

**ENTIDADE:**

**LAR MATERNAL  
BOM PASTOR**

CONTABILIZADO

**PARCERIA: LANÇADO**

**FMDCA TC N° 013/2017  
1° T. AD.**

**4ª PARCELA**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**DATA: 26/04/2018**



001

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

Recebemos nesta Secretaria, na data de **26 de Abril de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **4ª Parcela**, no valor de **RS 54.310,05 (cinquenta e quatro mil, trezentos e dez reais e cinco centavos)**, dando origem ao Processo **046/2018**, 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: ██████████-9-00
GESTORA DA PARCERIA: ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS DE AQUINO	CPF: ██████████-9-15

**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.

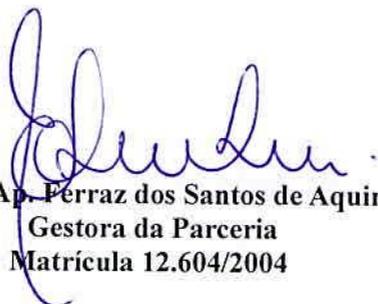
O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de despesa, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

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

**DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANALISE TÉCNICA**

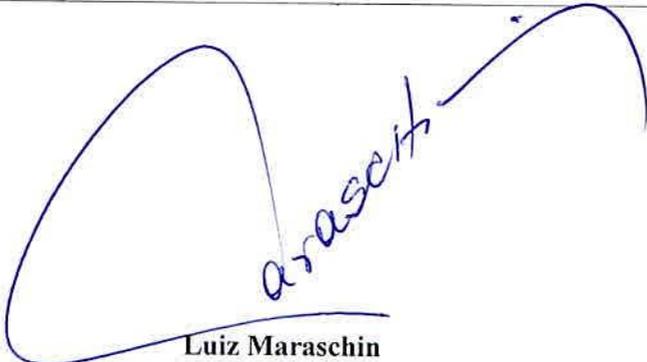
À vista do exposto, encaminho o presente expediente para deliberação e adoção dos procedimentos subsequentes.

Em, 25/06/18

  
Eliane Ap. Ferraz dos Santos de Aquino  
Gestora da Parceria  
Matricula 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: <a href="mailto:SAMUELOLIVEIRADESOUZA@HOTMAIL.COM">SAMUELOLIVEIRADESOUZA@HOTMAIL.COM</a>		
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████ 89-00	
TERMO DE COLABORAÇÃO – ADITIVO 013/2017	PARCELA Nº 04	
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <a href="http://www.larbompastor.com.br">www.larbompastor.com.br</a>		
DATA DA PUBLICAÇÃO: 28/05/2018		

003

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				
	03/04/18	190.140	Termo de Colaboração 003/2017	R\$ 54.310,05	
	10/04/18	014.665	Recursos Próprios	R\$ 54,25	
	04/04/18	011.395	Cristiane Aparecida Pereira		R\$ 1.507,75 —
	04/04/18	019.975	Kálita Ivanir da Silva		R\$ 3.339,21 —
	04/04/18	019.980	Manoel Amaro Filho		R\$ 1.914,05 —
	04/04/18	019.981	Ivanir Jacinto da Silva		R\$ 1.417,54 —
	04/04/18	019.989	Nicolle Tilianara Machado		R\$ 2.115,47 —
	04/04/18	019.992	Afafe dos Santos Sharif		R\$ 3.586,52 —
	04/04/18	019.993	Miralva de Oliveira de Souza		R\$ 2.822,92 —
	04/04/18	020.069	Sonia Aparecida Franco		R\$ 1.756,17 —
	04/04/18	020.575	Karla Rodrigues Cardoso		R\$ 2.997,86 —
	04/04/18	021.662	Mayara Costa Picinini		R\$ 1.371,25 —
	04/04/18	023.310	Keniel Jacinto da Silva		R\$ 2.192,32 —
	04/04/18	024.288	Maria Aparecida Goedert		R\$ 1.733,07 —
	04/04/18	025.338	Bruna Cardoso João		R\$ 1.888,83 —
	04/04/18	008.978	Lidiane Ninow		R\$ 2.736,04 —
	05/04/18	40.501	Encargo FGTS		R\$ 4.830,87 —
	06/04/18	010.382	Silas de Souza		R\$ 3.547,19 —
	06/04/18	020.477	Maria Fidelina Cavia		R\$ 372,62 —
	06/04/18	025.843	Simone Pereira		R\$ 1.371,54 —
	06/04/18	026.148	Karoline de Souza Pinto		R\$ 1.242,00 —
6524	06/04/18	40.601	Imbranet Serviços de Internet		R\$ 299,90 —
6526	06/04/18	40.602	Imbranet Serviços de Internet		R\$ 159,90 —
0137	06/04/18	40.603	Vilson Feliciano – ME		R\$ 620,00 —
	09/04/18	114.829	Taciana Hass Miron		R\$ 1.713,76 —
	09/04/18	020.015	Telma Cristina Mendes		R\$ 1.584,51 —

**CAMBORIÚ: 20/04/2018**

 <b>TESOUREIRO</b>	 <b>VILSON FELICIANO</b> CPF: ██████████ 8878 Rua G. ... arim, N)112 - Tabuleiro Camboriú - SC - CEP 88348-077 <b>CONTADOR</b>
--	---

## 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: <a href="mailto:SAMUELOLIVEIRADESOUZA@HOTMAIL.COM">SAMUELOLIVEIRADESOUZA@HOTMAIL.COM</a>		
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████-9-00	
TERMO DE COLABORAÇÃO ADITIVO 013/2017	PARCELA Nº 04	
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <a href="http://www.larbompastor.com.br">www.larbompastor.com.br</a>		
DATA DA PUBLICAÇÃO: 28/05/2018		

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				
300/320 4270	09/04/18	024.293	Fatima de Nazaré da Costa		R\$ 1.701,13 ✓
	09/04/18	026.228	Jeniffer Cabral do Carmo		R\$ 1.242,00 ✓
	09/04/18	40.901	Eficaz Farmácia – ME		R\$ 1.271,35 ✓
	10/04/18	011.952	Sara Moveis e Decorações Ltda.		R\$ 1.350,00 ✓
	10/04/18	023.052	Naiady Mendes Pereira		R\$ 828,00 ✓
	10/04/18	41.001	Zenilda Catarina de Melo		R\$ 850,53 ✓
<b>TOTAL =</b>				<b>R\$ 54.364,30</b>	<b>R\$ 54.364,30</b>

<b>CAMBORIÚ: 20/04/18</b>	
 <b>TESOUREIRO</b>	<b>VILSON FELICIANO</b> CONTADOR   CRC/SC 13878 Rua Guaraparim, N. 112 - Iapureiro Camboriú - SC - CEP 88348-077  <b>CONTADOR</b>



## Consultas - Extrato de conta corrente

A33R161007243916011  
16/04/2018 10:11:50

005

### Cliente - 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
23/03/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,94 C
03/04/2018		1489	99026	870 Transferência recebida	661.489.000.190.140	54.310,05 C	✓
				03/04 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
03/04/2018		0000	00000	345 BB RF CP Automatico	5	54.310,99 D	0,00 C
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.011.395	1.507,75 D	✓
				04/04 1707 11395-6 CRISTIANE A PE			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.975	3.339,21 D	✓
				04/04 1707 19975-3 KALITA IVANIR			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.980	1.914,05 D	✓
				04/04 1707 19980-X MANOEL AMARO D			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.981	1.417,54 D	✓
				04/04 1707 19981-8 IVANIR JACINTO			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.989	2.115,47 D	✓
				04/04 1707 19989-3 NICOLLE TILIAN			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.992	3.586,52 D	✓
				04/04 1707 19992-3 AFAFE DOS SANT			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.993	2.822,92 D	✓
				04/04 1707 19993-1 MIRALVA OLIVEI			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.069	1.756,17 D	✓
				04/04 1707 20069-7 SONIA APARECID			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.575	2.997,86 D	✓
				04/04 1707 20575-3 KARLA RODRIGUE			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.021.662	1.371,25 D	✓
				04/04 1707 21662-3 MAYARA C COSTA			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.023.310	2.192,32 D	✓
				04/04 1707 23310-2 KENIEL JACINTO			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.024.288	1.733,07 D	✓
				04/04 1707 24288-8 MARIA A GOEDER			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.025.338	1.888,83 D	✓
				04/04 1707 25338-3 BRUNA CARDOZO			
04/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.008.978	2.736,04 D	✓
				04/04 5271 8978-8 LIDIANE NINOW			
04/04/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	860.941.200.081.472	1,05 D	} 4,20
				Tarifa referente a 04/04/2018			
04/04/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	860.941.200.081.473	1,05 D	
				Tarifa referente a 04/04/2018			
04/04/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	860.941.200.081.474	1,05 D	
				Tarifa referente a 04/04/2018			
04/04/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	860.941.200.081.475	1,05 D	
				Tarifa referente a 04/04/2018			
04/04/2018		0000	00000	855 BB RF CP Automatico	5	31.383,20 C	0,00 C
05/04/2018		0000	13105	375 Impostos	40.501	4.830,87 D	✓
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/04/2018		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	800.951.100.452.851	43,40 D	
				Tarifa referente a 05/04/2018			
05/04/2018		0000	00000	855 BB RF CP Automatico	5	4.874,27 C	0,00 C
06/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.010.382	3.547,19 D	✓
				06/04 1707 10382-9 SILAS DE SOUZA			
06/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.477	372,62 D	✓
				06/04 1707 20477-3 MARIA FIDELINA			
06/04/2018		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.025.843	1.371,54 D	✓

