

## PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

|  |  |  |                            |                                  |
|--|--|--|----------------------------|----------------------------------|
| PROCESSO Nº:<br><b>06/12/2020 (6ª-12)</b>                                |  | RELATÓRIO:<br><b>01-16-06-20</b>         |                            |                                  |
| ENTIDADE BENEFICIADA:<br><b>ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR</b>       |  |  |                            |                                  |
| CNPJ:<br><b>10.618.455/0001-29</b>                                       |  | FONE:<br><b>(47) 3365-0582</b>           |                            |                                  |
| ENDEREÇO:<br><b>RUA RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ</b> |  |  |                            |                                  |
| RESPONSÁVEL<br><b>SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA</b>                           |  | CPF<br><b>[REDACTED]</b>                 |                            |                                  |
| PARCERIA<br><b>Empenho 02/2020</b>                                       | FUNDO REPASSADOR Nº<br><b>FMDCA 012/2019</b> | VALOR DA PARCELA<br><b>R\$:59.000,00</b> | PARCELA Nº<br><b>6ª</b>    | REPASSE EM:<br><b>28.05.2020</b> |
| Recebimento do Processo  |  | DOC Nº                                   | DATA:<br><b>16/06/2020</b> |                                  |
| Análise  |  |  |                            |                                  |
| Notificação / Diligência   |  |  |                            |                                  |
| Tomada de Contas Especial  |  |  |                            |                                  |
| Remessa à Secretaria da Fazenda para emissão da CDA e cobrança de débito |  |  |                            |                                  |
| Remessa à Câmara de Vereadores   |  |  |                            |                                  |
| Remessa ao Tribunal de Contas  |  |  |                            |                                  |
| Remessa ao Departamento de Contabilidade                                 |  |  |                            |                                  |
| Encerramento do Processo   |  |  |                            |                                  |

**Ofício 031/2020/ADM**

**Camboriú, 18 de junho de 2020.**

**Assunto:** Ofício de encaminhamento

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, encaminhar a prestação de contas referente à 06ª parcela do termo de colaboração 012 no valor de R\$ 59.000,00 Celebrado entre a Prefeitura de Balneário Camboriú e a Associação Lar Maternal Bom Pastor.

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

Atenciosamente,



**Samuel Oliveira de Souza**  
Tesoureiro

|   |                      |
|---|----------------------|
| ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR  |                      |
| 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:larmaternalbompastor@gmail.com">larmaternalbompastor@gmail.com</a>                      |                      |
| RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA   | CPF:                 |
| TERMO DE COLABORAÇÃO: 012/2020  | PARCELA Nº 06        |
| SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <a href="http://www.larbompastor.com.br">www.larbompastor.com.br</a> |                      |
| DATA DA PUBLICAÇÃO: 30/07/2020  |                      |

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-NF | DATA |         |           |              |            |

|         |          |         |                                |               |              |
|---------|----------|---------|--------------------------------|---------------|--------------|
|         | 28/05/20 | 190.140 | Termo de colaboração: 012/2020 | R\$ 59.000,00 |              |
|         | 12/06/20 | 014.665 | Recursos próprios              | R\$ 120,00    |              |
|         |          |         | Tarifa bancária/juros e multa  |               | R\$ 109,67   |
|         | 04/06/20 | 055.529 | Gisele Bianchi Gomes           |               | R\$ 1.801,38 |
|         | 04/06/20 | 011.395 | Cristiane Aparecida Pereira    |               | R\$ 99,58    |
|         | 04/06/20 | 019.975 | Kalita Ivanir da Silva         |               | R\$ 4.115,10 |
|         | 04/06/20 | 019.980 | Manoel Amaro da Silva          |               | R\$ 2.087,79 |
|         | 04/06/20 | 019.981 | Ivanir Jacinto da Silva        |               | R\$ 1.479,87 |
|         | 04/06/20 | 019.989 | Nicolle Tilianara Machado      |               | R\$ 1.939,53 |
|         | 04/06/20 | 019.992 | Afafe dos Santos Sharif        |               | R\$ 3.448,13 |
|         | 04/06/20 | 019.993 | Miralva de Oliveira de Souza   |               | R\$ 3.234,88 |
|         | 04/06/20 | 020.015 | Telma Cristina Mendes          |               | R\$ 1.479,87 |
|         | 04/06/20 | 020.069 | Sonia Aparecida Franco         |               | R\$ 1.956,31 |
|         | 04/06/20 | 020.295 | Eliane Ribeiro Inácio          |               | R\$ 2.069,49 |
|         | 04/06/20 | 020.477 | Maria Fidelina Cáva            |               | R\$ 1.338,30 |
|         | 04/06/20 | 020.575 | Karla Rodrigues Cardoso        |               | R\$ 2.741,22 |
|         | 04/06/20 | 020.703 | Cristiane dos Santos Pereira   |               | R\$ 1.849,23 |
|         | 04/06/20 | 024.288 | Maria Aparecida Goedert        |               | R\$ 1.966,75 |
|         | 04/06/20 | 026.148 | Karoline de Souza Pinto        |               | R\$ 1.289,68 |
|         | 04/06/20 | 028.617 | Iasmin Campos Duarte           |               | R\$ 1.338,30 |
|         | 04/06/20 | 008.978 | Lidiane Ninow                  |               | R\$ 2.816,28 |
|         | 04/06/20 | 60.401  | Zenilda Catarina de Melo       |               | R\$ 1.479,87 |
|         | 04/06/20 | 60.402  | Silas de Souza                 |               | R\$ 812,46   |
| 01      | 04/06/20 | 60.403  | Vilson Feliciano - ME          |               | R\$ 682,00   |
| 069 175 | 04/06/20 | 60.404  | Imbranet Telecom LTDA          |               | R\$ 159,90   |

**CAMBORIÚ - 18/06/2020**

|  |  |
|--|--|
| <br><b>Samuel Oliveira de Souza</b><br>Tesoureiro | <br><b>WILSON FELICIANO</b><br>CONTADOR E CRCISC 134713<br>CPF<br>Rua Guarápente, 14.112 - TORRENTA<br>Camboriú - SC - CEP 88346-077 |
|--|--|

## BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

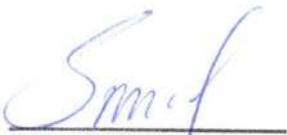
|   |                      |
|---|----------------------|
| ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR  |                      |
| CNPJ: 10.618.455/0001-29  | FONE: (47) 3365-0582 |
| ENDEREÇO: R RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ  | CEP: 88343-838       |
| E-MAIL: <a href="mailto:larmaternalbompastor@gmail.com">larmaternalbompastor@gmail.com</a>                      |                      |
| RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA   | CPF:                 |
| TERMO DE COLABORAÇÃO: 012   | PARCELA Nº 06        |
| SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <a href="http://www.larbompastor.com.br">www.larbompastor.com.br</a> |                      |
| DATA DA PUBLICAÇÃO: 30/07/2020  |                      |

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-NF | DATA     |         |                                  |              |              |
| 069 177   | 04/06/20 | 60.405  | Imbranet Telecom LTDA            |              | R\$ 189,90   |
| 000.442   | 05/06/20 | 60.501  | Visual Comercio de Vidros – LTDA |              | R\$ 1.093,00 |
|           | 05/06/20 | 60.502  | Keniel Jacinto da Silva          |              | R\$ 2.562,23 |
|           | 05/06/20 | 60.503  | Silas de Souza - Férias          |              | R\$ 4.590,19 |
|           | 08/06/20 | 60.801  | Encargos - FGTS                  |              | R\$ 1.426,89 |
|           | 09/06/20 | 023.052 | Naiady Mendes - Rescisão         |              | R\$ 3.141,65 |
|           | 09/06/20 | 60.901  | Celesc Distribuição S.A.         |              | R\$ 1.011,19 |
| 000332    | 09/06/20 | 60.902  | Eficaz Farmácia LTDA - ME        |              | R\$ 1.053,78 |
|           | 12/06/20 | 61.201  | Encargos – INSS – Parcelamento   |              | R\$ 3.318,87 |
| 000.006   | 12/06/20 | 61.202  | Sioni Maria Dias Correa EPP      |              | R\$ 436,71   |

**TOTAL= R\$ 59.120,00 R\$ 59.120,00**

**CAMBORIÚ: 18/05/2020**

|  |  |
|--|--|
| <br><b>Samuel Oliveira de Souza</b><br>Tesoureiro | <br><b>WILSON FELICIANO</b><br>CONTADOR - CRC/SC 13875<br>CPF: _____<br>Rua Guariparini, 11.111 - 890<br>Camboriú - SC - CEP 88348-077 |
|--|--|



## Consultas - Extrato de conta corrente

G332150912192862009  
15/06/2020 09:16:24

### Cliente - Conta atual

Agência 1707-8  
Conta corrente 119359-7 SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
Período do extrato de 28 / 05 / 2020 até 15 / 06 / 2020

### Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico                             | Documento           | Valor R\$   | Saldo  |
|---------------|---------------|------------|-------|---------------------------------------|---------------------|-------------|--------|
| 18/05/2020    |               | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior                    |                     |             | 3,60 C |
| 28/05/2020    |               | 1489       | 99015 | 870 Transfer?ncia recebida            | 551.489.000.190.140 | 59.000,00 C |        |
|               |               |            |       | 28/05 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV    |                     |             |        |
| 28/05/2020    |               | 0000       | 00000 | 345 BB RF CP Aut Empresa              | 5                   | 59.003,60 D | 0,00 C |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.489.000.055.529 | 1.801,38 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1489 55529-0 GISELLE BIANCH     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.011.395 | 99,58 D     |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 11395-6 CRISTIANE A PE     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.019.975 | 4.115,10 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 19975-3 KALITA IVANIR      |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.019.980 | 2.087,79 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 19980-X MANOEL AMARO D     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.019.981 | 1.479,87 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 19981-8 IVANIR JACINTO     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.019.989 | 1.939,53 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 19989-3 NICOLLE TILIAN     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.019.992 | 3.448,13 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 19992-3 AFAFE DOS SANT     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.019.993 | 3.234,88 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 19993-1 MIRALVA OLIVEI     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.020.015 | 1.479,87 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 20015-8 TELMA C MENDES     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.020.069 | 1.956,31 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 20069-7 SONIA APARECID     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.020.295 | 2.069,49 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 20295-9 ELIANE RIBEIRO     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.020.477 | 1.338,30 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 20477-3 MARIA FIDELINA     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.020.575 | 2.741,22 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 20575-3 KARLA RODRIGUE     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.020.703 | 1.849,23 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 20703-9 CRISTIANE DOS      |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.024.288 | 1.966,75 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 24288-8 MARIA A GOEDER     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.026.148 | 1.289,68 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 26148-3 KAROLINE DE SO     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 551.707.000.028.617 | 1.338,30 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 1707 28617-6 IASMIN C DUART     |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 1707       | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada             | 555.271.000.008.978 | 2.816,28 D  |        |
|               |               |            |       | 04/06 5271 8978-8 LIDIANE NINOW       |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 0000       | 13105 | 166 Emiss?o de DOC                    | 60.401              | 1.479,87 D  |        |
|               |               |            |       | 104 3523 04464727948 ZENILDA CATARINA |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 0000       | 13105 | 166 Emiss?o de DOC                    | 60.402              | 812,46 D    |        |
|               |               |            |       | 748 2606 03852214874 SILAS DE SOUZA   |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto               | 60.403              | 682,00 D    |        |
|               |               |            |       | VILSON FELICIANO - ME                 |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto               | 60.404              | 159,90 D    |        |
|               |               |            |       | IMBRANET TELECOM LTDA                 |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto               | 60.405              | 189,90 D    |        |
|               |               |            |       | IMBRANET TELECOM LTDA                 |                     |             |        |
| 04/06/2020    |               | 0000       | 13113 | 170 Tarifa Transf Recurso-E/I         | 831.561.200.138.659 | 1,20 D      |        |

