ 2.113,89	0,00	138.90433.72-2 0,00	09/07/2012 190,25	01		169,11	05162 0,00
RAQUEL OLIVEIRA DE SOUZA ✓ 1.384,36	0,00	139.84601.72-6 0,00	02/05/2016 110,74	01		110,74	05162 0,00
REBECA DE OLIVEIRA MORAES ✓ 1.487,46	0,00	206.64787.15-5 0,00	24/01/2017 118,99	01		118,99	05162 0,00
SILAS DE SOUZA ✓ 4.232,89	0,00	122.98202.21-6 0,00	01/02/2017 465,61	01		338,64	04101 0,00
SIMONE PEREIRA ✓ 1.490,80	0,00	203.33912.45-9 0,00	01/01/2018 119,26	01		119,26	05143 0,00
SONIA APARECIDA FRANCO RODRIGUES ✓ 2.011,49	0,00	206.68481.35-2 0,00	05/10/2012 181,03	01		160,91	05162 0,00
LIANA HASS MIRON ✓ 1.861,08	0,00	125.12467.54-8 0,00	27/03/2017 167,49	01		148,89	02515 0,00
TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA ✓ 1.540,80	0,00	126.23552.53-5 0,00	01/12/2015 123,26	01		123,27	05162 0,00
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 60.277,80	0,00	0,00	5.717,85			4.822,22	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: 07/03/2018
HORA: 15:02:10
PÁG : 0003/0005

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA
858700000480 222201791807 307614050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
COMP: 02/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: KD9He5xH5x40000-4
FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0

Nº ARQUIVO: B5LgCzCettF0000-1
INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA PARAIBA 385 UF: SC CEP: 88343-838 BAIRRO: RIO PEQUENO CNAE PREPONDERANTE: 8730102
CIDADE: CAMBORIU CNAE: 8730102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	28	60.277,80	0,00	60.277,80	0,00
TOTALS:	28	60.277,80	0,00	60.277,80	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: 07/03/2018
HORA: 15:02:10
PÁG: 0004/0005

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858700000480 222201791807 307614050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
COMP: 02/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: KD9He5xH5x40000-4
FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0

Nº ARQUIVO: B5LgCzCettF0000-1
INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA PARAIBA 385
CIDADE: CAMBORIU

UF: SC

CEP: 88343-838

BAIRRO: RIO PEQUENO

CNAE PREPONDERANTE: 8730102
CNAE: 8730102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	60.277,80
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	28

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/03/2018

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
4.822,22	0,00	0,00	0,00	4.822,22

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/03/2018
HORA: 15:02:10
PÁG : 0005/0005

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR
COMP: 02/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: KD9He5xH5x40000-4
FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0

Nº ARQUIVO: B5LgCzCettF0000-1
INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
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:	21.872.29	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	5.717.85
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:	PERÍODO FINAL:	0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 304:	0.00
VALOR ABATIDO:	0.00 VALOR A COMPENSAR:		

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

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA		0.00	25 ANOS:	0.00	
15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0	QUANTIDADE:	0
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:			

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

:	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:	0
:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	1 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:	1 Z6:	0



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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	10.618.455/0001-29
04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	20/03/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL →	788,61
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	788,61
11 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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	10.618.455/0001-29
04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	20/03/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL →	788,61
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	788,61
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.10
1707801707 SEGUNDA VIA 0006

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	19/03/2018
PERIODO DE APURACAO	28/02/2018
NUMERO DO CPNJ	10.618.455/0001-29
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/03/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	788,61
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	788,61

=====

AUTENTICACAO SISBB: B.DC8.206.F43.D04.38A
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006


=====

DOCUMENTO: 031903

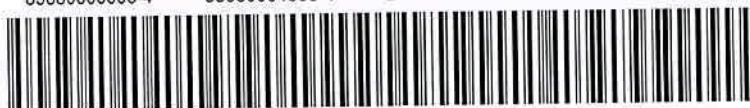
Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.

1ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	10.618.455/0001-29
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	23/03/2018
	07 VALOR PRINCIPAL	638,68
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	638,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR</p> <p>DARF válido para pagamento até 23/03/2018 Domicílio tributário informado: CAMBORIU - SC NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.6.66.8061 07/03/2018 14:56:34</p>	

85680000006-4 38680064808-4 21106184550-2 00183018059-0

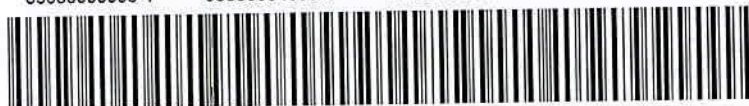


2ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	10.618.455/0001-29
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	23/03/2018
	07 VALOR PRINCIPAL	638,68
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	638,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR</p> <p>DARF válido para pagamento até 23/03/2018 Domicílio tributário informado: CAMBORIU - SC NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.6.66.8061 07/03/2018 14:56:34</p>	

85680000006-4 38680064808-4 21106184550-2 00183018059-0



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.10
1707801707 SEGUNDA VIA 0010

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	19/03/2018
PERIODO DE APURACAO	28/02/2018
NUMERO DO CPNJ	10.618.455/0001-29
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	23/03/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	638,68
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	638,68

=====

AUTENTICACAO SISBB: A.ADC.847.F7C.BAD.95A
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 031902

SEFIP 8.40 TAB.37.0 DATA: 07/03/2018 HORA: 15:02:10

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

RUA PARAIBA 385

RIO PEQUENO

88343-838

CAMBORIU

SC

(0047) 33650582

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 02/2018

5 - IDENTIFICADOR 10.618.455/0001-29

6 - VALOR DO INSS(+) 18.376,18

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 3.496,11

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 21.872,29

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TAB.37.0 DATA: 07/03/2018 HORA: 15:02:10

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

RUA PARAIBA 385

RIO PEQUENO

88343-838

CAMBORIU

SC

(0047) 33650582

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 02/2018

5 - IDENTIFICADOR 10.618.455/0001-29

6 - VALOR DO INSS(+) 18.376,18

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 3.496,11

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 21.872,29

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



Consultas - Emissão de comprovantes

A33B191450635542010
19/03/2018 14:59:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.10
1707801707 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: A LAR MATERNAL BOM PASTOR
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 205.113-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	02/2018
IDENTIFICADOR	10618455000129
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2018
VALOR DO INSS	18.376,18
VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.496,11
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	21.872,29

=====

DOCUMENTO: 031901
AUTENTICACAO SISBB: F.06F.EA9.D97.52B.6D2

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.10
1707801707 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: A LAR MATERNAL BOM PASTOR

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	02/2018
IDENTIFICADOR	10618455000129
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2018
VALOR DO INSS	18.376,18
VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.496,11
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	21.872,29

=====

DOCUMENTO: 031901
AUTENTICACAO SISBB: F.06F.EA9.D97.52B.6D2

***** VIA CONTRIBUINTE *****

Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

Prezado Cliente VILSON FELICIANO - 018537289400010100,

Seu arquivo b5lgczcettf00001.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 07/03/2018 às 15:05.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é BADAC81E.7430485D.B1B01D0F.4BBDFE11.
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: B5LgCzCettF00001

Base de Processamento: SC

Município de apresentação da RE: Camboriu/SC

Competência : 02/2018

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

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FPAS
EMPRESA

Nº ARQUIVO: **B5LgCzCettF0000-1**
INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

ESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR Nº CONTROLE: KD9He5xH5x40000-4
: 02/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 1,0

TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: Rua PARAIBA 385	UF: SC	CEP: 88343-838	BAIRRO: RIO PEQUENO	CNAE PREPONDERANTE:	8730102
CIDADE: CAMBORIU			TELEFONE: 0047-33650582	CNAE:	8730102
APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER:	515	620	744	778	TOTAL

SEGURO						
Empregados/Avulsos	5.717,85	0,00	0,00	0,00	0,00	5.717,85
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA						
Empregados/Avulsos	12.055,56	0,00	0,00	0,00	0,00	12.055,56
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	602,77	0,00	0,00	0,00	0,00	602,77
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocinio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	18.376,18	0,00	0,00	0,00	0,00	18.376,18
OUTRAS ENTIDADES	3.496,11	0,00	0,00	0,00	0,00	3.496,11
RECOLM COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	3.496,11	0,00	0,00	0,00	0,00	3.496,11
TOTAL A RECOLHER	21.872,29	0,00	0,00	0,00	0,00	21.872,29

(* Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLuíDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR - PREFEITURA DE CAMBORIÚ

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

MÊS	ANO	PARCELA	UNIDADE GESTORA	Nº 001/2018	DATA DEPÓSITO
3	2018	2	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	TERMO	16/03/2018

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: 039.352.039-00	Fone: 47-98465-7388
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
R\$ 54.359,35	R\$ 54.359,35

Nº N.F.	DATA	NOME/RAZÃO SOCIAL	RECEBIMENTO	PAGAMENTO
	16/3/18	Convênio 001/2018	R\$ 54.310,05	
	16/3/18	Recursos Próprios	R\$ 49,30	
	16/3/18	Giselle Bianchi		R\$ 1.638,00
	16/3/18	Eficaz Farmácia - ME		R\$ 3.309,69
	16/3/18	Joaquim Anthero (mercado japonês)		R\$ 2.848,61
	16/3/18	Karla Rodrigues Cardoso		R\$ 3.011,57
	16/3/18	Rebeca de Oliveira Moraes		R\$ 1.368,47
	16/3/18	Bruna Cardoso João		R\$ 1.703,44
	16/3/18	Raquel Oliveira de Souza		R\$ 1.273,62
	16/3/18	Lidiane Ninow		R\$ 2.736,04
12649	19/3/18	Joelma Xavier dos Santos		R\$ 1.050,00
12	19/3/18	Regilaine Rodrigues		R\$ 1.350,00
	19/3/18	Encargo - INSS		R\$ 21.872,29
	19/3/18	Encargo - DARF		R\$ 638,68
	19/3/18	Encargo - DARF		R\$ 788,61
7656491	19/3/18	Fatura - Celesc		R\$ 1.808,10
151038115	19/3/18	Fatura - Aguas de Camboriú		R\$ 52,95
3365-0582	19/3/18	Fatura - Oi telefone fixo		R\$ 94,37
	22/3/18	Encargo - FGTS (rescisão)		R\$ 959,61
	23/3/18	Maria Tereza do Prado - Rescisão		R\$ 3.822,07
109.750	26/3/18	Zeus do Brasil		R\$ 217,40

Camboriú, 28 de março 2018



Tesoureiro



 Coordenador Administrativo



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 – FEVEREIRO
2018**

MÊS	ANO	PARCELA Nº	UNIDADE GESTORA	Nº CONVÊNIO	DATA DEPÓSITO
02	2018	02	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	001/2018	16/03/2018
ENTIDADE: Associação Lar Maternal Bom Pastor					
ENDEREÇO: Rua: Rio Paraíba, nº 385 – Rio Pequeno					
CEP: 88343-838			FONE: (47) 3365-0582		
CNPJ: 10.618.455/0001-29					
Nome Responsável: Afafe dos Santos Sharif (Coordenadora Geral)					
CPF: 573.039.089-00			Fone: (47) 99956-4365		
OBJETO FIEL DO CONVÊNIO 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

1-Crianças atendidas pela entidade no mês de fevereiro

Abaixo segue a lista:

01 - C.S.F: 07 anos (D/N.16/09/09)

Filiação: Mãe- K.S.F.

Pai- M.F.

Entrada: 03/02/17

02 - M.D.S: 02 anos (22/10/15)

Filiação: Mãe – T.M.S.

Pai – NÃO INFORMADO

Entrada: 01/04/2017

03 – B.S.S: 06 anos (20/05/11)

Filiação: Mãe – J.A.S.

Pai – Não informado.

Entrada: 19/09/2017

04 – B.H.S.S: 09 anos (19/11/2008)

Filiação: Mãe – J.A.S.

Pai – E.A.S.

Entrada: 19/09/2017

05 – F.R.M: 12 anos (07/02/06)

Filiação: Mãe – N.D.R.

Pai – F.M.F.

Entrada: 17/10/17

06 – F.R.M: 07 anos (06/07/10)



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

Filiação: Mãe – N.D.R.

Pai – F.M.F.

Entrada: 17/10/17

07 – A.R.M: 10 anos (09/05/07)

Filiação: Mãe – N.D.R.

Pai – F.M.F.

Entrada: 17/10/17

08 – P.M.B.S.: 07 meses (15/06/17)

Filiação: Mãe – T.M.S.