06/04 1707 25843-1 SIMONE PEREIRA					
06/04/2018	1707	99015 470	Transferência enviada	551.707.000.026.148	1.242,00 D
06/04 1707 26148-3 KAROLINE DE SO					
06/04/2018	0000	13105 109	Pagamento de Título	40.601	299,90 D
BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.					
06/04/2018	0000	13105 109	Pagamento de Título	40.602	159,90 D
BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.					
06/04/2018	0000	13105 109	Pagamento de Título	40.603	620,00 D
BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.					
06/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	840.961.200.182.878	1,05 D
Tarifa referente a 06/04/2018					
06/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	840.961.200.182.879	1,05 D
Tarifa referente a 06/04/2018					
06/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	840.961.200.182.880	1,05 D
Tarifa referente a 06/04/2018					
06/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	840.961.200.182.881	1,05 D
Tarifa referente a 06/04/2018					
06/04/2018	0000	00000 855	BB RF CP Automatico	5	7.617,35 C 0,00 C
09/04/2018	1707	99015 120	Transferido para Poupança	551.489.510.114.829	1.713,76 D
09/04 1489 510114829-2 TACIANA HASS M					
09/04/2018	1707	99015 470	Transferência enviada	551.707.000.020.015	1.584,51 D
09/04 1707 20015-8 TELMA C MENDES					
09/04/2018	1707	99015 470	Transferência enviada	551.707.000.024.293	1.701,13 D
09/04 1707 24293-4 FATIMA N C BAR					
09/04/2018	1707	99015 470	Transferência enviada	551.707.000.026.228	1.242,00 D
09/04 1707 26228-5 JENIFFER CABRA					
09/04/2018	0000	13105 166	Emissão de DOC	40.901	1.271,35 D
104 0921 010294743000175 EFICAZ FARMAC					
09/04/2018	0000	13113 170	TRANSF.RECURSO E I	810.991.300.130.214	1,05 D
Tarifa referente a 09/04/2018					
09/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	810.991.300.289.892	1,05 D
Tarifa referente a 09/04/2018					
09/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	810.991.300.289.893	1,05 D
Tarifa referente a 09/04/2018					
09/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	810.991.300.289.894	1,05 D
Tarifa referente a 09/04/2018					
09/04/2018	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	820.991.300.026.567	9,70 D
Tarifa referente a 09/04/2018					
09/04/2018	0000	00000 855	BB RF CP Automatico	5	7.526,65 C 0,00 C
10/04/2018	1707	99015 870	Transferência recebida	551.707.000.014.665	130,00 C
10/04 1707 14665-X A LAR MATERNAL					
10/04/2018	1707	99015 470	Transferência enviada	551.707.000.011.952	1.350,00 D
10/04 1707 11952-0 SARA MOVEIS E					
10/04/2018	1707	99015 470	Transferência enviada	551.707.000.023.052	828,00 D
10/04 1707 23052-9 NAIADY MENDES					
10/04/2018	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	41.001	850,53 D
237 1406 08914009904 JOAO VITOR MELO D					
10/04/2018	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	801.001.200.014.938	9,70 D
Tarifa referente a 10/04/2018					
10/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	891.001.200.231.313	1,05 D
Tarifa referente a 10/04/2018					
10/04/2018	0000	13113 170	Tarifa Transf Recurso-E/I	891.001.200.231.314	1,05 D
Tarifa referente a 10/04/2018					
10/04/2018	0000	00000 855	BB RF CP Automatico	5	2.910,33 C 0,00 C
11/04/2018	0000	14049 855	BB RF CP Automatico	1.200.005	0,28 C 0,28 C
16/04/2018	0000	00000 999	S A L D O		0,28 C

006

4,20

23,90

25,70

Juros					0,00
Data de Debito de Juros					30/04/2018
IOF					0,00
Data de Debito de IOF					02/05/2018

25

OBSERVAÇÕES:

---

007

---

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

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

003

Ofício nº 132/2018

Camboriú, 20 de abril de 2018.

**Assunto:** Encaminhamento de Prestação de Contas

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, encaminhar a prestação de contas referente a 04ª 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  
26.04.18  
EQ



# 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

009

Ofício 135/2018

Camboriú, 20 de abril 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 04 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.

Felipe D. Moraes

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

Manoel da G. S.S.

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

Josiane Leni Martins

Josiane Leni Martins Bahia  
Conselheiro Fiscal  
CPF: [REDACTED]



# 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

010

Camboriú, 20 de abril 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), relativo à 04ª parcela do termo de colaboração 003/2017 – aditivo 013/2017 firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado e obedecido os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação Lar Maternal Bom Pastor, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para exames que se fizerem necessários.

A presente prestação de contas será publicada no site da entidade [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br) conforme termo estabelecido na Lei.

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

---

Samuel Oliveira de Souza  
Tesoureiro



011  
**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL "BOM PASTOR"**

Rua Rio Paraíba n° 385 - Bairro Rio Pequeno  
Camboriú, SC - Fone: 47 3365-0582  
CNPJ: 10.618.455/0001-29  
E-mail: prsilas@terra.com.br

Camboriú, 20 de abril 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 duvidas.

Atenciosamente,

---

Samuel Oliveira de Souza  
Tesoureiro

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	7,00	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	FG.T.S 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

012

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	7,00	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	FG.T.S 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

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:38:24  
170701707 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

013

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
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	E.093.AC8.B00.A45.E1F
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	9,00	253,64		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	95,38		
214	HORAS EXTRAS 60%	22,00	496,00		
998	I.N.S.S.	11,00		433,95	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		171,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.945,02	605,81	
			Valor Líquido →	3.339,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,00	3.945,02	3.945,02	315,60	3.511,07	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  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	9,00	253,64		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	95,38		
214	HORAS EXTRAS 60%	22,00	496,00		
998	I.N.S.S.	11,00		433,95	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		171,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.945,02	605,81	
			Valor Líquido →	3.339,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,00	3.945,02	3.945,02	315,60	3.511,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:27  
170701707 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

015

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.975
VALOR TOTAL	3.339,21

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

=====

NR. AUTENTICACAO	8.4E1.E50.1ED.F67.6E8
------------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CSO	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)	9,00	147,27		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,17		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	130,91		
998	I.N.S.S.	9,00		189,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.103,35	189,30	
			Valor Líquido →	1.914,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	2.103,35	2.103,35	168,26	1.914,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

016

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

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CSO	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)	9,00	147,27		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,17		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	130,91		
98	I.N.S.S.	9,00		189,30	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.103,35	189,30	
			Valor Líquido →	1.914,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.800,00	2.103,35	2.103,35	168,26	1.914,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:27  
170701707 SEGUNDA VIA 0008  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.980
VALOR TOTAL	1.914,05

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

=====

NR.AUTENTICACAO	F.05F.7F9.9A5.736.4E9
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

<small>Código</small>	<small>Nome do Funcionario</small>	<small>CBO</small>	<small>Departamento</small>	<small>Faixa</small>
86	IVANIR JACINTO DA SILVA COZINHEIRA	513205	1	1
		Admissão:	01/06/2016	

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

018

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

<small>Código</small>	<small>Nome do Funcionario</small>	<small>CBO</small>	<small>Departamento</small>	<small>Faixa</small>
86	IVANIR JACINTO DA SILVA COZINHEIRA	513205	1	1
		Admissão:	01/06/2016	

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



## Consultas - Emissão de comprovantes

A33R161007243916012  
16/04/2018 10:12:49

019

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:26  
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	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.981
VALOR TOTAL	1.417,54

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

CLIENTE: IVANIR JACINTO  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.981-8  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	D.72C.640.826.252.704
------------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
42	NICOLLE TILIANARA MACHADO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210 Admissão:	1	1
			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	109,04		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	48,17		
214	HORAS EXTRAS 60%	17,00	250,49		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81		
998	I.N.S.S.	9,00		209,22	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.324,69	209,22	
			<b>Valor Líquido</b> →	2.115,47	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.TS do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	2.324,69	2.324,69	185,97	1.736,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

020

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
42	NICOLLE TILIANARA MACHADO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210 Admissão:	1	1
			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	109,04		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	206,18		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	48,17		
4	HORAS EXTRAS 60%	17,00	250,49		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	360,81		
998	I.N.S.S.	9,00		209,22	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.324,69	209,22	
			<b>Valor Líquido</b> →	2.115,47	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>FG.TS do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.350,00	2.324,69	2.324,69	185,97	1.736,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:27  
170701707 SEGUNDA VIA 0006  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

021

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.989
VALOR TOTAL	2.115,47

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

=====

NR.AUTENTICACAO	F.C4F.6BB.1B1.B50.6B2
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março 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	220,00	4.000,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	44,75		
214	HORAS EXTRAS 60%	8,00	232,73		
998	I.N.S.S.	11,00		470,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		220,44	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.277,48	690,96	
			Valor Líquido →	3.586,52	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.277,48	4.277,48	342,19	3.806,96	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

022

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março 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	220,00	4.000,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	44,75		
214	HORAS EXTRAS 60%	8,00	232,73		
998	I.N.S.S.	11,00		470,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		220,44	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.277,48	690,96	
			Valor Líquido →	3.586,52	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.000,00	4.277,48	4.277,48	342,19	3.806,96	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:28  
170701707 SEGUNDA VIA 0008  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