|  |      |       |     |                           |                     |                    |
|--|------|-------|-----|---------------------------|---------------------|--------------------|
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.561.200.138.660 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.561.200.138.661 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.561.200.138.662 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.561.200.138.663 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.561.200.138.664 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.561.200.138.665 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.561.200.138.666 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 310 | Tar DOC/TED Eletr?nico    | 831.561.200.179.102 | 10,45 D            |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 13113 | 310 | Tar DOC/TED Eletr?nico    | 831.561.200.179.103 | 10,45 D            |
| Cobrança referente 04/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 04/06/2020                             | 0000 | 00000 | 855 | BB RF CP Aut Empresa      | 5                   | 40.406,32 C 0,00 C |
| 05/06/2020                             | 0000 | 13105 | 109 | Pagamento de Boleto       | 60.501              | 1.093,00 D         |
| VISUAL COMERCIO DE VIDROS ALUMINIOS L  |      |       |     |                           |                     |                    |
| 05/06/2020                             | 0000 | 13105 | 393 | TED Transf.Eletr.Disponiv | 60.502              | 2.562,23 D         |
| 104 3523 11564046907 KENIEL JACINTO DA |      |       |     |                           |                     |                    |
| 05/06/2020                             | 0000 | 13105 | 166 | Emiss?o de DOC            | 60.503              | 4.590,19 D         |
| 748 2606 03852214874 SILAS DE SOUZA    |      |       |     |                           |                     |                    |
| 05/06/2020                             | 0000 | 13113 | 310 | Tar DOC/TED Eletr?nico    | 831.571.200.276.201 | 10,45 D            |
| Cobrança referente 05/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 05/06/2020                             | 0000 | 13113 | 310 | Tar DOC/TED Eletr?nico    | 831.571.200.276.202 | 10,45 D            |
| Cobrança referente 05/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 05/06/2020                             | 0000 | 13113 | 435 | Tarifa Pacote de Servi?os | 891.571.000.121.353 | 52,00 D            |
| Cobrança referente 05/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 05/06/2020                             | 0000 | 00000 | 855 | BB RF CP Aut Empresa      | 5                   | 8.318,32 C 0,00 C  |
| 08/06/2020                             | 0000 | 13105 | 375 | Impostos                  | 60.801              | 1.426,89 D         |
| FGTS ARREC GRRF                        |      |       |     |                           |                     |                    |
| 08/06/2020                             | 0000 | 00000 | 855 | BB RF CP Aut Empresa      | 5                   | 1.426,89 C 0,00 C  |
| 09/06/2020                             | 1707 | 99015 | 470 | Transfer?ncia enviada     | 551.707.000.023.052 | 3.141,65 D         |
| 09/06 1707 23052-9 NAIADY MENDES       |      |       |     |                           |                     |                    |
| 09/06/2020                             | 0000 | 13105 | 362 | Pagamento conta luz       | 60.901              | 1.011,19 D         |
| CELESC DISTRIBUICAO S.A.               |      |       |     |                           |                     |                    |
| 09/06/2020                             | 0000 | 13105 | 393 | TED Transf.Eletr.Disponiv | 60.902              | 1.053,78 D         |
| 104 0921 010294743000175 EFICAZ FARMAC |      |       |     |                           |                     |                    |
| 09/06/2020                             | 0000 | 13113 | 170 | Tarifa Transf Recurso-E/I | 831.611.200.222.197 | 1,20 D             |
| Cobrança referente 09/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 09/06/2020                             | 0000 | 13113 | 310 | Tar DOC/TED Eletr?nico    | 861.611.100.043.536 | 10,45 D            |
| Cobrança referente 09/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 09/06/2020                             | 0000 | 00000 | 855 | BB RF CP Aut Empresa      | 5                   | 5.218,27 C 0,00 C  |
| 12/06/2020                             | 1707 | 99015 | 870 | Transfer?ncia recebida    | 551.707.000.014.665 | 120,00 C           |
| 12/06 1707 14665-X A LAR MATERNAL      |      |       |     |                           |                     |                    |
| 12/06/2020                             | 0000 | 13105 | 196 | INSS Arrecada??o          | 61.201              | 3.318,87 D         |
| GPS- Ident.: 10539780800194 - 06/2020  |      |       |     |                           |                     |                    |
| 12/06/2020                             | 0000 | 13105 | 166 | Emiss?o de DOC            | 61.202              | 436,71 D           |
| 237 7229 001937878000110 SIONI MARIA D |      |       |     |                           |                     |                    |
| 12/06/2020                             | 0000 | 13113 | 310 | Tar DOC/TED Eletr?nico    | 891.641.200.323.537 | 0,07 D             |
| Cobrança referente 12/06/2020          |      |       |     |                           |                     |                    |
| 12/06/2020                             | 0000 | 00000 | 855 | BB RF CP Aut Empresa      | 5                   | 3.635,65 C 0,00 C  |
| 15/06/2020                             | 0000 | 00000 | 999 | S A L D O                 |                     | 0,00 C             |

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em  
15/06/2020 R\$ 10,38. Sujeito à cobrança

quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.  
Procure sua agência.

---

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

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
HoristaFolha Mensal  
Maio de 2020

|                   |  |     |           |              |        |
|-------------------|--|-----|-----------|--------------|--------|
| Código            | Nome do Funcionário                    | CPF | CBO       | Departamento | Filial |
| 98                | GISELLE BIANCHI GOMES<br>NUTRICIONISTA |     | 223710    | 1            | 1      |
| CTPS: 59327-00027 |  |     | Admissão: | 01/03/2017   |        |

| Código  | Descrição                  | Referência     | Vencimentos          | Descontos          |            |
|---|----------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 1   | HORAS NORMAIS              | 75,00          | 1.582,50             |                    |            |
| 8080  | REPOUSO SEMANAL REMUNERADO | 0,00           | 379,80               |                    |            |
| 998   | I.N.S.S.                   | 8,20           |                      | 160,92             |            |
| Pis:209.43684.67-0                              |                            |                | Total de Vencimentos | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020                                    |                            |                | 1.962,30             | 160,92             |            |
| CAIXA ECONÔMICA FEDERAL 104                     |                            |                |                      |                    |            |
| conta corrente: 092100100021313-1 Agência:1 - 1 |                            |                | Valor Líquido →      | 1.801,38           |            |
| Salário Base                                    | Sal. Contr. INSS           | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês       | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 21,10   | 1.962,30                   | 1.962,30       | 156,98               | 1.611,79           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.489.000.055.529 |
| VALOR TOTAL           | 1.801,38            |

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

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 9.BDF.5BB.0B5.F7F.85B |
|------------------|-----------------------|

| Código | Nome do Funcionário                                      | CPF               | CBO       | Departamento | Filial |
|--------|--|-------------------|-----------|--------------|--------|
| 72     | CRISTIANE APARECIDA PEREIRA CORREIA<br>LAVADOR DE ROUPAS |                   | 516405    | 1            | 1      |
|        |  | CTPS: 3140274-003 | Admissão: | 11/08/2015   |        |

| Código             | Descrição                 | Referência     | Vencimentos          | Descontos          |            |
|--------------------|---------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 1                  | HORAS NORMAIS             | 14,67          | 93,33                |                    |            |
| 836                | INSS DIF FER DESC A MAIOR | 0,00           | 0,36                 |                    |            |
| 219                | INSALUBRIDADE             | 20,00          | 13,93                |                    |            |
| 998                | I.N.S.S.                  | 7,50           |                      | 8,04               |            |
| Pis:190.15315.63-1 |                           |                | Total de Vencimentos | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020       |                           |                | 107,62               | 8,04               |            |
|                    |                           |                | Valor Líquido →      | 99,58              |            |
| Salário Base       | Sal. Contr. INSS          | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês       | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00           | 2.168,53                  | 2.168,53       | 173,47               | 0,00               | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
170701707 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 04/06/2020  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.011.395  
VALOR TOTAL 99,58

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

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

NR.AUTENTICACAO 7.046.36E.330.A48.315

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Maio de 2020

|        |   |     |        |              |        |
|--------|---|-----|--------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário                         | CPF | CBO    | Departamento | Filial |
| 7      | KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA<br>PEDAGOGA |     | 239415 | 1            | 1      |

CTPS: 2768928-003-0 Admissão: 01/08/2009

| Código              | Descrição          | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|---------------------|--------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS      | 220,00         | 3.400,00  |                    |            |
| 250                 | REFLEXO EXTRAS DSR | 0,00           | 320,46  |                    |            |
| 200                 | HORAS EXTRAS 100%  | 12,00          | 370,91  |                    |            |
| 214                 | HORAS EXTRAS 60%   | 39,00          | 964,36  |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.           | 11,21          |   | 566,73             |            |
| 999                 | IMPOSTO DE RENDA   | 22,50          |   | 373,90             |            |
| Pis: 141.90105.27-5 |                    |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                    |                | 5.055,73  | 940,63             |            |
|                     |                    |                | Valor Líquido  | 4.115,10           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS   | Base Cál. FGTS | FG.T.S do Mês   | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 3.400,00            | 5.055,73           | 5.055,73       | 404,45  | 4.489,00           | 22,50      |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:13  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.019.975 |
| VALOR TOTAL           | 4.115,10            |

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | F.FFE.EB1.FCF.80F.C4F |
|-----------------|-----------------------|

|                                    |                             |                  |           |              |        |
|------------------------------------|-----------------------------|------------------|-----------|--------------|--------|
| ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR |                             | CC: GERAL        |           | Folha Mensal |        |
| CNPJ: 10.618.455/0001-29           |                             | Mensalista       |           | Maio de 2020 |        |
| Código                             | Nome do Funcionário         | CPF              | CBO       | Departamento | Filial |
| 103                                | MANOEL AMARO DA SILVA FILHO |                  | 313115    | 1            | 1      |
|                                    | AUXILIAR DE MANUTENÇÃO      | CTPS: 28501-0018 | Admissão: | 11/03/2017   |        |

| Código              | Descrição          | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|---------------------|--------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS      | 220,00         | 1.930,42  |                    |            |
| 250                 | REFLEXO EXTRAS DSR | 0,00           | 71,60   |                    |            |
| 200                 | HORAS EXTRAS 100%  | 5,00           | 87,75   |                    |            |
| 214                 | HORAS EXTRAS 60%   | 15,00          | 210,59  |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.           | 8,59           |   | 197,67             |            |
| 999                 | IMPOSTO DE RENDA   | 7,50           |   | 14,90              |            |
| Pis: 124.36466.34-5 |                    |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                    |                | 2.300,36  | 212,57             |            |
|                     |                    |                | Valor Líquido  | 2.087,79           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS   | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.930,42            | 2.300,36           | 2.300,36       | 184,02  | 2.102,69           | 7,50       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Funcionário