Pai – não informado

Entrada: 19/01/18

09 – J.V.M: 04 anos (09/08/13)

Filiação: Mãe – M.G.M.

Pai – não informado

Entrada: 22/01/18

10 – F.V.A.: 18 dias (17/01/18)

Filiação: Mãe – G.B.A.

Pai – não informado

Entrada: 24/01/18

2- Crianças desligadas em FEVEREIRO

Obs: Não houve desligamento.



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

3- Atividades diárias executadas no mês de fevereiro:

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



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

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.

4- Crianças Acolhidas de Camboriú em fevereiro 2018.

Obs: Não houve acolhimento.


Fátima Zina
Assistente Social
CRESS 4047



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

A33B221447518213009
22/03/2018 14:55:03

Cliente

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

BB RF CP Automatico - CNPJBB RF CP AUTOMATICO

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/02/2018	SALDO ANTERIOR	0,00					
07/03/2018	APLICAÇÃO	15.112,39					
08/03/2018	RESGATE	6.685,62		0,67	1.580,461968	9,562008009	1.580,461968
	Aplicação 07/03/2018	6.685,62		0,67	699,182118	9,563016317	881,279850
12/03/2018	RESGATE	3.298,94	0,03	0,87	699,182118		
	Aplicação 07/03/2018	3.298,94	0,03	0,87	344,988654	9,565068197	536,291196
13/03/2018	RESGATE	1.986,74	0,03	0,67	344,988654		
	Aplicação 07/03/2018	1.986,74	0,03	0,67	207,758617	9,566101432	328,532579
14/03/2018	RESGATE	2.931,05	0,08	1,18	207,758617		
	Aplicação 07/03/2018	2.931,05	0,08	1,18	306,498096	9,567139364	22,034483
15/03/2018	RESGATE	198,81		0,08	306,498096		
	Aplicação 07/03/2018	198,81		0,08	20,786780	9,568100557	1,247703
22/03/2018	SALDO ATUAL	11,94			20,786780		
					1,247703		1,247703

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	15.112,39
RESGATES (-)	15.101,16
RENDIMENTO BRUTO (+)	4,32
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,14
IOF (-)	3,47
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,71
SALDO ATUAL =	11,94
Disponível p/ Resg =	11,94
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
07/03/2018	909.170.707	15.112,39	1.580,461968	1,247703

Valor da Cota

28/02/2018	9,556832028
22/03/2018	9,573329968

Rentabilidade

No mês	0,1726
No ano	0,6328
Últimos 12 meses	4,7033

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 22/03/2018 - Cota: 9,573329968

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



**Prefeitura Municipal de
Camboriu**

Secretaria de Finanças

CND -

CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS - CONTRIBUINTE

Número: 1185/2018

Requerente: 144657 - ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Data: 22/03/2018

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Código: 144657 Nome: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Endereço: RUA RIO PARAIBA

Nr.: 385 -

CNPJ: 10.618.455/0001-29

Cidade: CAMBORIU

UF: SC CEP: 88340000

Telefone:


FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: CERTIDAO NEGATIVA

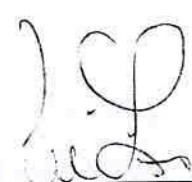
Observações:

CERTIFICO que INEXISTE DÉBITO impeditivo da expedição desta certidão em NOME do CONTRIBUINTE acima identificado, Prefeitura Municipal de Camboriú o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser considerada devida.

Esta certidão é válida apenas para o contribuinte acima identificado, por 30 (trinta) dias.


Fernando Garcia Junior
Secretário de Finanças

Marister Rocha
Diretora de Departamento
Sec. Finanças


VIVIANE ZIMMERMANN
4.981 Viviane Zimmermann
Sec. Finanças
Mat. 4981

Atendente: VIVIANE ZIMMERMANN



**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:	180140017823027
Data de emissão:	26/02/2018 15:52:49
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	27/04/2018

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>



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
CNPJ: 10.618.455/0001-29

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:34:52 do dia 02/01/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/07/2018.

Código de controle da certidão: **719E.C5BD.9B3E.E5F1**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

IMPRIMIR

VOLTAR



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: 15/03/2018 a 13/04/2018

Certificação Número: 2018031516260613250960

Informação obtida em 22/03/2018, às 14:59:09.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.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: 146629474/2018

Expedição: 22/03/2018, às 15:01:28

Validade: 17/09/2018 - 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

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 DE ATIVIDADES

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR

PERÍODO: 01/02/2018 a 28/02/2018.