023

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.992
VALOR TOTAL	3.586,52

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO	9.2D0.65A.7CB.A8C.1E9
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março 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)	8,00	189,09		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	76,36		
214	HORAS EXTRAS 60%	21,00	397,09		
998	I.N.S.S.	11,00		358,87	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.262,54	439,62	
			Valor Líquido →	2.822,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.600,00	3.262,54	3.262,54	261,00	2.903,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

024

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março 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)	8,00	189,09		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	76,36		
214	HORAS EXTRAS 60%	21,00	397,09		
98	I.N.S.S.	11,00		358,87	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,75	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.262,54	439,62	
			Valor Líquido →	2.822,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.600,00	3.262,54	3.262,54	261,00	2.903,67	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:26  
170701707 SEGUNDA VIA 0007  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

025

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.993
VALOR TOTAL	2.822,92

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO	8.110.863.F2A.98C.F8A
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

025

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fila  
 45 SONIA APARECIDA FRANCO RODRIGUES 516210 1 1  
 CUIDADOR DE CRIANÇAS 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	105,40		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	199,31		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	348,78		
998	I.N.S.S.	9,00		173,68	
40	HORAS FALTAS	12,00		73,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.003,49	247,32	
			Valor Líquido →	1.756,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.929,85	1.929,85	154,38	1.756,17	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  
 Março de 2018

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fila  
 45 SONIA APARECIDA FRANCO RODRIGUES 516210 1 1  
 CUIDADOR DE CRIANÇAS 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	105,40		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	199,31		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	348,78		
18	I.N.S.S.	9,00		173,68	
40	HORAS FALTAS	12,00		73,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.003,49	247,32	
			Valor Líquido →	1.756,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.929,85	1.929,85	154,38	1.756,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:38:24  
170701707 SEGUNDA VIA 0007  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

027

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.069
VALOR TOTAL	1.756,17

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO	1.130.3F1.FE4.584.836
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
100	KARLA RODRIGUES CARDOSO PSICÓLOGO	251530 Admissão:	1	1
			01/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	0,00	3.000,00			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	67,13			
214	HORAS EXTRAS 60%	16,00	349,09			
998	I.N.S.S.	11,00		375,78		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		42,58		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			3.416,22	418,36		
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.997,86</b>		
<b>Salário Base</b>		<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
3.000,00		3.416,22	3.416,22	273,29	2.471,67	7,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE MARÇO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

028

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

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
100	KARLA RODRIGUES CARDOSO PSICÓLOGO	251530 Admissão:	1	1
			01/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	0,00	3.000,00			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	67,13			
214	HORAS EXTRAS 60%	16,00	349,09			
998	I.N.S.S.	11,00		375,78		
99	IMPOSTO DE RENDA	7,50		42,58		
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>		
			3.416,22	418,36		
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.997,86</b>		
<b>Salário Base</b>		<b>Sal. Contr. INSS</b>	<b>Base Cál. FGTS</b>	<b>F.G.T.S do Mês</b>	<b>Base Cál. IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
3.000,00		3.416,22	3.416,22	273,29	2.471,67	7,50

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE MARÇO \*\*\*

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:27  
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	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.575
VALOR TOTAL	2.997,86

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: KARLA RODRIGUES CARDOSO H  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.575-3  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	7.474.8CE.DE5.582.22C
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	22,66		
214	HORAS EXTRAS 60%	12,00	117,82		
998	I.N.S.S.	8,00		119,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.490,48	119,23	
			Valor Líquido →	1.371,25	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.490,48	1.490,48	119,23	1.371,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

030

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	22,66		
214	HORAS EXTRAS 60%	12,00	117,82		
998	I.N.S.S.	8,00		119,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.490,48	119,23	
			Valor Líquido →	1.371,25	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.490,48	1.490,48	119,23	1.371,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:27  
170701707 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

031

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.021.662
VALOR TOTAL	1.371,25

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

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

=====

NR. AUTENTICACAO	4.C82.B1C.BD1.226.6A9
------------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
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)	8,00	152,73		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	29,37		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	152,73		
998	I.N.S.S.	9,00		219,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.434,83	242,51	
			Valor Líquido →	2.192,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.434,83	2.434,83	194,78	2.215,70	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

032

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
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)	8,00	152,73		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	29,37		
214	HORAS EXTRAS 60%	10,00	152,73		
98	I.N.S.S.	9,00		219,13	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,38	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.434,83	242,51	
			Valor Líquido →	2.192,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.100,00	2.434,83	2.434,83	194,78	2.215,70	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:27  
170701707 SEGUNDA VIA 0010  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.023.310
VALOR TOTAL	2.192,32

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

=====

NR.AUTENTICACAO	2.54C.B6B.F5A.1A5.503
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

034

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,72		
214	HORAS EXTRAS 60%	32,00	346,95		
204	INSALUBRIDADE	20,00	190,80		
998	I.N.S.S.	9,00		171,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.904,47	171,40	
			Valor Líquido →	1.733,07	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.904,47	1.904,47	152,35	1.543,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,72		
214	HORAS EXTRAS 60%	32,00	346,95		
204	INSALUBRIDADE	20,00	190,80		
98	I.N.S.S.	9,00		171,40	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.904,47	171,40	
			Valor Líquido →	1.733,07	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.904,47	1.904,47	152,35	1.543,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:35:29  
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	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.024.288
VALOR TOTAL	1.733,07

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO	9.BD2.D94.779.F4C.04A
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

036

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	97,88		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	20,34	199,70		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	19,16		
214	HORAS EXTRAS 60%	7,00	99,62		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	144,00	309,27		
998	I.N.S.S.	9,00		186,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.075,63	186,80	
			Valor Líquido →	1.888,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.075,63	2.075,63	166,05	1.888,83	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  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.350,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	97,88		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	20,34	199,70		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	19,16		
4	HORAS EXTRAS 60%	7,00	99,62		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	144,00	309,27		
998	I.N.S.S.	9,00		186,80	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.075,63	186,80	
			Valor Líquido →	1.888,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	2.075,63	2.075,63	166,05	1.888,83	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:35:30  
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	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.025.338
VALOR TOTAL	1.888,83

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

=====

NR.AUTENTICACAO	4.2E4.D49.6CE.3BB.07A
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíli  
 56 LIDIANE NINOW 251605 1 1  
 ASSISTENTE SOCIAL Admissão: 11/07/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.150,00		
998	I.N.S.S.	11,00		346,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.150,00	413,96	
			Valor Líquido →	2.736,04	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.150,00	3.150,00	3.150,00	252,00	2.803,50	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

038

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíli  
 56 LIDIANE NINOW 251605 1 1  
 ASSISTENTE SOCIAL Admissão: 11/07/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.150,00		
998	I.N.S.S.	11,00		346,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.150,00	413,96	
			Valor Líquido →	2.736,04	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.150,00	3.150,00	3.150,00	252,00	2.803,50	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

04/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:15:26  
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	04/04/2018
NR. DOCUMENTO	555.271.000.008.978
VALOR TOTAL	2.736,04

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

CLIENTE: LIDIANE NINOW  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 8.978-8  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	5.E41.3F1.69D.66D.C66
------------------	-----------------------



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 05/04/2018 - 16:16:58

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR				02-DDD/TELEFONE (0047)33650582
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 60.385,98	06-QTDE TRABALHADORES 29	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 10.618.455/0001-29	11-COMPETÊNCIA 03/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.830,87	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.830,87
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2018\*\*

858800000482 308701791807 407615050819 061845500017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 05/04/2018 - 16:16:58

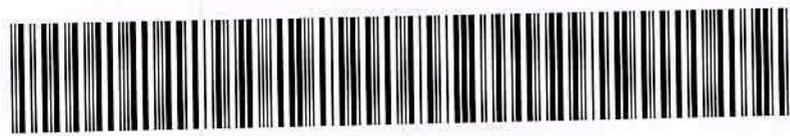
01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR				02-DDD/TELEFONE (0047)33650582
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 60.385,98	06-QTDE TRABALHADORES 29	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 10.618.455/0001-29	11-COMPETÊNCIA 03/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.830,87	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 4.830,87
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2018\*\*

858800000482 308701791807 407615050819 061845500017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
16/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.38  
1707801707 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

-----  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85880000048-2 30870179180-7  
40761505081-9 06184550001-7  
Data do pagamento 05/04/2018  
CNPJ/CEI/CPF 10618455/0001-29  
COMPETENCIA 03/2018  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 07/04/2018  
VALOR DEPOSITO 4.830,87  
Valor Total 4.830,87  
-----

DOCUMENTO: 040501  
AUTENTICACAO SISBB: F.183.9F3.35B.01C.C98

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

042

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.250,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	9,00	265,91		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	113,64		
214	HORAS EXTRAS 60%	25,00	590,91		
998	I.N.S.S.	11,00		464,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		209,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.220,46	673,27	
			Valor Líquido →	3.547,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.250,00	4.220,46	4.220,46	337,63	3.756,21	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  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.250,00		
218	DESCANSO REMUNERADO (feriado)	9,00	265,91		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	113,64		
214	HORAS EXTRAS 60%	25,00	590,91		
18	I.N.S.S.	11,00		464,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		209,02	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.220,46	673,27	
			Valor Líquido →	3.547,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.250,00	4.220,46	4.220,46	337,63	3.756,21	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

06/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:42:13  
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	06/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.010.382
VALOR TOTAL	3.547,19

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO	6.B8D.FCB.D9B.F1D.5FD
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	73,33	450,00		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	146,67	900,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	146,67		900,00	
998	I.N.S.S.	8,00		32,40	
40	HORAS FALTAS	7,33		44,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.350,00	977,38	
			Valor Líquido →	372,62	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	405,02	405,02	32,40	183,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