\_\_\_\_\_  
 Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
170701707 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.019.980 |
| VALOR TOTAL           | 2.087,79            |

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

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | A.94F.52A.A0B.FA6.AAE |
|------------------|-----------------------|

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Maio de 2020

| Código            | Nome do Funcionário                   | CPF | CBO       | Departamento | Filial |
|-------------------|---------------------------------------|-----|-----------|--------------|--------|
| 86                | IVANIR JACINTO DA SILVA<br>COZINHEIRA |     | 513205    | 1            | 1      |
| CTPS: 2365226-003 |                                       |     | Admissão: | 01/06/2016   |        |

| Código              | Descrição        | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|---------------------|------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS    | 220,00         | 1.400,00  |                    |            |
| 219                 | INSALUBRIDADE    | 20,00          | 209,00  |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.         | 8,03           |   | 129,13             |            |
| Pis: 124.18068.01-5 |                  |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                  |                | 1.609,00  | 129,13             |            |
|                     |                  |                | Valor Líquido  | 1.479,87           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00            | 1.609,00         | 1.609,00       | 128,72  | 1.479,87           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.019.981 |
| VALOR TOTAL           | 1.479,87            |

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 1.409.D24.64B.74F.220 |
|-----------------|-----------------------|

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

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Maio de 2020

Código 42 Nome do Funcionário NICOLLE TILIANARA MACHADO CPF CBO 516210 Departamento 1 Filial 1  
CUIDADOR DE CRIANÇAS CTPS: 9035158-001 Admissão: 09/07/2012

| Código              | Descrição              | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|---------------------|------------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS          | 220,00         | 1.400,00  |                    |            |
| 217                 | D.S.R S/ HORA NOTURNA  | 0,00           | 138,38  |                    |            |
| 220                 | REDUÇÃO HORA NOTURNA   | 0,00           | 209,66  |                    |            |
| 216                 | ADICIONAL HORA NOTURNA | 0,00           | 366,91  |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.               | 8,29           |   | 175,42             |            |
| Pis: 138.90433.72-2 |                        |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                        |                | 2.114,95  | 175,42             |            |
|                     |                        |                | Valor Líquido  | 1.939,53           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS       | Base Cál. FGTS | FG.T.S do Mês   | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00            | 2.114,95               | 2.114,95       | 169,19  | 1.560,35           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:13  
170701707 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 04/06/2020  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.989  
VALOR TOTAL 1.939,53

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

NR.AUTENTICACAO 6.CE1.33A.BE2.9C2.990

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Maio de 2020

| Código | Nome do Funcionário                          | CPF             | CBO       | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------------|-----------|--------------|--------|
| 18     | AFAFE DOS SANTOS SHARIF<br>COORDENADOR GERAL | CTPS: 42391-020 | 114305    | 1            | 1      |
|        |  |                 | Admissão: | 03/10/2011   |        |

| Código             | Descrição        | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------------|------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                  | HORAS NORMAIS    | 220,00         | 4.067,60  |                    |            |
| 998                | I.N.S.S.         | 10,53          |   | 428,39             |            |
| 999                | IMPOSTO DE RENDA | 15,00          |   | 191,08             |            |
| Pis:170.49527.87-2 |                  |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020       |                  |                | 4.067,60  | 619,47             |            |
|                    |                  |                | Valor Líquido  | 3.448,13           |            |
| Salário Base       | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FG.T.S do Mês   | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 4.067,60           | 4.067,60         | 4.067,60       | 325,40  | 3.639,21           | 15,00      |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:13  
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 04/06/2020  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.992  
VALOR TOTAL 3.448,13

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: AFAFE DOS SANTOS SHARIF  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.992-3  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359  
=====  
NR.AUTENTICACAO 7.3DD.589.EF5.23F.3B6

|        |   |                    |           |              |        |
|--------|---|--------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário                       | CPF                | CBO       | Departamento | Filial |
| 5      | MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA<br>MOTORISTA |                    | 782310    | 1            | 1      |
|        |   | CTPS: 5829955-0030 | Admissão: | 01/09/2009   |        |

| Código             | Descrição          | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------------|--------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                  | HORAS NORMAIS      | 220,00         | 2.870,00  |                    |            |
| 250                | REFLEXO EXTRAS DSR | 0,00           | 175,33  |                    |            |
| 200                | HORAS EXTRAS 100%  | 8,00           | 208,73  |                    |            |
| 214                | HORAS EXTRAS 60%   | 25,00          | 521,82  |                    |            |
| 998                | I.N.S.S.           | 10,26          |   | 387,55             |            |
| 999                | IMPOSTO DE RENDA   | 15,00          |   | 153,45             |            |
| Pis:108.56042.35-5 |                    |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020       |                    |                | 3.775,88  | 541,00             |            |
|                    |                    |                | Valor Líquido  | 3.234,88           |            |
| Salário Base       | Sal. Contr. INSS   | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 2.870,00           | 3.775,88           | 3.775,88       | 302,07  | 3.388,33           | 15,00      |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:13  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.019.993 |
| VALOR TOTAL           | 3.234,88            |

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 7.876.D24.2EC.F1D.4D3 |
|-----------------|-----------------------|

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Maio de 2020

| Código | Nome do Funcionário                                   | CPF | CBO    | Departamento | Filial |
|--------|---|-----|--------|--------------|--------|
| 77     | TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA<br>CUIDADOR DE CRIANÇAS |     | 516210 | 1            | 1      |

CTPS: 74874-00053 Admissão: 01/12/2015

| Código              | Descrição        | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|---------------------|------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS    | 220,00         | 1.400,00  |                    |            |
| 219                 | INSALUBRIDADE    | 20,00          | 209,00  |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.         | 8,03           |   | 129,13             |            |
| Pis: 126.23552.53-5 |                  |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                  |                | 1.609,00  | 129,13             |            |
|                     |                  |                | Valor Líquido  | 1.479,87           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FG.T.S do Mês   | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00            | 1.609,00         | 1.609,00       | 128,72  | 1.479,87           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

\*\*\* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE MAIO \*\*\*

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.020.015 |
| VALOR TOTAL           | 1.479,87            |

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 9.710.F46.244.C49.86A |
|-----------------|-----------------------|

| Código | Nome do Funcionário                            | CPF                | CBO       | Departamento | Filial |
|--------|--|--------------------|-----------|--------------|--------|
| 45     | SONIA APARECIDA FRANCO<br>CUIDADOR DE CRIANÇAS |                    | 516210    | 1            | 1      |
|        |  | CTPS: 0865964-0040 | Admissão: | 05/10/2012   |        |

| Código              | Descrição              | Referência     | Vencimentos          | Descontos          |            |
|---------------------|------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS          | 220,00         | 1.400,00             |                    |            |
| 217                 | D.S.R S/ HORA NOTURNA  | 0,00           | 138,38               |                    |            |
| 220                 | REDUÇÃO HORA NOTURNA   | 0,00           | 209,66               |                    |            |
| 250                 | REFLEXO EXTRAS DSR     | 0,00           | 3,69                 |                    |            |
| 214                 | HORAS EXTRAS 60%       | 1,00           | 15,38                |                    |            |
| 216                 | ADICIONAL HORA NOTURNA | 0,00           | 366,91               |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.               | 8,33           |                      | 177,71             |            |
| Pis: 206.68481.35-2 |                        |                | Total de Vencimentos | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                        |                | 2.134,02             | 177,71             |            |
|                     |                        |                | Valor Líquido →      | 1.956,31           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS       | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês       | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00            | 2.134,02               | 2.134,02       | 170,72               | 1.956,31           | 7,50       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:13  
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 04/06/2020  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.020.069  
VALOR TOTAL 1.956,31

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

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

NR.AUTENTICACAO 3.A94.163.AA7.A0A.F23

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Horista

Folha Mensal

Maio de 2020

| Código | Nome do Funcionário                                | CPF              | CBO       | Departamento | Filial |
|--------|--|------------------|-----------|--------------|--------|
| 99     | ELIANE RIBEIRO INACIO ROCHA DE OLIVEIR<br>PEDAGOGA | CTPS: 04914-0016 | 239415    | 1            | 1      |
|        |  |                  | Admissão: | 01/03/2017   |        |

| Código                              | Descrição                  | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|-------------------------------------|----------------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                                   | HORAS NORMAIS              | 100,00         | 1.837,00  |                    |            |
| 8080                                | REPOUSO SEMANAL REMUNERADO | 0,00           | 440,88  |                    |            |
| 998                                 | I.N.S.S.                   | 8,56           |   | 194,97             |            |
| 999                                 | IMPOSTO DE RENDA           | 7,50           |   | 13,42              |            |
| MAIO de 2020<br>Pis: 124.83616.01-3 |                            |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
|                                     |                            |                | 2.277,88  | 208,39             |            |
|                                     |                            |                | Valor Líquido  | 2.069,49           |            |
| Salário Base                        | Sal. Contr. INSS           | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 18,37                               | 2.277,88                   | 2.277,88       | 182,23  | 2.082,91           | 7,50       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.020.295 |
| VALOR TOTAL           | 2.069,49            |

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 1.1DE.4FF.E80.74A.D80 |
|-----------------|-----------------------|

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Maio de 2020

| Código | Nome do Funcionário                                    | CPF             | CBO       | Departamento | Filial |
|--------|--|-----------------|-----------|--------------|--------|
| 63     | MARIA FIDELINA CAVIA FLORENTIN<br>CUIDADOR DE CRIANÇAS | CTPS: 025011-01 | 516210    | 1            | 1      |
|        |  |                 | Admissão: | 17/06/2014   |        |

| Código       | Descrição        | Referência     | Vencimentos          | Descontos          |            |
|--------------|------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 1            | HORAS NORMAIS    | 220,00         | 1.400,00             |                    |            |
| 995          | SALARIO FAMILIA  | 1,00           | 48,62                |                    |            |
| 998          | I.N.S.S.         | 7,88           |                      | 110,32             |            |
| MAIO de 2020 |                  |                | Total de Vencimentos | Total de Descontos |            |
|              |                  |                | 1.448,62             | 110,32             |            |
|              |                  |                | Valor Líquido →      | 1.338,30           |            |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FG.T.S do Mês        | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00     | 1.400,00         | 1.400,00       | 112,00               | 1.100,09           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.020.477 |
| VALOR TOTAL           | 1.338,30            |

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | D.99E.257.332.977.CC1 |
|-----------------|-----------------------|

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Maio de 2020

|        |  |                  |           |              |        |
|--------|--|------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário                            | CPF              | CBO       | Departamento | Filial |
| 100    | KARLA RODRIGUES CARDOSO HAWRELIUK<br>PSICÓLOGO | CTPS: 97080-0098 | 251530    | 1            | 1      |
|        |  |                  | Admissão: | 01/03/2017   |        |

| Código             | Descrição        | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------------|------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                  | HORAS NORMAIS    | 180,00         | 3.050,70  |                    |            |
| 998                | I.N.S.S.         | 9,43           |   | 287,71             |            |
| 999                | IMPOSTO DE RENDA | 7,50           |   | 21,77              |            |
| Pis:135.32627.72-7 |                  |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020       |                  |                | 3.050,70  | 309,48             |            |
|                    |                  |                | Valor Líquido  | 2.741,22           |            |
| Salário Base       | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 3.050,70           | 3.050,70         | 3.050,70       | 244,05  | 2.194,22           | 7,50       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
170701707 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.020.575 |
| VALOR TOTAL           | 2.741,22            |