RESUMO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA INSTITUIÇÃO, DURANTE O PERÍODO, NO ÂMBITO DO PROJETO:

No mês de fevereiro teve 04 acolhimentos institucionais, 02 desacolhimentos, permanecendo no momento 11 crianças.

Foram realizados 163 atendimentos em Psicologia, 140 atendimentos de Serviço Social e 70 atendimentos em Pedagogia.

Teve 06 atendimentos médicos/Pediátricos/Odontológicos.

Foi enviado ao Fórum 04 PIAs (Plano de Atendimento Individual).

2. OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO:

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETO DO CONVÊNIO
<p>Captar recurso para assegurar o acolhimento de até 15 crianças de 0 a 12 anos incompletos, no valor de R\$ 3.620,67 (três mil seiscientos e vinte reais e sessenta e sete centavos) por vaga (criança), em situação de risco social e/ou pessoal, vítimas de negligência, abandono, situação de risco, abuso sexual, violência doméstica entre outros, sob medida de proteção determinada pela Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Balneário Camboriú.</p> <p>Promover a proteção integral das crianças,</p>	<p>O presente Convênio tem por objeto estabelecer os procedimentos para a concessão de subvenção social fomentado por este Município à Associação Lar Maternal Bom Pastor de forma à captar recurso para assegurar o acolhimento de até 15 crianças de 0 a 12 anos incompletos, no valor de R\$3.620,67 (três mil seiscientos e vinte reais e sessenta e sete centavos) reais por vaga (criança), em situação de risco social e/ou pessoal, vítimas de violência doméstica, sob medida de proteção determinada pela Vara da Infância</p>

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	11	-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	15	11	-Acompanhamento da	Tudo a contento.

prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos.			criança em atendimento especializado; -Grupos de irmão unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares.	
--	--	--	---	--

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	11	-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	11	-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
Promover acesso à rede sócio assistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia	15	11	-Encaminhamento de relatórios para o Poder Judiciário;	Tudo a contento.

de Direitos e às demais políticas públicas setoriais			-Encaminhamentos das famílias para outros serviços assistenciais e de saúde; -Acompanhamento no Posto de saúde (vacinas); -Encaminhamento dos bebês ao Pediatra; -Acompanhamento das crianças após avaliação Pediátrica; -Trabalho em rede com vários órgão afins;	
--	--	--	--	--

Obs.: Se no Plano de Trabalho contar mais objetivos específicos/meta, deverá copiar tantas tabelas quanto forem necessárias.

4. PÚBLICO ATENDIDO:

		Crianças	Adolescentes	Jovens	Familiares	Educadores	Outros: (coordenadores educ. especial ou mercado de trabalho)	TOTAL
Número de atendidos diretos	Previsto	-	-	-	-	-	-	-
<i>(Atendimento continuado: nº de matriculados em cursos, oficinas e outras atividades regulares/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>	Realizado	-	-	-	-	-	-	-
Número de atendidos indiretos	Previsto	-	-	-	-	-	-	-
<i>(Atendimento a famílias, professores, pessoas da comunidade ou outros beneficiados indiretamente pelas atividades permanentes/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>	Realizado	-	-	-	-	-	-	-
Número de atendidos eventuais	Previsto	-	-	-	-	-	-	-
<i>(Atendimento eventual: nº de participantes em eventos, encontros e</i>	Realizado	-	-	-	-	-	-	-

<i>outras atividades realizadas sem regularidade fixa no âmbito do projeto)</i>								
Número total de atendidos pelo projeto	Previsto	15		-	-	-	-	15
<i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA)</i>	Realizado	11		-	-	-	-	11
Número total de atendidos pela instituição	Previsto	-	-	-	-	-	-	-
<i>(Atendimento total: número de pessoas atendidas pela instituição em outras atividades, além do projeto apoiado com recursos do CMDCA)</i>	Realizado	-	-	-	-	-	-	-

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, 28 de fevereiro de 2018.



Lidiane Ninow

Assistente Social

CRESS Nº 5187-12.ª Região