044

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	73,33	450,00		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	146,67	900,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	146,67		900,00	
998	I.N.S.S.	8,00		32,40	
40	HORAS FALTAS	7,33		44,98	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.350,00	977,38	
			Valor Líquido →	372,62	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	405,02	405,02	32,40	183,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

06/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:42:13  
170701707 SEGUNDA VIA 0006  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.477
VALOR TOTAL	372,62

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

=====

NR.AUTENTICACAO	5.177.BCF.81A.CE8.BA9
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
204	INSALUBRIDADE	190,80	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	FG.TS 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  
 Março de 2018

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.300,00		
204	INSALUBRIDADE	190,80	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	FG.TS 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

06/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:49:20  
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	06/04/2018
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	9.C01.126.6CF.887.F72
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

048

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
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		
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 Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.350,00	1.350,00	108,00	1.242,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE MARÇO \*\*\*

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR CNPJ: 10.618.455/0001-29		CC: GERAL Mensalista	Folha Mensal Março de 2018	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
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		
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 Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.350,00	1.350,00	108,00	1.242,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE MARÇO \*\*\*

06/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:51:39  
170701707 SEGUNDA VIA 0009  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

043

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.026.148
VALOR TOTAL	1.242,00

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO F.78B.749.C9C.DF1.134

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: 04/04/2018

REFERÊNCIA: 04/2018

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

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

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

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

RESERVADO AO FISCO <b>93b0.77d2.dfc7.2be2.b95e.e3a1.552a.f6f9</b>
--

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).



IMBRANET INTERNET E INFORMÁTICA LTDA ME  
 Rua: Siqueira Campos 502 SL 1  
 Camboriú - SC CEP: 88340-000  
 Insc. no CNPJ: 13.144.391/0001-60  
 Insc. Estadual: 256.306.575 Insc. Municipal: Indefinido

NOTA FISCAL de Serviços de  
 Comunicação **052**

**000006526 - Mês/Ano: 0418**

Série 001

Via ÚNICA

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: 04/04/2018

REFERÊNCIA: 04/2018

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

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

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

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

RESERVADO AO FISCO  
**7b22.308f.d00b.cb27.f5d1.0a5b.5c31.f168**

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).

053

16/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:12:38  
170701707 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

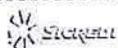
BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891117295895522606113185751065174900000015990  
NR. DOCUMENTO 40.602  
DATA DO PAGAMENTO 06/04/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 159,90  
VALOR COBRADO 159,90

=====

NR.AUTENTICACAO 8.B1B.1A5.869.3BE.705



| 748-X | 74891.11729 58955.226061 13185.751065 1 74900000015990

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>10/04/2018</b>
Beneficiário IMBRANET Internet e Inf. Ltda. ME. - CNPJ: 13.144.391/0001-60 - Rua Siqueira Campos, 502 - C					Agência / Código do Beneficiário 2606.13.18575
Data do Documento 08/11/2017	No. do Documento 04000000698918	Espécie DM	Aceite N	Data do Processamento 13/11/2017	Nosso Número 17/258955-2
Uso do Banco	Carteira	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>159,90</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida, contate o BENEFICIÁRIO.  Multa de 2% por atraso. Juros de 0,03% de mora ao dia.  O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(=) Valor Cobrado

Pagador: **Associação Lar Maternal Bom Pastor III** Rio Pequeno CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29  
 Rua Rio Paraiba 385 88343-838 Camboriú SC 04000000698918  
 Login/Central: associacao\_maternal

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

Nº **0137**

Data da Emissão **06/04/2018**

Cliente **ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAZ DOM PASTOR**  
Endereço **RUA RIO PARDO 385 RIO PEQUENO**  
Cidade **CAMBORIÚ** Estado **SC**  
CNPJ **10698455/0001-29** Inscr. Est./RG \_\_\_\_\_  
Cond. de Pagamento \_\_\_\_\_

Quant.	Discriminação do Serviço	Preço Unit.	Preço Total
MENSAL	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTÁBIL FOLHA DE PAGAMENTO, RECIBOS DE SALÁRIO, FÉRIAS E RESCISÕES. REFERENTE MÊS 03/2018		620,00

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

Total do Serviço	
Imposto %	
Valor Total da Nota	620,00

*Agradecemos a preferência*



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

CC: GERAL  
 Horista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
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	13,43		
214	HORAS EXTRAS 60%	6,00	69,82		
998	I.N.S.S.	9,00		169,49	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.883,25	169,49	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.713,76</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
15,00	1.883,25	1.883,25	150,66	1.713,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

056

Data

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

CC: GERAL  
 Horista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
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	13,43		
214	HORAS EXTRAS 60%	6,00	69,82		
98	I.N.S.S.	9,00		169,49	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.883,25	169,49	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>1.713,76</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
15,00	1.883,25	1.883,25	150,66	1.713,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

09/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:23:49  
170701707 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/04/2018
NR. DOCUMENTO	171.489.510.114.829
VALOR TOTAL	1.713,76

\*\*\*\*\* 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 2.BC8.8BB.BBF.EB1.4F5  
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  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionario	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		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	32,32		
214	HORAS EXTRAS 60%	15,00	168,09		
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80		
998	I.N.S.S.	9,00		156,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.741,21	156,70	
			Valor Líquido →	1.584,51	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.741,21	1.741,21	139,29	1.584,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionario

Data

058

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionario	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		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	32,32		
214	HORAS EXTRAS 60%	15,00	168,09		
219	INSALUBRIDADE	20,00	190,80		
998	I.N.S.S.	9,00		156,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.741,21	156,70	
			Valor Líquido →	1.584,51	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	1.741,21	1.741,21	139,29	1.584,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionario

Data

09/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:23:49  
170701707 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

059

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.015
VALOR TOTAL	1.584,51

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO	C.761.6EC.7CC.0F8.575
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 10.618.455/0001-29		Horista		Março de 2018	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fim	
104	FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA	251605	1	1	
	ASSISTENTE SOCIAL	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	11,19		
214	HORAS EXTRAS 60%	5,00	58,18		
998	I.N.S.S.	9,00		168,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.869,37	168,24	
			Valor Líquido →	1.701,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
16,00	1.869,37	1.869,37	149,54	1.701,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 10.618.455/0001-29		Horista		Março de 2018	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fim	
104	FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA	251605	1	1	
	ASSISTENTE SOCIAL	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	11,19		
214	HORAS EXTRAS 60%	5,00	58,18		
8	I.N.S.S.	9,00		168,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.869,37	168,24	
			Valor Líquido →	1.701,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.TS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
16,00	1.869,37	1.869,37	149,54	1.701,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

09/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:23:49  
170701707 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

061

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.024.293
VALOR TOTAL	1.701,13

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

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

=====

NR.AUTENTICACAO	D.C50.E72.CFF.671.F05
-----------------	-----------------------

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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
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 Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. 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  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
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 Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. 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

063

09/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:23:26  
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	09/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.026.228
VALOR TOTAL	1.242,00

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

CLIENTE: JENIFFER CABRAL DO CARMO  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 26.228-5  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO D.292.C26.C25.42B.523



EFICAZ FARMÁCIA LTDA. - ME

FONE: (47) 3365-1487

www.eficazfarmacia.com.br

Rua Oscar Vieira, nº 1183 - Centro - CEP 88340-434 - Camboriú - SC

CNPJ 10.294.743/0001-75

INSCR. EST. 255.698.895

NOTA FISCAL SÉRIE "D-1"

Nº 000300

062

Venda ao Consumidor

Data 06/04/18

Cliente: Associação Lar Maternal Bom PV

End.: 10.618.455/0001-29

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇO UNIT.	TOTAL
03	Dorflexo xpc	36,55	109,65
03	Oleo do Coronel	14,90	44,70
04	LUNAS ox	24,99	99,96
02	Nistatina toxem	37,96	75,92
02	Soborote lip gran	19,80	39,60
02	Pomada Betadome	50,09	100,18
02	Coloc + Beto + Neo	19,15	38,30
04	Ronint A+D	14,99	59,96
02	Pato D'Água	19,80	39,60
02	Lactan Kids	24,99	49,98
02	Bacteroni Peel	10,99	21,98
02	Digehina gts	25,48	50,96

Não vale como recibo

TOTAL R\$

730,79

Gráfica Delta Ltda. - ME

I.E. 251.827.208 - CNPJ 81.335.747/0001-00 - Rua Siqueira Campos, nº 172 - FONE: (47) 3365-2428 - Centro - Camboriú - SC  
05 bis. 50x2 - 000.251 à 000.500 - AIDF 271607700016644 - "D-1" - 09/06/16 - 1ª Via Branca - 2ª Via Jornal



EFICAZ FARMÁCIA LTDA. - ME

FONE: (47) 3365-1487

www.eficazfarmacia.com.br

Rua Oscar Vieira, nº 1183 - Centro - CEP 88340-434 - Camboriú - SC

CNPJ 10.294.743/0001-75

INSCR. EST. 255.698.895

NOTA FISCAL SÉRIE "D-1"

Nº 000320

Venda ao Consumidor

Data 06/04/18

Cliente: Associação Lar Maternal Bom PV

End.: 10.618.455/0001-29

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇO UNIT.	TOTAL
04	Fridolo mpele	49,90	199,60
03	Leik Aphanel	54,90	164,70
02	Louca Medendo	18,99	37,98
02	Nesole xpc	14,99	29,98
03	monidolite	22,90	68,70
04	Chupeto Nul	9,90	39,60

Não vale como recibo

TOTAL R\$

540,56

Gráfica Delta Ltda. - ME

I.E. 251.827.208 - CNPJ 81.335.747/0001-00 - Rua Siqueira Campos, nº 172 - FONE: (47) 3365-2428 - Centro - Camboriú - SC  
05 bis. 50x2 - 000.251 à 000.500 - AIDF 271607700016644 - "D-1" - 09/06/16 - 1ª Via Branca - 2ª Via Jornal

005

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
16/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.38  
1707801707 SEGUNDA VIA 0003

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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0921-0 - BALNEARIO DE CAMBORIU  
CONTA: 623.006-9

FAVORECIDO: EFICAZ FARMACIA LTDA  
CPF/CNPJ: 10.294.743/0001-75  
VALOR: R\$ 1.271,35  
DEBITO EM: 09/04/2018

=====

DOCUMENTO: 040901  
AUTENTICACAO SISBB: D.F7C.1DB.82E.4F5.D04



**FARMÁCIA FARMAELY**

Farmácia Farmaely ME

067

Rua Jose Francisco Bernardes , n. 804 – Bairro Areias – Fone:(47)3365-2662  
 88340-000 Camboriú Santa Catarina  
 CNPJ: 03.581.620/0001-50 INSCR. EST.