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | D.6C1.901.4F2.142.9AA |
|-----------------|-----------------------|

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
 CNPJ: 10.618.455/0001-29 CC: GERAL Mensalista  
 Folha Mensal  
 Maio de 2020

Código Nome do Funcionário CPF CBO Departamento Filial  
 66 CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA MARTINS 516210 1 1  
 CUIDADOR DE CRIANÇAS CTPS: 69741-00027 Admissão: 01/09/2014

| Código | Descrição              | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | HORAS NORMAIS          | 220,00     | 1.400,00    |           |
| 217    | D.S.R S/ HORA NOTURNA  | 0,00       | 119,01      |           |
| 220    | REDUÇÃO HORA NOTURNA   | 0,00       | 195,19      |           |
| 216    | ADICIONAL HORA NOTURNA | 0,00       | 300,68      |           |
| 998    | I.N.S.S.               | 8,22       |             | 165,65    |

|              |                    |  |                      |                    |
|--------------|--------------------|--|----------------------|--------------------|
| MAIO de 2020 | Pis:125.03771.04-3 |  | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
|              |                    |  | 2.014,88             | 165,65             |
|              |                    |  | Valor Líquido ➡      | 1.849,23           |

|              |                  |                |                |                |            |
|--------------|------------------|----------------|----------------|----------------|------------|
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.400,00     | 2.014,88         | 2.014,88       | 161,19         | 1.659,64       | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Funcionário  
 \_\_\_\_\_  
 Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 04/06/2020  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.020.703  
VALOR TOTAL 1.849,23

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CRISTIANE DOS SANTOS PERE  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.703-9  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359  
=====  
NR.AUTENTICACAO 6.23F.B74.311.32F.47A

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

| Código | Nome do Funcionário                       | CPF | CBO                           | Departamento | Filial     |
|--------|---|-----|-------------------------------|--------------|------------|
| 105    | MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO<br>LIMPEZA |     | 514320                        | 1            | 1          |
|        |   |     | CTPS: 7696583-003-0 Admissão: |              | 09/03/2017 |

| Código       | Descrição          | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------|--------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1            | HORAS NORMAIS      | 220,00         | 1.400,00  |                    |            |
| 250          | REFLEXO EXTRAS DSR | 0,00           | 103,91  |                    |            |
| 214          | HORAS EXTRAS 60%   | 37,00          | 432,97  |                    |            |
| 16           | INSALUBRIDADE 20%  | 20,00          | 209,00  |                    |            |
| 998          | I.N.S.S.           | 8,35           |   | 179,13             |            |
| MAIO de 2020 |                    |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
|              |                    |                | 2.145,88  | 179,13             |            |
|              |                    |                | Valor Líquido  | 1.966,75           |            |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS   | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00     | 2.145,88           | 2.145,88       | 171,67  | 1.777,16           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
170701707 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.024.288 |
| VALOR TOTAL           | 1.966,75            |

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

|                                 |                       |
|---------------------------------|-----------------------|
| CLIENTE: MARIA A GOEDERT ARAUJO |                       |
| AGENCIA: 1707-8                 | CONTA: 24.288-8       |
| NR. DOCUMENTO                   | 551.707.000.119.359   |
| NR.AUTENTICACAO                 | 3.AB6.5A6.9BD.DD3.FF6 |

=====

|        |   |                    |           |              |        |
|--------|---|--------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário                             | CPF                | CBO       | Departamento | Filial |
| 80     | KAROLINE DE SOUZA PINTO<br>CUIDADOR DE CRIANÇAS |                    | 516210    | 1            | 1      |
|        |   | CTPS: 9/17276-0030 | Admissão: | 02/05/2016   |        |

| Código             | Descrição        | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------------|------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                  | HORAS NORMAIS    | 220,00         | 1.400,00  |                    |            |
| 998                | I.N.S.S.         | 7,88           |   | 110,32             |            |
| Pis:155.29252.27-7 |                  |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020       |                  |                | 1.400,00  | 110,32             |            |
|                    |                  |                | Valor Líquido  | 1.289,68           |            |
| Salário Base       | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00           | 1.400,00         | 1.400,00       | 112,00  | 1.289,68           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.026.148 |
| VALOR TOTAL           | 1.289,68            |

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

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 3.DB4.58F.9BE.5DD.335 |
|------------------|-----------------------|

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
Mensalista

Folha Mensal  
Maio de 2020

|        |                              |                    |           |              |        |
|--------|------------------------------|--------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário          | CPF                | CBO       | Departamento | Filial |
| 116    | IASMIN CAMPOS DUARTE CARDOSO |                    | 516210    | 1            | 1      |
|        | CUIDADOR DE CRIANÇAS         | CTPS: 6570288-0050 | Admissão: | 01/06/2019   |        |

| Código              | Descrição        | Referência      | Vencimentos   | Descontos          |            |
|---------------------|------------------|-----------------|---|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS    | 220,00          | 1.400,00  |                    |            |
| 995                 | SALARIO FAMILIA  | 1,00            | 48,62   |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.         | 7,88            |   | 110,32             |            |
| Pis: 210.66033.79-1 |                  |                 | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                  |                 | 1.448,62  | 110,32             |            |
|                     |                  |                 | Valor Líquido  | 1.338,30           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS | Base Cálc. FGTS | FG.T.S do Mês   | Base Cálc. IRRF    | Faixa IRRF |
| 1.400,00            | 1.400,00         | 1.400,00        | 112,00  | 1.100,09           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:15  
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 04/06/2020  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.028.617  
VALOR TOTAL 1.338,30

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

CLIENTE: IASMIN C DUARTE CARDOSO  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 28.617-6  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359  
=====

NR.AUTENTICACAO 2.A25.AF3.3CF.0CD.672

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Maio de 2020

|        |                     |                   |           |              |        |
|--------|---------------------|-------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário | CPF               | CBO       | Departamento | Filial |
| 56     | LIDIANE NINOW       |                   | 251605    | 1            | 1      |
|        | ASSISTENTE SOCIAL   | CTPS: 9457085-001 | Admissão: | 11/07/2013   |        |

| Código              | Descrição        | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|---------------------|------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                   | HORAS NORMAIS    | 180,00         | 3.203,24  |                    |            |
| 998                 | I.N.S.S.         | 9,60           |   | 307,38             |            |
| 999                 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00          |   | 79,58              |            |
| Pis: 130.48892.49-3 |                  |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020        |                  |                | 3.203,24  | 386,96             |            |
|                     |                  |                | Valor Líquido  | 2.816,28           |            |
| Salário Base        | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FG.T.S do Mês   | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 3.203,24            | 3.203,24         | 3.203,24       | 256,25  | 2.895,86           | 15,00      |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 19:50:14  
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 | 04/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 555.271.000.008.978 |
| VALOR TOTAL           | 2.816,28            |

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

|                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| CLIENTE: LIDIANE NINOW |                       |
| AGENCIA: 5271-X        | CONTA: 8.978-8        |
| NR. DOCUMENTO          | 551.707.000.119.359   |
| NR.AUTENTICACAO        | 5.448.0C4.023.322.C9D |

=====

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Maio de 2020

|                   |  |     |           |              |        |
|-------------------|--|-----|-----------|--------------|--------|
| Código            | Nome do Funcionário                    | CPF | CBO       | Departamento | Filial |
| 110               | ZENILDA CATARINA DE MELO<br>COZINHEIRA |     | 513205    | 1            | 1      |
| CTPS: 26476-00021 |  |     | Admissão: | 13/03/2018   |        |

| Código             | Descrição         | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------------|-------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                  | HORAS NORMAIS     | 220,00         | 1.400,00  |                    |            |
| 16                 | INSALUBRIDADE 20% | 20,00          | 209,00  |                    |            |
| 998                | I.N.S.S.          | 8,03           |   | 129,13             |            |
| Pis:124.78121.22-2 |                   |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020       |                   |                | 1.609,00  | 129,13             |            |
|                    |                   |                | Valor Líquido  | 1.479,87           |            |
| Salário Base       | Sal. Contr. INSS  | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 1.400,00           | 1.609,00          | 1.609,00       | 128,72  | 1.479,87           | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



## Consultas - Emissão de comprovantes

G332091403705624030  
09/06/2020 14:20:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.55  
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE  
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 3523-8 - CAMBORIU  
CONTA: 18.239-0

FAVORECIDO: ZENILDA CATARINA DE MELO  
CPF/CNPJ: 044.647.279-48  
VALOR: R\$ 1.479,87

DEBITO EM: 04/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060401  
AUTENTICACAO SISBB: 9.863.279.E2F.97A.794

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Folha Mensal

Mensalista

Maio de 2020

| Código | Nome do Funcionário                          | CPF             | CBO                 | Departamento | Filial          |
|--------|--|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|
| 96     | SILAS DE SOUZA<br>COORDENADOR ADMINISTRATIVO | CTPS: 52040-541 | 410105<br>Admissão: | 1            | 1<br>01/02/2017 |

| Código       | Descrição             | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------|-----------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1            | HORAS NORMAIS         | 29,33          | 473,99  |                    |            |
| 250          | REFLEXO EXTRAS DSR    | 0,00           | 86,87   |                    |            |
| 200          | HORAS EXTRAS 100%     | 8,00           | 258,54  |                    |            |
| 214          | HORAS EXTRAS 60%      | 4,00           | 103,42  |                    |            |
| 821          | INSS DIFERENCA FERIAS | 0,00           |   | 41,15              |            |
| 998          | I.N.S.S.              | 7,50           |   | 69,21              |            |
| MAIO de 2020 |                       |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
|              |                       |                | 922,82  | 110,36             |            |
|              |                       |                | Valor Líquido  | 812,46             |            |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS      | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 3.554,93     | 5.952,62              | 5.952,62       | 476,20  | 812,46             | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.55  
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE  
DOC ELETRONICO

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 2606-9 - SICREDI LITORAL SC

CONTA: 29.195-1

FAVORECIDO: SILAS DE SOUZA

CPF/CNPJ:

VALOR: R\$ 812,46

DEBITO EM: 04/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060402

AUTENTICACAO SISBB: 8.A78.685.7E2.B40.960

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL  
MensalistaFolha Mensal  
Maio de 2020

|        |                                      |                   |           |              |        |
|--------|--------------------------------------|-------------------|-----------|--------------|--------|
| Código | Nome do Funcionário                  | CPF               | CBO       | Departamento | Filial |
| 94     | KENIEL JACINTO DA SILVA<br>MOTORISTA |                   | 782310    | 1            | 1      |
|        |                                      | CTPS: 6936476-004 | Admissão: | 16/01/2017   |        |

| Código             | Descrição          | Referência     | Vencimentos   | Descontos          |            |
|--------------------|--------------------|----------------|---|--------------------|------------|
| 1                  | HORAS NORMAIS      | 220,00         | 2.285,49  |                    |            |
| 250                | REFLEXO EXTRAS DSR | 0,00           | 115,69  |                    |            |
| 214                | HORAS EXTRAS 60%   | 29,00          | 482,03  |                    |            |
| 998                | I.N.S.S.           | 9,28           |   | 267,61             |            |
| 999                | IMPOSTO DE RENDA   | 7,50           |   | 53,37              |            |
| Pis:207.64238.76-5 |                    |                | Total de Vencimentos  | Total de Descontos |            |
| MAIO de 2020       |                    |                | 2.883,21  | 320,98             |            |
|                    |                    |                | Valor Líquido  | 2.562,23           |            |
| Salário Base       | Sal. Contr. INSS   | Base Cál. FGTS | F.G.T.S do Mês  | Base Cál. IRRF     | Faixa IRRF |
| 2.285,49           | 2.883,21           | 2.883,21       | 230,65  | 2.615,60           | 7,50       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.56  
1707801707 SEGUNDA VIA 0003

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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3523-8 - CAMBORIU

CONTA: 25.971-3

FAVORECIDO: KENIEL JACINTO DA SILVA

CPF/CNPJ: . . . . .