**ORÇAMENTO / PEDIDO**

Data de Emissão 05/04/2018

Cliente: Ass. Lar Maternal Bom Pastor CNPJ 10.618.455/0001-29  
 Endereço: Rua Rio Paraíba n 385 Rio Pequeno

MERCADORIA	P. UNIT.
FRADDA EXG	R\$ 34,90
TOPIKIDONA XPE	R\$ 38,00
Óleo GIRASSOL	R\$ 15,99
LUA CX	R\$ 24,98
NISTATINA Pomada	R\$ <del>38</del> 96
SABONETE Líquido	R\$ 21,00
Pomada	R\$ 49,90
cetocouazol	R\$ 19,15
Ranitidina	R\$ 14,99
PASTA ÁGUA	R\$ 19,80
Lavitar Kids	R\$ 24,98
BACTRIN	R\$ 12,49
Digestiva Gotas	R\$ 26,00
lido PPTAMIL	R\$ 53,99
lenço umedecido	R\$ 21,00
NESTLÉ XPE	R\$ 16,44
MAMADGIRA	R\$ 24,00
Chupeta NUK	R\$ 12,00
	R\$
	R\$
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 487,59</b>



Secretária





10/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:26:16  
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	10/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.011.952
VALOR TOTAL	1.350,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SARA MOVEIS E DECO LTDA  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 11.952-0  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	F.F6A.444.151.AE2.6E8
-----------------	-----------------------

---

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



071

# SARA MÓVEIS

Sara Móveis e Decorações LTDA.  
Rua José Francisco Bernardes nº 866 Areias Camboriú  
CNPJ: 00.958.137/0001-53  
INSCR. EST: 253.205.220  
Fone: 3365-1083

## ORÇAMENTO

QTD	ITEM	VALOR UN	TOTAL
01	Colchão Ecoflex 0.88cm d-23 ecoline	375,00	375,00
05	Colchões Gazin0,88cmD-20 Supreme	195,00	975,00

À Vista --- 1.350,00

Camboriú, 10 de Abril de 2018

WELBY ROBERTO PENONA

00.958.137/0001-53

Sara Móveis

Sara Móveis e Decorações LTDA.

Rua José Francisco Bernardes, 866  
Bairro Areias - 89340-000 - Camboriú - SC

ORÇAMENTO

072

MARFESA MÓVEIS E DECORAÇÕES LTDA  
Endereço: Rua Lauro Mueller nº 30 Centro Camboriú SC  
CNPJ: 01.970.122/0001-73 Inscrição Estadual: 253.540.003

	UN	TOTAL
01 Colchão Ecoflex D-23 Ecoline 0,88	395,00	395,00
05 Colchões Gazin 0,88 Supreme D-20	209,00	1.045,00

**Valor total → 1.440,00**

Camboriú 10/04/18

01.970.122/0001-73

Marfesa Móveis e Decorações LTDA

Rua Lauro Müller, 30 - Centro  
89340-000 Camboriú/SC

ORÇAMENTO

SARAH ELLEN ME

CNPJ: 16.937.589/0001-99 Inscrição Estadual: 256.847.720

Endereço: Coronel Benjamim Vieira nº39 –centro – Camboriú

Telefone-3365-0544

	Unitário	
01 Colchão Ecoflex 0,88cm D-23 Ecoline.....	387,00	387,00
05 Colchão Gazin 0,88 D-20 Supreme.....	200,00	1.000,00
TOTAL.....		1.387,00

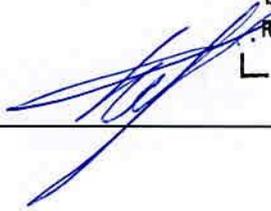
Camboriú 10 de Abril de 2018

16.937.589/0001-99

SARAH ELLENN ROCHA - ME

Rua Coronel Benjamin Vieira, 39 - Centro

CEP 88340-356 - Camboriú - SC



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

CC: GERAL  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
109	NAIADY MENDES PEREIRA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	11/03/2018	

074

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	900,00		
998	I.N.S.S.	8,00		72,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			900,00	72,00	
			Valor Líquido →	828,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	900,00	900,00	72,00	638,41	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  
 Março de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
109	NAIADY MENDES PEREIRA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	11/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	900,00		
998	I.N.S.S.	8,00		72,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			900,00	72,00	
			Valor Líquido →	828,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	900,00	900,00	72,00	638,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:18:28  
170701707 SEGUNDA VIA 0006  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

075

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.023.052
VALOR TOTAL	828,00

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

CLIENTE: NAIADY MENDES PEREIRA  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 23.052-9  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	6.DD6.554.2FA.BD3.6E5
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas  
 110 ZENILDA CATARINA DE MELO 513205 1 1  
 COZINHEIRA Admissão: 13/03/2018

076

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	132,00	810,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	114,48		
998	I.N.S.S.	8,00		73,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			924,48	73,95	
			Valor Líquido →	850,53	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	924,48	924,48	73,95	850,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE MARÇO \*\*\*

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal  
 Março de 2018

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas  
 110 ZENILDA CATARINA DE MELO 513205 1 1  
 COZINHEIRA Admissão: 13/03/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	132,00	810,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	114,48		
998	I.N.S.S.	8,00		73,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			924,48	73,95	
			Valor Líquido →	850,53	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.350,00	924,48	924,48	73,95	850,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE MARÇO \*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
16/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.38  
1707801707 SEGUNDA VIA 0002

077

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  
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1406-0 - CAMBORIU  
CONTA: 1.000.836-0

FAVORECIDO: JOAO VITOR MELO DA SILVA  
CPF/CNPJ: ██████████-04  
VALOR: R\$ 850,53  
DEBITO EM: 10/04/2018

=====

DOCUMENTO: 041001  
AUTENTICACAO SISBB: 0.914.F40.960.728.7AD

## Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

078

Prezado Cliente VILSON FELICIANO - 018537289400010100,

Seu arquivo liwsjmlfw3l00001.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 17/04/2018 às 08:44.

O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 7542F41E.75F249F2.832EA011.2D2384C8.

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:LiwSjmLfw3L00001

Base de Processamento: SC

Município de apresentação da RE: Camboriu/SC

Competência : 03/2018

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



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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 17/04/2018  
 HORA: 08:42:47  
 PÁG : 0001/0006

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

85880000482 308701791807 407615050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 COMP: 03/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100

FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1

RAT: 2,0

INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29  
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 INSCRIÇÃO:

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	BASE CÁL 13°SAL	PREV SOC	CONTRIB	SEG	DEVIDA	DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
AFAFE DOS SANTOS SHARIF	4.277,48	170.49527.87-2	03/10/2011	01		342,19	01143
BRUNA CARDOZO JOAO	2.075,63	203.56685.71-8	08/08/2017	01		166,05	05162
CRISTIANE APARECIDA PEREIRA CORREIA	1.638,85	190.15315.63-1	11/08/2015	01		131,10	05164
CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA	2.145,63	125.03771.04-3	01/09/2014	01		171,66	05162
ELIANE RIBEIRO INACIO ROCHA DE OLIVEIRA	2.167,00	124.83616.01-3	01/03/2017	01		173,37	02394
FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA	1.869,37	139.99508.72-7	13/03/2017	01		149,54	02516
GISELLE BIANCHI GOMES	1.800,00	209.43684.67-0	01/03/2017	01		144,00	02237
IVANIR JACINTO DA SILVA	1.540,80	124.18068.01-5	01/06/2016	01		123,27	05132
JENIFFER CABRAL	1.350,00	206.87515.80-1	01/10/2016	01		108,00	05162
KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA	3.945,02	141.90105.27-5	01/08/2009	01		315,60	01143
KARLA RODRIGUES CARDOSO	3.416,22	135.32627.72-7	01/03/2017	01		273,29	02515
KAROLINE DE SOUZA PINTO	1.350,00	155.29252.27-7	02/05/2016	01		108,00	05162
KENIEL JACINTO DA SILVA	2.434,83	207.64238.76-5	16/01/2017	01		194,78	07823
LIDIANE NINOW	3.150,00	130.48892.49-3	11/07/2013	01		252,01	02516
MANOEL AMARO DA SILVA FILHO	2.103,35	124.36466.34-5	11/03/2017	01		168,27	03131

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 17/04/2018  
 HORA: 08:42:47  
 PÁG : 0002/0006

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

85880000482 308701791807 407615050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 COMP: 03/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29  
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO 1.904,47	0,00	124.84091.69-0 0,00	09/03/2017	01		152,36	05143 0,00
MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN 405,02	0,00	142.86308.27-4 0,00	17/06/2014	01		29/01/2018 P1 32,40	05162 0,00
MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN		142.86308.27-4	17/06/2014	01		20/03/2018 Z5	05162
MAYARA CRISTINA COSTA PICININI 1.490,48	0,00	164.15825.20-9 0,00	24/08/2015	01		119,23	05162 0,00
MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA 3.262,54	0,00	108.56042.35-5 0,00	01/09/2009	01		261,01	07823 0,00
NAIADY MENDES PEREIRA 900,00	0,00	206.99782.81-8 0,00	11/03/2018	01		72,00	05162 0,00
NICOLLE TILIANARA MACHADO 2.324,69	0,00	138.90433.72-2 0,00	09/07/2012	01		185,97	05162 0,00
RAQUEL OLIVEIRA DE SOUZA 1.834,55	0,00	139.84601.72-6 0,00	02/05/2016	01		146,76	05162 0,00
SILAS DE SOUZA 4.220,46	0,00	122.98202.21-6 0,00	01/02/2017	01		337,64	04101 0,00
SIMONE PEREIRA 1.490,80	0,00	203.33912.45-9 0,00	01/01/2018	01		119,26	05143 0,00
SONIA APARECIDA FRANCO RODRIGUES 1.929,85	0,00	206.68481.35-2 0,00	05/10/2012	01		154,38	05162 0,00
TACIANA HASS MIRON 1.883,25	0,00	125.12467.54-8 0,00	27/03/2017	01		150,67	02515 0,00
TAIANE OLIVEIRA BORGES 810,00	0,00	165.77693.07-3 0,00	13/03/2018	01		64,80	05162 0,00
TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA 1.741,21	0,00	126.23552.53-5 0,00	01/12/2015	01		139,30	05162 0,00
ZENILDA CATARINA DE MELO 924,48	0,00	124.78121.22-2 0,00	13/03/2018	01		73,96	05132 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: 17/04/2018  
 HORA: 08:42:47  
 PÁG : 0003/0006

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

858900000482 308701791807 407615050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 COMP: 03/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29  
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARIA TEREZA PRADO	394,28	106.29514.19-1	02/03/2017	01		25/03/2018 I1	05132
1.284,00		394,28	134,26			0,00	0,00
REBECA DE OLIVEIRA MORAES	349,04	206.64787.15-5	24/01/2017	01		31/03/2018 I1	05162
1.350,00		349,04	135,92			0,00	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR	743,32	743,32	6.031,24			4.830,87	0,00
63.019,98							

003

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 17/04/2018  
HORA: 08:42:47  
PÁG : 0004/0006

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA  
858800000482 308701791807 407615050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR N° DE CONTROLE: Jz1o8FvdrMA0000-4 N° ARQUIVO: L1wsjmLfw3L0000-1  
COMP: 03/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29  
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00 INSCRIÇÃO:

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

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	31	60.385,98	0,00	63.019,98	743,32
TOTAIS:	31	60.385,98	0,00	63.019,98	743,32

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 17/04/2018  
HORA: 08:42:47  
PÁG : 0005/0006

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

858800000482 308701791807 407615050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	Nº DE CONTROLE: J21o8FvdrMA0000-4	Nº ARQUIVO: L1wsjmLfw3L0000-1
COMP: 03/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100	FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0	INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
TOMADOR/OBRA:		FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00
LOGRADOURO: RUA PARAIBA 385	BAIRRO: RIO PEQUENO	INSCRIÇÃO:
CIDADE: CAMBORIU	UF: SC CEF: 88343-838	CNAE PREPONDERANTE: 8730102
		CNAE: 8730102

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

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	60.385,98
REMUNERAÇÃO 13º SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	29

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/04/2018

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
4.830,87	0,00	0,00	0,00	4.830,87

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8-40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 17/04/2018  
HORA: 08:42:47  
PÁG : 0006/0006

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAI BOM PASTOR  
COMP: 03/2018 COD REC: 115 COD GFS: 2100  
TOMADOR/OBRA: LOGRADOURO: RUA PARAYBA 385  
CIDADE: CAMBORIU UF: SC CEP: 88343-838 BAIRRO: RIO PEQUENO CNAE PREPONDERANTE: 8730102  
Nº DE CONTROLE: Jz1o8FvdRMA0000-4 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 CNAE: 8730102  
Nº ARQUIVO: LimsjmlFW3L0000-1 INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00 INSCRIÇÃO:

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 23.757.43 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 6.031.24  
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

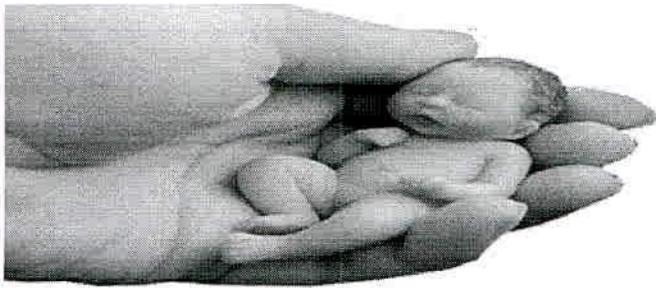
COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
PERÍODO INICIAL: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00  
VALOR ABATIDO:

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/OCCORRÊNCIA 0.00 25 ANOS: 0.00  
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00  
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE:

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	2 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:
N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	1 P2:	0 P3:	0 Q1:	0 Q2:
Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:	0 U3:
V3:	0 W :	0 X :	0 Y :	0 Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	1 Z6:



## 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

086

### RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR

PERÍODO: 01/03/2018 a 31/03/2018.

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

No mês de março teve 02 acolhimentos institucionais, 03 desacolhimentos, permanecendo no momento 09 crianças.

Foram realizados 155 atendimentos em Psicologia, 148 atendimentos de Serviço Social e 81 atendimentos em Pedagogia.

Teve 10 atendimentos médicos/Pediátricos/Odontológicos.

Foi enviado ao Fórum 06 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 <b>15 crianças de 0 a 12 anos incompletos</b>, no valor de R\$ 3.620,67 (três mil seiscentos e vinte reais e sessenta e sete centavos) por vaga (criança), em situação de risco <i>social e/ou pessoal</i>, 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 seiscentos 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	09	-Acompanhamento na chegada e na saída da criança;  -Acompanhamento das crianças ao Fórum (audiência familiar);  -Acompanhamento escolar;  -Comemoração dos aniversariantes do mês;  -Retorno ao seio familiar biológico;  -Preparação para o desligamento.	Tudo a contento.

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

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

Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos.	15	09	-Acompanhamento da criança em atendimento especializado; -Grupos de irmão unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares.	Tudo a contento.  087
--	----	----	--	-----------------------------

**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	09	-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	09	-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



<b>Número de atendidos eventuais</b>	Previsto	-	-	-	-	-	-	-
<i>(Atendimento eventual: nº de participantes em eventos, encontros e outras atividades realizadas sem regularidade fixa no âmbito do projeto)</i>	Realizado	-	-	-	-	-	-	090
<b>Número total de atendidos pelo projeto</b>	Previsto	15	-	-	-	-	-	15
<i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA)</i>	Realizado	09	-	-	-	-	-	09
<b>Número total de atendidos pela instituição</b>	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.

#### 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 <span style="float: right;">091</span>
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.

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

Camboriú, 31 de março de 2018.



# Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

A33R241131333039009  
24/04/2018 11:36:51

092

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

## BB RF CP Automatico - CNPJBB RF CP AUTOMATICO

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/03/2018	SALDO ANTERIOR	0,00					
03/04/2018	APLICAÇÃO	54.310,99					
04/04/2018	RESGATE	31.383,20	0,02	2,90	5.669,272581	9,579886876	5.669,272581
	Aplicação 03/04/2018	31.383,20	0,02	2,90	3.275,935961	9,580809996	2.393,336620
05/04/2018	RESGATE	4.874,27	0,01	0,84	3.275,935961		
	Aplicação 03/04/2018	4.874,27	0,01	0,84	508,795826	9,581682377	1.884,540794
06/04/2018	RESGATE	7.617,35	0,04	1,94	508,795826		
	Aplicação 03/04/2018	7.617,35	0,04	1,94	795,121264	9,582601230	1.089,419530
09/04/2018	RESGATE	7.526,65	0,12	2,32	795,121264		
	Aplicação 03/04/2018	7.526,65	0,12	2,32	785,623780	9,583582109	303,795750
10/04/2018	RESGATE	2.910,33	0,07	1,06	785,623780		
	Aplicação 03/04/2018	2.910,33	0,07	1,06	303,766115	9,584545001	0,029635
11/04/2018	RESGATE	0,28			303,766115		
	Aplicação 03/04/2018	0,28			0,029635	9,585480894	
23/04/2018	SALDO ATUAL	0,00			0,029635		

## Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	54.310,99
RESGATES (-)	54.312,08
RENDIMENTO BRUTO (+)	10,41
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,26
IOF (-)	9,06
RENDIMENTO LÍQUIDO	1,09
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