VALOR: R\$ 2.562,23

DEBITO EM: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060502

AUTENTICACAO SISBB: 8.FAA.0F9.C8B.44A.AB2

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado  
SILAS DE SOUZA

Número Carteira Profissional  
52040

Série  
541

### PERÍODOS

De Aquisição  
01/02/2019 A 31/01/2020

De Gozo das Férias  
06/05/2020 A 04/06/2020 = 30 Dias

De Abono

#### BASE PARA CÁLCULO

|                            |                 |
|----------------------------|-----------------|
| Faltas não justificadas:   | 00              |
| Salário Base:              | 3.554,93        |
| Média Horas:               | 0,00            |
| Média Valores:             | 797,78          |
| Outras Vantagens:          | 0,00            |
| <b>TOTAL BASE CALCULO:</b> | <b>4.352,71</b> |

#### PROVENTOS E DESCONTOS

|                                |                 |          |
|--------------------------------|-----------------|----------|
| Férias:                        | 4.352,71        | P        |
| 1/3 das Férias:                | 1.450,90        | P        |
| Abono de Férias:               | 0,00            |          |
| 1/3 do Abono de Férias:        | 0,00            |          |
| Adicional do Dobro das Férias: | 0,00            |          |
| 1/3 do Dobro das Férias:       | 0,00            |          |
| Salário Família:               | 0,00            |          |
| 1ª Parcela 13º Salário:        | 0,00            |          |
| Desconto da Previdência:       | 671,43          | D        |
| Desconto do imposto de Renda:  | 541,99          | D        |
| <b>TOTAL DOS PROVENTOS:</b>    | <b>5.803,61</b> | <b>P</b> |
| <b>TOTAL DOS DESCONTOS:</b>    | <b>1.213,42</b> | <b>D</b> |
| <b>TOTAL LIQUIDO:</b>          | <b>4.590,19</b> | <b>P</b> |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.590,19 (quatro mil quinhentos e noventa reais e dezenove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/04/2020

SILAS DE SOUZA

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR, estabelecida a Rua PARAIBA, 385 em CAMBORIU a importância de R\$ 4.590,19(quatro mil quinhentos e noventa reais e dezenove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/05/2020  
CAMBORIU

SILAS DE SOUZA

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.56  
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE  
DOC ELETRONICO

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 2606-9 - SICREDI LITORAL SC

CONTA: 29.195-1

FAVORECIDO: SILAS DE SOUZA

CPF/CNPJ:

VALOR: R\$ 4.590,19

DEBITO EM: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060503

AUTENTICACAO SISBB: 8.227.A2F.378.BE0.1E9

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

|  |             |  |                      |                          |
|--|-------------|--|----------------------|--------------------------|
| 01 CNPJ/CEI<br>10.618.455/0001-29                                    |             | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR |                      |                          |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua PARAIBA, 385 |             |  |                      | 04 Bairro<br>RIO PEQUENO |
| 05 Município<br>CAMBORIU   | 06 UF<br>SC | 07 CEP<br>88.343-838                                       | 08 CNAE<br>8730-1/02 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

|   |   |                                  |  |                     |
|---|---|----------------------------------|--|---------------------|
| 10 PIS/PASEP<br>206.99782.81-8  |   | 11 Nome<br>NAIADY MENDES PEREIRA |  |                     |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua FORTALEZA, 61 |   |                                  |  | 13 Bairro<br>AREIAS |
| 14 Município<br>CAMBORIU  | 15 UF<br>SC                                     | 16 CEP<br>88.345-247             | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>1056881 - 0970 / SC | 18 CPF              |
| 19 Data de Nascimento<br>10/02/1996                                   | 20 Nome da Mãe<br>TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA |                                  |  |                     |

## DADOS DO CONTRATO

|  |  |                                       |   |                            |
|--|--|---------------------------------------|---|----------------------------|
| 21 Tipo de Contrato<br>1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado |  |                                       |   |                            |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador  |  |                                       |   |                            |
| 23 Remuneração Mês Ant.<br>1.400,00                                    | 24 Data de Admissão<br>11/03/2018  | 25 Data do Aviso Prévio<br>01/05/2020 | 26 Data de Afastamento<br>06/06/2020          | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT<br>0,00                                       | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00   |                                       | 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado |                            |
| 31 Código Sindical<br>911.000.183.13023-8                              | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>03.600.386/0001-60 SINDICATO DOS TRABALHADORES EM TURISMO E HOSPITALIDADE DA REGIAO DE ITAJAI |                                       |   |                            |

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

| VERBAS RESCISÓRIAS                                     |            |   |              |   |                     |
|--|------------|---|--------------|---|---------------------|
| Rubrica  | Valor      | Rubrica   | Valor        | Rubrica                                   | Valor               |
| 50 Saldo de 6/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR) | R\$ 280,00 | 51 Comissões  | R\$ 0,00     | 52 Gratificação                           | R\$ 0,00            |
| 53 Adic. de Insalubridade ___%                         | R\$ 0,00   | 54 Adic. de Periculosidade ___%                       | R\$ 0,00     | 55 Adic. Noturno ___ horas ___%           | R\$ 0,00            |
| 56.1 Horas Extras ___ horas a ___%                     | R\$ 0,00   | 57 Gorjetas   | R\$ 0,00     | 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)      | R\$ 0,00            |
| 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável               | R\$ 0,00   | 60 Multa Art. 477 § 8º/CLT                            | R\$ 0,00     | 61 Multa Art. 479/CLT                     | R\$ 0,00            |
| 62 Salário-Família                                     | R\$ 9,72   | 63 13º Salário Proporcional 5/12 avos                 | R\$ 583,33   | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos | R\$ 0,00            |
| 65 Férias Proporc 3/12 avos                            | R\$ 350,00 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 11/03/2019 a 10/03/2020 | R\$ 1.400,00 | 68 Terço Constituc. de Férias             | R\$ 583,34          |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias                  | R\$ 0,00   | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)              | R\$ 0,00     | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)       | R\$ 0,00            |
|  |            |   |              |   |                     |
|  |            |   |              |   |                     |
|  |            | 99 Ajuste de Saldo Devedor                            | R\$ 0,00     | <b>TOTAL BRUTO</b>                        | <b>R\$ 3.206,39</b> |

## DEDUÇÕES

| Desconto                             | Valor    | Desconto                     | Valor     | Desconto                         | Valor               |
|--------------------------------------|----------|------------------------------|-----------|----------------------------------|---------------------|
| 100 Pensão Alimentícia               | R\$ 0,00 | 101 Adiantamento Salarial    | R\$ 0,00  | 102 Adiantamento 13º Salário     | R\$ 0,00            |
| 103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias | R\$ 0,00 | 112.1 Previdência Social     | R\$ 21,00 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R\$ 43,74           |
| 114.1 IRRF                           | R\$ 0,00 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 0,00  |                                  |                     |
|                                      |          |                              |           |                                  |                     |
|                                      |          |                              |           | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>            | <b>R\$ 64,74</b>    |
|                                      |          |                              |           | <b>VALOR LÍQUIDO</b>             | <b>R\$ 3.141,65</b> |

# TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

| EMPREGADOR  |                                       |  |                                     |   |
|---|---------------------------------------|--|-------------------------------------|---|
| 01 CNPJ/CEI<br>10.618.455/0001-29                                     |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR   |                                     |   |
| TRABALHADOR   |                                       |  |                                     |   |
| 10 PIS/PASEP<br>206.99782.81-8  |                                       | 11 Nome<br>NAIADY MENDES PEREIRA   |                                     |   |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>1056881 - 0970 / SC                        |                                       | 18 CPF   | 19 Data de Nascimento<br>10/02/1996 | 20 Nome da Mãe<br>TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA |
| CONTRATO  |                                       |  |                                     |   |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador |                                       |  |                                     |   |
| 24 Data de Admissão<br>11/03/2018                                     | 25 Data do Aviso Prévio<br>01/05/2020 | 26 Data de Afastamento<br>06/06/2020   | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2          | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00                |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado                         |                                       |  |                                     |   |
| 31 Código Sindical<br>911.000.183.13023-8                             |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>03.600.386/0001-60 SINDICATO DOS TRABALHADORES EM TURISMO E HOSPITALIDADE DA REGIAO DE ITAJAI |                                     |   |

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Camboriú 15C, 09 de JUNHO de 2020.

Samuel Oliveira de Sousa

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Naiady Mendes Pereira

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

**10.618.455/001-29**  
ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL "BOM PASTOR"  
Rua Rio Paraíba, 385 - Rio Pequeno  
CEP: 88343-838 - Camboriú - SC

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas  
Camboriú, em 18/06/2020  
Nome:  
Cargo:  
Assinatura: Tesourero

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

---

09/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:56:53  
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 | 09/06/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.707.000.023.052 |
| VALOR TOTAL           | 3.141,65            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: NAIADY MENDES PEREIRA  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 23.052-9  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359  
=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | B.4A1.CEA.610.494.A2B |
|-----------------|-----------------------|



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRONICA - NFSe**

Numero da Nota  
2

Emissão  
05/06/2020 - 21:41

Cod. Verificador  
WYRMANS2



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 85.372.894/0001-01  
Razão Social: VILSON FELICIANO  
Endereço: GUARAPARIM ,112 -  
Município: CAMBORIU

Inscr. Municipal: 4.173 Inscr. Estadual:  
Telefone: - 4733638094 - 47997160173

UF: SC

E-mail: vfcontab@terra.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR  
CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29  
Endereço: Rua Rio Paraiba, 385- Bairro: Rio Pequeno  
Município: CAMBORIU UF: SC  
E-mail: samueloliveiradesouza@hotmail.com

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Descricao Serviço   | Valor         | Base          | Aliq. | Iss          |
|---|---------------|---------------|-------|--------------|
| HONORARIOS CONTABEIS DE FOLHA,ENCARGOS SOCIAIS, RESCISÕES | 682,00        | 682,00        | 3,00  | 20,46        |
| <b>Total :</b>  | <b>682,00</b> | <b>682,00</b> |       | <b>20,46</b> |

|                            |                         |                       |                     |                       |
|----------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| <b>PIS/PASEP R\$: 0,00</b> | <b>COFINS R\$: 0,00</b> | <b>INSS R\$: 0,00</b> | <b>IR R\$: 0,00</b> | <b>CSLL R\$: 0,00</b> |
|----------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|