## Valor da Cota

29/03/2018	9,577980732
23/04/2018	9,592888842

## Rentabilidade

No mês	0,1556
No ano	0,8384
Últimos 12 meses	4,2915

## VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 24/04/2018 - Cota: 9,593923239

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 - PREFEITURA DE CAMBORIÚ

## BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

VIÊ: ANO PARCELA UNIDADE GESTORA Nº 001/2018 DATA DEPÓSITO  
 4 2018 3 FUNDO MUNICIPAL DE TERMO 16/04/2018  
 ASSISTÊNCIA SOCIAL

093

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: ██████████-9-00	Fone: 47-██████████8
VALOR DA PARCELA: R\$ 54.310,05	

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

## HISTÓRICO

## RECEBIMENTO

## PAGAMENTO

Nº N.F.	DATA	NOME/RAZÃO SOCIAL	RECEBIMENTO	PAGAMENTO
	16/4/18	Convênio 001/2018	R\$ 54.310,05	
	19/4/18	Recurso Próprio	R\$ 76,89	
	16/4/18	Eliane Inácio Ribeiro		R\$ 1.971,97
	16/4/18	Rebeca de Oliveira Morães		R\$ 3.734,90
	16/4/18	Jeniffer Cabral do Carmo (férias)		R\$ 1.652,81
	17/4/18	Giselle Bianchi Gomes		R\$ 1.638,00
0978	17/4/18	Josiane Silva Rosa Borges		R\$ 3.238,09
001.842	17/4/18	Material de Construção Caledônia Ltda		R\$ 2.874,14
	17/4/18	Taiane Oliveira Borges (rescisão)		R\$ 419,10
	17/4/18	Taiane Oliveira Borges		R\$ 745,20
	17/4/18	Lidiane Ninow (férias)		R\$ 3.532,10
	17/4/18	Encargo DARF		R\$ 597,83
	17/4/18	Encargo DARF		R\$ 815,49
151091124	17/4/18	Fatura Aguas de Camboriú		R\$ 52,95
7656491	17/4/18	Fatura Celesc		R\$ 1.622,87
0391	17/4/18	Joaquin Anthero - Mercado Japão		R\$ 3.597,09
	18/4/18	Encargo INSS		R\$ 23.757,43
12764	19/4/18	Joelma dos Santos Xavier		R\$ 1.050,00
12766	19/4/18	Kelly Vila Nova Siqueira dos Santos		R\$ 810,00
002.518	19/4/18	Posto Irmãos da Estrada Ltda.		R\$ 1.776,97
295297	20/4/18	Radamés dos Santos		R\$ 500,00
			RECEBIMENTO	PAGAMENTO
TOTAL=			R\$ 54.386,94	R\$ 54.386,94

Camboriú, 21 de abril 2018



Tesoureiro



Coordenador Administrativo



## Consultas - Emissão de comprovantes

095  
A33B191007202188016  
19/04/2018 10:21:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.21.34  
1707801707 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: A LAR MATERNAL BOM PASTOR

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 205.113-3

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 1707 - AGENCIA CAMBORIU SC

CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 17/04/2018

PERIODO DE APURACAO 31/03/2018

NUMERO DO CPNJ 10.618.455/0001-29

CODIGO DA RECEITA 8301

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 25/04/2018

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 597,83

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS

VALOR TOTAL 597,83

=====

AUTENTICACAO SISBB: F.9A4.8A2.AE8.B73.5DC

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 041701

=====

Iniciamos pesquisa via SMS para avaliar o atendimento prestado a sua empresa. Caso receba a mensagem, responda gratis e participe.

096



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

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/03/2018
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	10.618.455/0001-29
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/04/2018
07	VALOR DO PRINCIPAL →	815,49
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	815,49
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

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

Corte aqui.



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

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/03/2018
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	10.618.455/0001-29
04	CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/04/2018
07	VALOR DO PRINCIPAL →	815,49
08	VALOR DA MULTA →	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10	VALOR TOTAL →	815,49
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.21.34  
1707801707 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

=====

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

DATA DO PAGAMENTO	17/04/2018
PERIODO DE APURACAO	31/03/2018
NUMERO DO CPNJ	10.618.455/0001-29
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/04/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	815,49
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	815,49

=====

AUTENTICACAO SISBB: D.4F2.CEF.51C.810.5D3  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 041702

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 17/04/2018 HORA: 08:42:47

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

03/2018

5 - IDENTIFICADOR

10.618.455/0001-29

6 - VALOR DO INSS(+)

20.059,16

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES

3.698,27

10 - ATUAL.MONETÁRIA/

0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO

23.757,43

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

098

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 17/04/2018 HORA: 08:42:47

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

03/2018

5 - IDENTIFICADOR

10.618.455/0001-29

6 - VALOR DO INSS(+)

20.059,16

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES

3.698,27

10 - ATUAL.MONETÁRIA/

0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO

23.757,43

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.21.34  
1707801707 SEGUNDA VIA 0003  
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	03/2018
IDENTIFICADOR	10618455000129
DATA DO PAGAMENTO	18/04/2018
VALOR DO INSS	20.059,16
VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.698,27
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	23.757,43
=====	

DOCUMENTO: 041801  
AUTENTICACAO SISBB: 3.783.828.573.E8C.E34

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.21.34  
1707801707 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

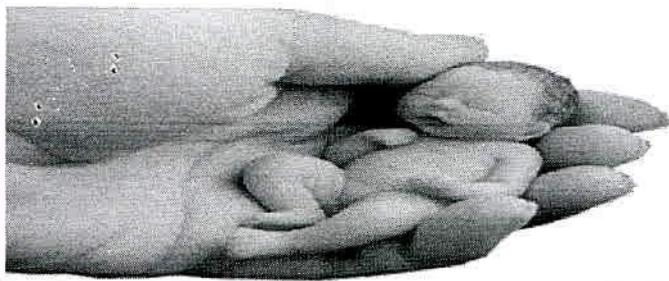
CLIENTE: A LAR MATERNAL BOM PASTOR

=====	
CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	03/2018
IDENTIFICADOR	10618455000129
DATA DO PAGAMENTO	18/04/2018
VALOR DO INSS	20.059,16
VALOR OUTRAS ENTIDADES	3.698,27
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	23.757,43
=====	

DOCUMENTO: 041801  
AUTENTICACAO SISBB: 3.783.828.573.E8C.E34

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

Transação efetuada com sucesso por: J5085061 ADAO BERNARDINO VIEIRA.



*Associação Lar Maternal Bom Pastor*

Rua Rio Paraíba, nº385 - Bairro Rio Pequeno

Camboriú/SC - Fone: (47)3365-0582

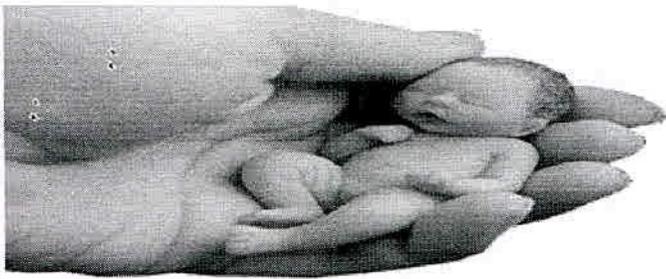
CNPJ: 10.618.455/0001-29

100

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

**RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES – MARÇO  
2018**

<b>MÊS</b>	<b>ANO</b>	<b>PARCELA Nº</b>	<b>UNIDADE GESTORA</b>	<b>Nº CONVÊNIO</b>	<b>DATA DEPÓSITO</b>
03	2018	03	FUNDO MUNICIPAL DE AMPARO A CRIANÇA E ADOLESCENTE	001/2018	16/04/2018
<b>ENTIDADE:</b> Associação Lar Maternal Bom Pastor					
<b>ENDEREÇO:</b> Rua: Rio Paraíba, nº 385 – Rio Pequeno					
<b>CEP:</b> 88343-838				<b>FONE:</b> (47) 3365-0582	
<b>CNPJ:</b> 10.618.455/0001-29					
<b>Nome Responsável:</b> Afafe dos Santos Sharif					
<b>CPF:</b> ██████████-00				<b>Fone:</b> (47) ██████████	
<b>OBJETO FIEL DO CONVÊNIO</b>					
Transferência de recursos financeiros na Conta 205.113-3, Agência 1707-8 Banco do Brasil, para auxiliar na ampliação dos serviços de assistência e abrigo dispensados as crianças que se encontram em acolhimento institucional pela Associação Lar Maternal Bom Pastor, garantindo o funcionamento efetivo e regular da entidade e de suas atividades desenvolvidas em prol do bem estar dos infantes.					



## **1-Crianças atendidas pela entidade no mês de março**

**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.

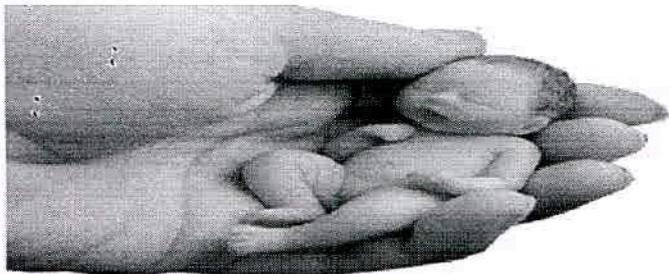
Entrada: 19/09/2017

**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)

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.:** 08 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

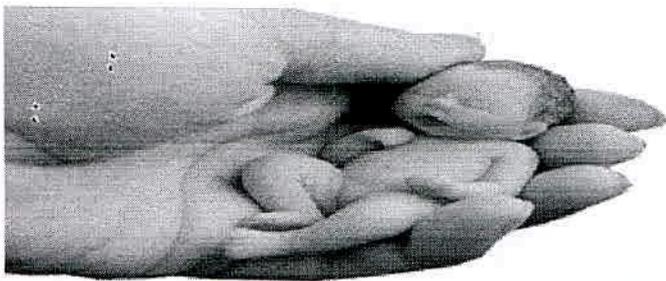
Entrada: 24/01/18

**11 – M.V.R.S.:** 03 meses (29/12/17)

Filiação: Mãe – A.P.R.

Pai – E.M.S.

Entrada: 05/03/18



**12 – L.H.S.C.:** 10 anos (10/05/08)

Filiação: Mãe – M.M.S.C.

Pai – E.S.

Entrada: 06/03/18

**13 – B.V.S.F.:** 07 meses (14/08/17)

Filiação: Mãe – B.F.P.F.

Pai – A.S.B.

Entrada: 08/03/18

**14 – T.P.M.:** 04 anos (20/11/14)

Filiação: Mãe – L.M.M.

Pai – W.P.M.

Entrada: 12/03/18

**15 – E.S.L.:** 06 anos (01/07/12)

Filiação: Mãe – F.S.

Pai – M.F.L.

Entrada: 13/03/18

**16 – L.M.F.:** 03 anos (15/12/15)

Filiação: Mãe – L.M.

Pai – N.P.F.

Entrada: 16/03/18

**17 – L.R.:** 07 anos (22/04/11)

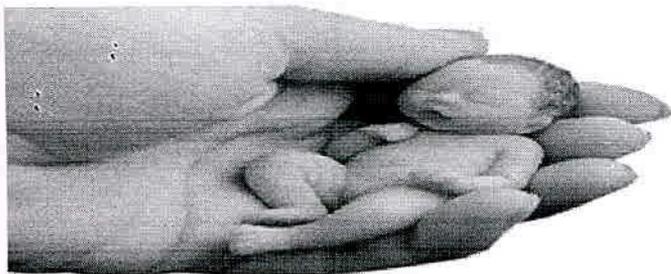
Filiação: Mãe – L.M.

Pai – D.R.J.

Entrada: 16/03/18

**18 – L.V.M.:** 11 anos (25/04/17)

Filiação: Mãe – L.M.



Pai – Não consta.

Entrada: 16/03/18

**19 – D.O.S.:** 10 anos (26/04/07)

Filiação: Mãe – S.P.O.

Pai – C.A.S.

Entrada: 29/03/18

**20 – T.P.O.:** 03 anos (05/01/15)

Filiação: Mãe – S.P.O.

Pai – Não consta

Entrada: 29/03/18

**21 – L.H.P.O.:** 09 meses (07/05/17)

Filiação: Mãe – S.P.O.

Pai – Não consta

Entrada: 29/03/18

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

**01 – T.P.M.:** 04 anos (20/11/14)

Filiação: Mãe – L.M.M.

Pai – W.P.M.

Entrada: 12/03/18

Saída: 23/03/18

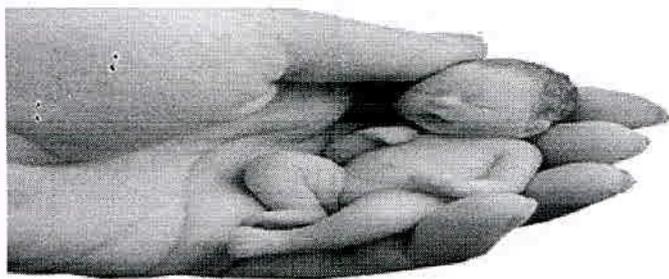
**02 – M.V.R.S.:** 03 meses (29/12/17)

Filiação: Mãe – A.P.R

Pai – E.M.S.

Entrada: 05/03/18

Saída: 28/03/18



**03 – B.V.S.F.:** 07 meses (14/08/17)

Filiação: Mãe – B.F.P.F.

Pai – A.S.B.

Entrada: 08/03/18

Saída: 28/03/18

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

Filiação: Mãe- K.S.F.

Pai- M.F.

Entrada: 03/02/17

Saída: 30/03/18

### **3 - Crianças Acolhidas de Camboriú em março**

**01 – M.V.R.S.:** 03 meses (29/12/17)

Filiação: Mãe – A.P.R

Pai – E.M.S.

Entrada: 05/03/18

**02 – L.H.S.C.:** 10 anos (10/05/08)

Filiação: Mãe – M.M.S.C.

Pai – E.S.

Entrada: 06/03/18

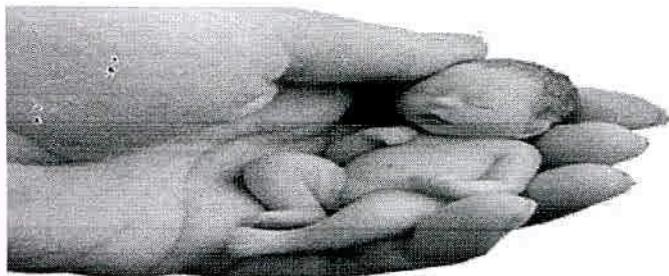
**03 – B.V.S.F.:** 07 meses (14/08/17)

Filiação: Mãe – B.F.P.F.

Pai – A.S.B.

Entrada: 08/03/18

**04 – T.P.M.:** 04 anos (20/11/14)



Filiação: Mãe – L.M.M.

Pai – W.P.M.

Entrada: 12/03/18

**05 – E.S.L.:** 06 anos (01/07/12)

Filiação: Mãe – F.S.

Pai – M.F.L.

Entrada: 13/03/18

**06 – L.M.F.:** 03 anos (15/12/15)

Filiação: Mãe – L.M.

Pai – N.P.F.

Entrada: 16/03/18

**07 – L.R.:** 07 anos (22/04/11)

Filiação: Mãe – L.M.

Pai – D.R.J.

Entrada: 16/03/18

**08 – L.V.M.:** 11 anos (25/04/17)

Filiação: Mãe – L.M.

Pai – Não consta.

Entrada: 16/03/18

**09 – D.O.S.:** 10 anos (26/04/07)

Filiação: Mãe – S.P.O.

Pai – C.A.S.

Entrada: 29/03/18

**10 – T.P.O.:** 03 anos (05/01/15)

Filiação: Mãe – S.P.O.

Pai – Não consta



Entrada: 29/03/18

11 – L.H.P.O.: 09 meses (07/05/17)

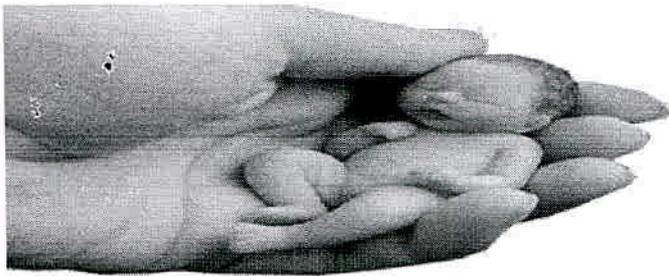
Filiação: Mãe – S.P.O.

Pai – Não consta

Entrada: 29/03/18

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

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.
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



## Associação Lar Maternal Bom Pastor

Rua Rio Paraíba, nº385 - Bairro Rio Pequeno

Camboriú/SC - Fone: (47)3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

108

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

Cuidados médicos	Acompanhamento da criança ao médico, dentistas, CAPS e tratamentos necessários para uma boa saúde.
Providência documentos das crianças	Certidão de nascimento, cartão de vacina, RG, CPF e outros quando necessário
Comemoração dos aniversariantes do mês	Trabalha-se a importância da data de aniversário como algo exclusivo e bom, resgatando a individualidade e trabalhando a auto-estima.
Atividades de Lazer e Cultura.	A entidade propicia às crianças atividades de lazer, levando-as a parques, cinemas, shoppings, teatro, etc.
Acompanhamento escolar	Providência de vaga da criança na rede pública de ensino e participação nas reuniões para fins de conhecimento do rendimento escolar.

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



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

109

**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.



**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:	180140031861895
Data de emissão:	09/04/2018 12:43:19
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	08/06/2018

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>



**Prefeitura Municipal de  
Camboriú**

**Secretaria de Finanças**

**CND -**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS - CONTRIBUINTE**

**Número:**

**1583/2018**

**Requerente: 144657 - ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR**

**Data: 23/04/2018**

**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**

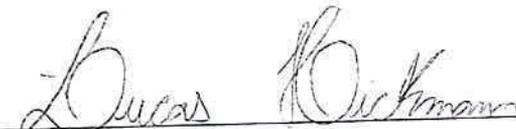
**Observações:**

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~~

**Douglas Jedson Macelai**  
DIRETOR DE DEPTO.  
SECRETARIA DE FINANÇAS

  
LUCAS HICKMANN

Atendente: LUCAS HICKMANN



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL** 112  
N° 13735/2018

Requerente: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Data: 24/04/2018

Código: 213246

#### Identificação do Contribuinte

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

#### Finalidade da Certidão

**Finalidade:**  
Fins Próprios

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

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

BALNEARIO CAMBORIU, 24 de abril de 2018.

Código de Controle da Certidão: **201813735**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

IMPRIMIR

VOLTAR

113



## 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:** 22/04/2018 a 21/05/2018

**Certificação Número:** 2018042215244334084431

Informação obtida em 24/04/2018, às 11:11:14.

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



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: 148784713/2018

Expedição: 24/04/2018, às 11:13:37

Validade: 20/10/2018 - 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.