**Serviço Prestado (CNAE)**

69.20-6/01-00 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE

**Codigo de Serviço**

1718 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

**Outras Informações**

boleto 94248

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional (Resolução CGSN nº 10/2007)

09/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:19:55  
170701707 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891120249424842606913539251044583010000068200

BENEFICIARIO:

VILSON FELICIANO - ME

NOME FANTASIA:

VILSON FELICIANO - ME

CNPJ: 85.372.894/0001-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

-----

|               |        |
|---------------|--------|
| NR. DOCUMENTO | 60.403 |
|---------------|--------|

|                    |            |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 29/06/2020 |
|--------------------|------------|

|                   |            |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 04/06/2020 |
|-------------------|------------|

|                    |        |
|--------------------|--------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 682,00 |
|--------------------|--------|

|               |        |
|---------------|--------|
| VALOR COBRADO | 682,00 |
|---------------|--------|

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 5.857.9A5.C39.D4A.5B5 |
|-----------------|-----------------------|

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

CNPJ: 85.372.894/0001-01

|   |   |                       |  |   |
|---|---|-----------------------|--|---|
| Data do Documento<br><b>28/05/2020</b>  | Número do Documento<br><b>20/294248-4</b> | Espécie<br><b>R\$</b> | Agência/Código do Beneficiário<br><b>2606.13.53925</b> | Vencimento<br><b>29/06/2020</b>         |
| Instruções<br>Honorários 682,00<br>(-) IMPOSTOS RETIDOS NA FONTE 0,00<br>(+) DESPESAS EXTRAS 0,00<br>Após vencimento cobrar: 2% de Multa + 1% de juros ao mês.<br>HONORARIO 05/2020 |   |                       |  | Nosso Número<br><b>20/294248-4</b>      |
|   |   |                       |  | (=) Valor do Documento<br><b>682,00</b> |
| Pagador <b>ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR - 10.618.455/0001-29 (166)</b>  |   |                       |  | (=) Valor Cobrado                       |

Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador

**748-X****74891.12024 94248.426069 13539.251044 5 83010000068200**

|   |   |                            |                          |  |
|---|---|----------------------------|--------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI</b>  |   |                            |                          | Vencimento<br><b>29/06/2020</b>            |
| Beneficiário <b>VILSON FELICIANO ME</b><br>RUA GUARAPARIM,112 - TABULEIRO, CAMBORIU - SC, 88.348-077  |   |                            | CNPJ: 85.372.894/0001-01 |  |
| Agência/Código do Beneficiário<br><b>2606.13.53925</b>  |   |                            |                          | Nosso Número<br><b>20/294248-4</b>         |
| Data do Documento<br><b>28/05/2020</b>  | Número do Documento<br><b>20/294248-4</b> | Espécie Doc.<br><b>R\$</b> | Aceite                   | Data do Processamento<br><b>28/05/2020</b> |
| Uso do Banco<br>Carteira <b>1</b>   |   |                            |                          | (=) Valor do Documento<br><b>682,00</b>    |
| Instruções<br>Honorários 682,00<br>(-) IMPOSTOS RETIDOS NA FONTE 0,00<br>(+) DESPESAS EXTRAS 0,00<br>Após vencimento cobrar: 2% de Multa + 1% de juros ao mês.<br>HONORARIO 05/2020 |   |                            |                          | (-) Descontos/Abatimento                   |
|   |   |                            |                          | (-) Outras Deduções                        |
|   |   |                            |                          | (+) Mora/Multa                             |
|   |   |                            |                          | (+) Outros Acréscimos                      |
|   |   |                            |                          | (=) Valor Cobrado                          |

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

Pagador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação





IMBRANET TELECOM LTDA  
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  
**000069175 - Mês/Ano: 0620**  
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:** 04/06/2020

**REFERÊNCIA:** 06/2020

| Descrição dos serviços                  | Qtde. | Unitário | Valor  |
|---|-------|----------|--------|
| ASSINATURA DE SERVICOS DE PROV.INTERNET | 001   | 159,90   | 159,90 |

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

**1e43.5c75.1f27.fcb7.74f9.ff5d.5d7a.0ccf**

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).

**Instruções de Impressão**

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).  
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada



**IMBRANET**  
CNPJ: 13.144.391/0001-60  
Camboriú - SC

|   |           |                 |             |                                | <b>RECIBO DO SACADO</b>                 |  |
|--|-----------|-----------------|-------------|--------------------------------|---|--|
| Beneficiário<br><b>IMBRANET TELECOM LTDA - CNPJ: 13.144.391/0001-60 - Rua Siqueira Campos, 502 - Camboriú - SC - 88340-488</b>   |           |                 |             |                                | Vencimento<br><b>10/06/2020</b>         |  |
| Data<br>10/06/2020   | Documento | Espécie<br>DS   | Aceite<br>N | Dt.Processamento<br>04/10/2019 | Nosso Número<br>2606131857519253743-4   |  |
| Conta  | Carteira  | Espécie<br>Real | Quantidade  | Valor                          | (=) Valor do documento<br>159,90        |  |
| <b>INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO:</b><br>*** VALORES EM REAIS ***<br><br>Multa de 2% por atraso.<br>Juros de 0,033% de mora ao dia.<br><br>O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores. |           |                 |             |                                | (-) Desconto<br>0,00                    |  |
|  |           |                 |             |                                | (-) Outras deduções<br>0,00             |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Mora / Multa / Juros<br><b>0,00</b> |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Outros acréscimos<br>0,00           |  |
|  |           |                 |             |                                | (=) Valor cobrado<br><b>159,90</b>      |  |
| <b>Pagador:</b><br><b>Associação Lar Maternal Bom Pastor III - CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29</b><br><b>Rua Rio Paraiba 385</b><br><b>88343-838 Camboriú - SC</b>  |           |                 |             |                                |   |  |

Autenticação Mecânica

|   |           |                 |             |                                | <b>748-X</b>                            |  | 74891.11927 53743.426065 13185.751024 4 82820000015990 |  |
|--|-----------|-----------------|-------------|--------------------------------|---|--|--|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>  |           |                 |             |                                | Vencimento<br><b>10/06/2020</b>         |  |  |  |
| Beneficiário<br><b>IMBRANET TELECOM LTDA - CNPJ: 13.144.391/0001-60 - Rua Siqueira Campos, 502 - Camboriú - SC - 88340-488</b>   |           |                 |             |                                | Agência / Código<br>2606 / 00.018.575-0 |  |  |  |
| Data<br>10/06/2020   | Documento | Espécie<br>DS   | Aceite<br>N | Dt.Processamento<br>04/10/2019 | Nosso Número<br>2606131857519253743-4   |  |  |  |
| Conta  | Carteira  | Espécie<br>Real | Quantidade  | Valor                          | (=) Valor do documento<br>159,90        |  |  |  |
| <b>INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO:</b><br>*** VALORES EM REAIS ***<br><br>Multa de 2% por atraso.<br>Juros de 0,033% de mora ao dia.<br><br>O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores. |           |                 |             |                                | (-) Desconto<br>0,00                    |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (-) Outras deduções<br>0,00             |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Mora / Multa / Juros<br><b>0,00</b> |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Outros acréscimos<br>0,00           |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (=) Valor cobrado<br><b>159,90</b>      |  |  |  |
| <b>Pagador:</b><br><b>Associação Lar Maternal Bom Pastor III - CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29</b><br><b>Rua Rio Paraiba 385</b><br><b>88343-838 Camboriú - SC</b>  |           |                 |             |                                |   |  |  |  |



09/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:19:55  
170701707 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891119275374342606513185751024482820000015990

BENEFICIARIO:

IMBRANET TELECOM LTDA

NOME FANTASIA:

IMBRANET TELECOM LTDA

CNPJ: 13.144.391/0001-60

PAGADOR:

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

-----

|               |        |
|---------------|--------|
| NR. DOCUMENTO | 60.404 |
|---------------|--------|

|                    |            |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 10/06/2020 |
|--------------------|------------|

|                   |            |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 04/06/2020 |
|-------------------|------------|

|                    |        |
|--------------------|--------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 159,90 |
|--------------------|--------|

|               |        |
|---------------|--------|
| VALOR COBRADO | 159,90 |
|---------------|--------|

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 0.AA1.486.765.853.9A0 |
|-----------------|-----------------------|



IMBRANET TELECOM LTDA  
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  
**000069177 - Mês/Ano: 0620**  
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:



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

SC

10.618.455/0001-29  
ISENTO  
CFOP: 5307

**DATA DE EMISSÃO:** 04/06/2020

**REFERÊNCIA:** 06/2020

| Descrição dos serviços       | Qtde. | Unitário | Valor  |
|------------------------------|-------|----------|--------|
| Porta IP (SVA) internet      | 001   | 35,00    | 35,00  |
| SUPERNET - 120M -Até 120Mbps | 001   | 154,90   | 154,90 |

Valor aproximado do Tributo Federal R\$ 54,41 (28,65%) e Municipal R\$ 3,80 (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>189,90</b> |

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

RESERVADO AO FISCO  
**85a8.22f0.b56b.b070.ea19.e261.181c.eb15**

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).

**Instruções de Impressão**

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).  
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada



**IMBRANET**  
CNPJ: 13.144.391/0001-60  
Camboriú - SC

|   |           |                 |             |                                | <b>RECIBO DO SACADO</b>                 |  |
|--|-----------|-----------------|-------------|--------------------------------|---|--|
| Beneficiário<br><b>IMBRANET TELECOM LTDA - CNPJ: 13.144.391/0001-60 - Rua Siqueira Campos, 502 - Camboriú - SC - 88340-488</b>   |           |                 |             |                                | Vencimento<br><b>10/06/2020</b>         |  |
| Data<br>10/06/2020   | Documento | Espécie<br>DS   | Aceite<br>N | Dt.Processamento<br>04/10/2019 | Nosso Número<br>2606131857519253774-4   |  |
| Conta  | Carteira  | Espécie<br>Real | Quantidade  | Valor                          | (=) Valor do documento<br>189,90        |  |
| <b>INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO:</b><br>*** VALORES EM REAIS ***<br><br>Multa de 2% por atraso.<br>Juros de 0,033% de mora ao dia.<br><br>O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores. |           |                 |             |                                | (-) Desconto<br>0,00                    |  |
|  |           |                 |             |                                | (-) Outras deduções<br>0,00             |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Mora / Multa / Juros<br><b>0,00</b> |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Outros acréscimos<br>0,00           |  |
|  |           |                 |             |                                | (=) Valor cobrado<br><b>189,90</b>      |  |
| <b>Pagador:</b><br><b>Associacao Lar Maternal Bom Pastor - CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29</b><br><b>Rua Rio Paraiba 385</b><br><b>88343-838 Camboriú - SC</b>  |           |                 |             |                                |   |  |

Autenticação Mecânica

|   |           |                 |             |                                | <b>748-X</b>                            |  | 74891.11927 53774.426067 13185.751008 8 82820000018990 |  |
|--|-----------|-----------------|-------------|--------------------------------|---|--|--|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>  |           |                 |             |                                | Vencimento<br><b>10/06/2020</b>         |  |  |  |
| Beneficiário<br><b>IMBRANET TELECOM LTDA - CNPJ: 13.144.391/0001-60 - Rua Siqueira Campos, 502 - Camboriú - SC - 88340-488</b>   |           |                 |             |                                | Agência / Código<br>2606 / 00.018.575-0 |  |  |  |
| Data<br>10/06/2020   | Documento | Espécie<br>DS   | Aceite<br>N | Dt.Processamento<br>04/10/2019 | Nosso Número<br>2606131857519253774-4   |  |  |  |
| Conta  | Carteira  | Espécie<br>Real | Quantidade  | Valor                          | (=) Valor do documento<br>189,90        |  |  |  |
| <b>INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO:</b><br>*** VALORES EM REAIS ***<br><br>Multa de 2% por atraso.<br>Juros de 0,033% de mora ao dia.<br><br>O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores. |           |                 |             |                                | (-) Desconto<br>0,00                    |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (-) Outras deduções<br>0,00             |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Mora / Multa / Juros<br><b>0,00</b> |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (+) Outros acréscimos<br>0,00           |  |  |  |
|  |           |                 |             |                                | (=) Valor cobrado<br><b>189,90</b>      |  |  |  |
| <b>Pagador:</b><br><b>Associacao Lar Maternal Bom Pastor - CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29</b><br><b>Rua Rio Paraiba 385</b><br><b>88343-838 Camboriú - SC</b>  |           |                 |             |                                |   |  |  |  |



09/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:19:55  
170701707 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891119275377442606713185751008882820000018990

BENEFICIARIO:

IMBRANET TELECOM LTDA

NOME FANTASIA:

IMBRANET TELECOM LTDA

CNPJ: 13.144.391/0001-60

PAGADOR:

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

-----

|               |        |
|---------------|--------|
| NR. DOCUMENTO | 60.405 |
|---------------|--------|

|                    |            |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 10/06/2020 |
|--------------------|------------|

|                   |            |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 04/06/2020 |
|-------------------|------------|

|                    |        |
|--------------------|--------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 189,90 |
|--------------------|--------|

|               |        |
|---------------|--------|
| VALOR COBRADO | 189,90 |
|---------------|--------|

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 9.F01.E73.84F.5FB.C9F |
|-----------------|-----------------------|

RECEBEMOS DE VISUAL COMERCIO DE VIDROS e ALUMINIOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.093,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR - RUA PARAIBA, 385 RIO PEQUENO CAMBORIÚ-SC

**NF-e**  
**Nº. 000.000.442**  
**Série 001**

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**VISUAL COMERCIO DE VIDROS e ALUMINIOS LTDA**  
RUA 414, 1210 - MORRETES - 88220000 - ITAPEMA - SC. Fone: (47) 3368-7822

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
**Nº. 000.000.442**  
**Série 001**  
Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

**4220 0609 0318 3800 0117 5500 1000 0004 4219 9180 7796**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**342200081782371 - 04/06/2020 16:51:09**

CRT

**1 - Simples Nacional**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**255463219**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

**09031838000117**

CNPJ

**09031838000117**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR**

CNPJ

**10618455000129**

DATA DA EMISSÃO

**04/06/2020**

ENDEREÇO

**RUA PARAIBA, 385**

BAIRRO/DISTRITO

**RIO PEQUENO**

CEP

**88.343-838**

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

**CAMBORIÚ**

FONE/FAX

**(47) 3365-0582**

UF

**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATAS

Sem Faturamento

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC DO ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|---------------------------|----------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                      | 0,00                 | 0,00                     | 0,00         | 1.093,00                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                  | OUTRAS DESPESAS      | VALOR DO IPI             | VALOR COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                      | 0,00                 | 0,00                     | 0,00         | 1.093,00                 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL          | FRETE POR CONTA DE   | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ/CPF     |
|-----------------------|----------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|                       | <b>(9) Sem Frete</b> |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO              | MUNICÍPIO            | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|                       |                      |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE DE VOLUMES | ESPÉCIE              | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|                       |                      |             |                    |            |              |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                      | NCM/SH   | O/CST | CFOP | UN | QUANT  | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 15133          | PAINEL FIXO VIDRO TEMPERADO VERDE 8MM - 2000 X 1340 | 70071900 | 0/400 | 5102 | UN | 1,0000 | 682,0000   | 682,00      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 1              | ESPELHO PRATA 4MM COM BISOTE - 1400 X 1030          | 70071900 | 0/400 | 5102 | UN | 1,0000 | 411,0000   | 411,00      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/ EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS E/OU IPI

RESERVADO AO FISCO



|   |   |                           |                                |
|---|---|---------------------------|--------------------------------|
| Beneficiário<br>VISUAL COMERCIO DE VIDROS & ALUMINIOS LTDA ME<br>414 1210 SALA 01<br>MORRETES<br>ITAPEMA - SC   | 09.031.838/0001-17<br><br>88220-000         | Vencimento<br>05/06/2020  | Valor do Documento<br>1.093,00 |
|   |   | (+) Outros acréscimos     | (+) Mora / Multa               |
|   |   | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções            |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>A partir 08/06/2020 Juros 0,07%/dia<br>A partir 08/06/2020 multa de 5,00%<br>Não conceder desconto. | Data de Emissão<br>04/06/2020               | (=) Valor cobrado         |                                |
|   | Coop Contr/Cód. Beneficiário<br>3242/263907 |                           |                                |
|   | Nosso Número<br>571-8                       |                           |                                |

#### Dados do Pagador

|   |  |                             |                  |
|---|--|-----------------------------|------------------|
| Nome do pagador<br>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR |  | Número do Documento<br>1968 |                  |
| Endereço<br>RUA RIO PARAIBA,385                       |  |                             |                  |
| Bairro / Distrito<br>RIO PEQUENO                      |  |                             |                  |
| Município<br>CAMBORIU                                 |  | UF<br>SC                    | CEP<br>88345-194 |
| Mensagem Pagador                                      |  |                             |                  |

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32421 01026.390706 00057.180010 7 82770000109300

|   |                      |                |                    |                                  |  |
|---|----------------------|----------------|--------------------|----------------------------------|--|
| Local de pagamento<br>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB   |                      |                |                    |                                  | Vencimento<br>05/06/2020                                 |
| Beneficiário<br>VISUAL COMERCIO DE VIDROS & ALUMINIOS LTDA ME<br>09.031.838/0001-17   |                      |                |                    |                                  | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário<br>3242/263907 |
| Data do documento<br>04/06/2020   | N. documento<br>1968 | Espécie<br>DS  | Aceite<br>S        | Data processamento<br>04/06/2020 | Nosso número<br>571-8                                    |
| Uso do Banco  | Carteira<br>1        | Espécie<br>R\$ | Quantidade<br>0,00 | Valor                            | Valor documento<br>1.093,00                              |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>A partir 08/06/2020 Juros 0,07%/dia<br>A partir 08/06/2020 multa de 5,00%<br>Não conceder desconto. |                      |                |                    |                                  | (-) Desconto / Abatimento                                |
|   |                      |                |                    |                                  | (-) Outras deduções                                      |
|   |                      |                |                    |                                  | (+) Mora / Multa   |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB<br>COOPERATIVA CONTRATANTE 3242 SICOOB TRENTOCREDI SC                                    |                      |                |                    |                                  | (+) Outros acréscimos                                    |
| Pagador<br>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR<br>RUA RIO PARAIBA,385<br>RIO PEQUENO<br>CAMBORIU - SC  |                      |                |                    |                                  | (=) Valor cobrado  |
| Sacador / Avalista  |                      |                |                    |                                  |  |



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

09/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:19:56  
170701707 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

-----

75691324210102639070600057180010782770000109300

BENEFICIARIO:

VISUAL COMERCIO DE VIDROS ALUMINIO

NOME FANTASIA:

VISUAL COMERCIO DE VIDROS ALUMINIO

CNPJ: 09.031.838/0001-17

PAGADOR:

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

-----

|               |        |
|---------------|--------|
| NR. DOCUMENTO | 60.501 |
|---------------|--------|

|                    |            |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 05/06/2020 |
|--------------------|------------|

|                   |            |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 05/06/2020 |
|-------------------|------------|

|                    |          |
|--------------------|----------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.093,00 |
|--------------------|----------|

|               |          |
|---------------|----------|
| VALOR COBRADO | 1.093,00 |
|---------------|----------|

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | C.6A4.00E.40E.327.861 |
|-----------------|-----------------------|

NF-e  
Nº 000.000.006  
SÉRIE: 002

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR - LAR MATERNAL BOM PASTOR

## SIONI MARIA DIAS CORREA EPP

Rua Jose Francisco Bernardes, -  
BAIRRO/DISTRITO: Arenas  
CEP: 88.345-182  
Camboriú - SC  
FONE/FAX: (47) 47336 5317

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICASaída: 1  
Entrada: 2

1

Nº 000.000.006  
SÉRIE: 002

Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0601 9378 7800 0110 5500 2000 0000 0615 9093 8775

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

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200084244282 - 09/06/20 02:58:40 PM

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

253.449.162

## INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

## CNPJ

01.937.878/0001-10

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

## NOME / RAZÃO SOCIAL

LAR MATERNAL BOM PASTOR

## CNPJ / CPF

10.618.455/0001-29

## DATA DA EMISSÃO

09/06/20

## ENDEREÇO

RUA RIO PARAIBA, 385, RIO PEQUENO

## BAIRRO / DISTRITO

RIO PEQUENO

## CEP

88.340-000

## DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/06/20

## MUNICÍPIO

CAMBORIÚ

## FONE / FAX

(47) 3365 0286

## UF

SC

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DA SAÍDA

14:58:50

## FATURA / DUPLICATA

| DESCRIÇÃO | VALOR  | DESCRIÇÃO | VALOR | DESCRIÇÃO | VALOR | DESCRIÇÃO | VALOR |
|-----------|--------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| Dinheiro  | 436,71 |           |       |           |       |           |       |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 436,71                   |                     |
| VALOR DO PRET:          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | ULTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI       | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                     | 436,71              |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA     | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|---------------------|---------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|                     | 0 - Remetente (CIF) |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO           | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|                     |                     |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE:         | ESPÉCIE             | MARCA       | NUMERO             | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 0,00                |                     |             | 0                  | 0,00       | 0,00         |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| COD. PRODUTO / SERVIÇO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS   | NCM / SH   | CSOSN | CFOP  | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
|------------------------|---|------------|-------|-------|-------|------------|----------------|-------------|-----------------|------------|-----------|----------------|-----|
| 059730                 | TOUCA P/ BANHO MARILU C/ 6 REF 0706   | 9506.91.00 | 0102  | 5.102 | un    | 2,00       | 3,99           | 7,98        |                 |            |           |                |     |
| 082843                 | PORTA SAB LIQ PARAMOUNT REF J98<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2,12 (13,29%) Federal e R\$ 2,72 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT           | 3924.90.00 | 0102  | 5.102 | un    | 2,00       | 7,99           | 15,98       |                 |            |           |                |     |
| 083785                 | SERRA COPO FERTAK C/ 8 PCS<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 5,69 (11,61%) Federal e R\$ 8,33 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT                | 8202.99.90 | 0102  | 5.102 | un    | 1,00       | 48,99          | 48,99       |                 |            |           |                |     |
| 092033                 | TOALHA DE PAPEL BLUPACK CELULOSE<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 8,16 (12,96%) Federal e R\$ 16,70 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT         | 4818.20.00 | 0500  | 5.102 | un    | 3,00       | 20,99          | 62,97       |                 |            |           |                |     |
| 104225                 | BOTINA VULCAFLEX **<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 6,18 (8,06%) Federal e R\$ 11,73 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT                       | 1704.90.20 | 0102  | 5.102 | pc    | 1,00       | 68,99          | 68,99       |                 |            |           |                |     |
| 105784                 | PANO DE COPA 50X70CM DIANNELLI<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1,34 (4,20%) Federal e R\$ 5,43 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT             | 6302.60.00 | 0102  | 5.102 | pc    | 4,00       | 7,99           | 31,96       |                 |            |           |                |     |
| 105801                 | EXTENSAO COMP PRETA TRI SM FORLUX REF 0657<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1,79 (8,06%) Federal e R\$ 3,40 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 8544.42.00 | 0102  | 5.102 | pc    | 1,00       | 19,99          | 19,99       |                 |            |           |                |     |
| 107807                 | KIT COSTURA 3043/240 15 PCS - VALE<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 23,90 (13,29%) Federal e R\$ 30,57 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT      | 9605.00.00 | 0102  | 5.102 | un    | 15,00      | 11,99          | 179,85      |                 |            |           |                |     |

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por NF ou NF-EPT emitido pelo Simples Nacional.  
Não gera direito a crédito fiscal do IPI.  
Valor Aprox dos Tributos: R\$ 49,18 Federal e R\$ 72,89 Estadual - Fonte IBPT  
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: PAF-RCF N-5:  
e1c94b61f71e90640191a31322c011ab

## RESERVADO AO FISCO

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.38  
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 7229-X - RUA CORONEL BENJAMIM VIEIRA

CONTA: 1.877-5

FAVORECIDO: SIONI MARIA DIAS CORREA

CPF/CNPJ: 01.937.878/0001-10

VALOR: R\$ 436,71

DEBITO EM: 12/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061202

AUTENTICACAO SISBB: 1.CE2.2DD.9BF.64C.1BF

---

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

|   |                               |                           |
|---|-------------------------------|---------------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br/>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>   | 3 - Código do Pagamento       | 4308                      |
|   | 4 - Competência               | 06/2020                   |
|   | 5 - Identificador             | 105.397.808/0019-4        |
| <p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR<br/>R PARAIBA 385<br/>RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC - 88.343-838</p>  | 6 - Valor do INSS             | 3.318,87                  |
|   | 7 -                           |                           |
|   | 8 -                           |                           |
| 2 - Vencimento: <b>30/06/2020</b>   | 9 - Valor de Outras Entidades | 0,00                      |
| <p>CNPJ/CEI: 10.618.455/0001-29<br/>Parcelamento: 628321384<br/>Âmbito: Procuradoria<br/>Reemissão da parcela 019 com Data de Vencimento Original em 29/05/2020<br/>Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.<br/><b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b></p> | 10 - ATM/Multa e Juros        | 0,00                      |
|   | 11 - Total                    | 3.318,87                  |
|   |                               | 12 - Autorização Bancária |

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/06/2020 às 11h55.



|   |                               |                           |
|---|-------------------------------|---------------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br/>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>   | 3 - Código do Pagamento       | 4308                      |
|   | 4 - Competência               | 06/2020                   |
|   | 5 - Identificador             | 105.397.808/0019-4        |
| <p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR<br/>R PARAIBA 385<br/>RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC 88.343-838</p>  | 6 - Valor do INSS             | 3.318,87                  |
|   | 7 -                           |                           |
|   | 8 -                           |                           |
| 2 - Vencimento: <b>30/06/2020</b>   | 9 - Valor de Outras Entidades | 0,00                      |
| <p>CNPJ/CEI: 10.618.455/0001-29<br/>Parcelamento: 628321384<br/>Âmbito: Procuradoria<br/>Reemissão da parcela 019 com Data de Vencimento Original em 29/05/2020<br/>Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.<br/><b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b></p> | 10 - ATM/Multa e Juros        | 0,00                      |
|   | 11 - Total                    | 3.318,87                  |
|   |                               | 12 - Autorização Bancária |

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 12/06/2020 às 11h55.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.38  
1707801707 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

|                        |                |
|------------------------|----------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO    | 4308           |
| COMPETENCIA            | 06/2020        |
| IDENTIFICADOR          | 10539780800194 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 12/06/2020     |
| VALOR DO INSS          | 3.318,87       |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00           |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00           |
| VALOR TOTAL            | 3.318,87       |

=====

DOCUMENTO: 061201  
AUTENTICACAO SISBB: 2.682.1F9.DB4.439.BF0

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.38  
1707801707 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC  
=====

|                        |                |
|------------------------|----------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO    | 4308           |
| COMPETENCIA            | 06/2020        |
| IDENTIFICADOR          | 10539780800194 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 12/06/2020     |
| VALOR DO INSS          | 3.318,87       |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00           |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00           |
| VALOR TOTAL            | 3.318,87       |

=====

DOCUMENTO: 061201  
AUTENTICACAO SISBB: 2.682.1F9.DB4.439.BF0

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



**Celesc**  
Distribuição S.A.

FAT-01-20205981640304-90  
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serie Unica 32328010

Mês/Ano - Fatura **05/2020** Nº. Unidade Consumidora **7656491**

**Dados do Consumidor**  
ASSOCIACAO LAR MATERNA BOM PASTOR CPJ: 10618455000129  
R RIO PARAIBA, 385 - SITIO  
88343838-RIO PEQUENO (CBU)-CAMBORIU-SC  
Loc/Etapa/Liv:1707,10,011022 - Medidor: 3233844 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 380v - GRUPO B  
Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Operação: 5.258 Tipo de Disjuntor: 70 AS [1.5.104.8]

**Descrição de Consumo**  
Medidor: 3233844 Consumo Med/Fat: 1455/1455 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 50064 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 48609 Consumo Médio Diário (kWh): 48,50 Fator de Potência: 0,90  
Fator de Multiplicação: 1,00

**Datas Importantes** **Indicadores de Continuidade**  
Leitura Anterior: 15/04/2020 MAR/20 Mensal 4,71 Trim 9,43 Anual 18,86 Realizado 0,00  
Leit. Atual: 15/05/2020 DIC 3,17 6,35 12,70 0,00  
Emissão/Apresentação: 15/05/2020 FIC 2,60 0,00  
Próx. Leitura: 16/06/2020 Conj.ANEEL: CAMBORIU MORRO DO OI (R\$): 418,70

**Histórico de Consumo**

|         |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| MAI/20  | ABR/20 | MAR/20 | FEV/20 | JAN/20 | DEZ/19 | NOV/19 | OUT/19 | SET/19 | AGO/19 | JUL/19 | JUN/19 | MAI/19 |
| 1455,00 | 1588   | 1683   | 1768   | 1811   | 1230   | 1293   | 1551   | 1446   | 1534   | 1539   | 1391   | 1708   |

**Discriminação do Faturamento**

| Item                         | Quantidade | X | Preço (R\$) | = | Total (R\$) |
|------------------------------|------------|---|-------------|---|-------------|
| CONSUMO                      | 150,00     |   | 0,551800    |   | 82,77       |
| CONSUMO                      | 1305,00    |   | 0,651371    |   | 850,04      |
| Subtotal 1                   |            |   |             |   | 932,81      |
| COSIP                        |            |   |             |   | 19,79       |
| MERCOSUL 0300 7732692        |            |   |             |   | 36,30       |
| MULTA CONTA ANTERIOR 04/2020 |            |   |             |   | 21,23       |
| JUROS CONTA ANTERIOR 04/2020 |            |   |             |   | 1,06        |
| Subtotal 2                   |            |   |             |   | 78,38       |

**Composição do Preço (Art. 31 Resolução 166/2005)**

| Item  | Valor (R\$) | Tarifas sem tributos |
|---|-------------|----------------------|
| ENERGIA                                       | 434,44      | Res. ANEEL 2436/2018 |
| TRANSMISSAO                                   | 42,20       | TUSD 0,222360        |
| ENC. SETORIAIS                                | 67,80       | TE 0,24742           |
| ACRESCIMO A QUALQUER TITULO                   |             |                      |
| Total - (Multas + Juros + Correção Monetária) |             | 22,29A               |

**Tributos (incluídos) no Total a Pagar**

| Item      | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor (R\$) |
|-----------|-----------------------|--------------|-------------|
| ICMS      | 860,04                | 25           | 212,00      |
| ICMS      | 82,77                 | 12           | 9,93        |
| PIS/PASEP | 932,80                | 0,61         | 4,76        |
| COFINS    | 932,80                | 2,37         | 22,11       |

Mensagens  
Períodos Band.Tarif.: Verde:16/04-15/05

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*Comboriu* em 18/06/2020  
Nome:  
Cargo:  
Assinatura: *Telouveiro*

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO**  
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.  
Data de Vencimento: 05/06/2020  
Valor Total a pagar: R\$ 1.011,19  
Período Fiscal: 14/05/2020

3913.8A1E.A40B.A266.610A.29A3.A02E.0EF2

AS [1.5.104.8]



**Celesc**  
Distribuição S.A.

Comprovante de Arrecadação  
Autenticação no verso  
50064-1455,00-000-11-01:02  
Mês/Ano - Fatura **05/2020** Data de Vencimento **05/06/2020**

| Número da Fatura     | Nº. Unidade Consumidora | Valor Total a Pagar |
|----------------------|-------------------------|---------------------|
| 01-20205981640304-90 | 7656491                 | R\$ 1.011,19        |



---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.37  
1707801707 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

|                   |                          |               |  |
|-------------------|--------------------------|---------------|--|
| Convenio          | CELESC DISTRIBUICAO S.A. |               |  |
| Codigo de Barras  | 83680000010-8            | 11190162000-0 |  |
|                   | 00101020205-7            | 98164030490-4 |  |
| Data do pagamento |                          | 09/06/2020    |  |
| Valor em Dinheiro |                          | 1.011,19      |  |
| Valor em Cheque   |                          | 0,00          |  |
| Valor Total       |                          | 1.011,19      |  |

-----

DOCUMENTO: 060901  
AUTENTICACAO SISBB: 6.99B.BAF.FAA.ED8.3EC



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 000332

Venda ao Consumidor

Data 09/06/2020

Cliente: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAI DOM PASTOR

End.: CNPJ: 10.618.455/0001-29

| QUANT. | DISCRIMINAÇÃO    | PREÇO UNIT. | TOTAL  |
|--------|------------------|-------------|--------|
| 06     | Fialda Hiperz    | 29,99       | 179,94 |
| 04     | Aptomil 1800     | 54,90       | 219,60 |
| 02     | Leung Usadel     | 19,80       | 39,60  |
| 06     | Pro Imolepro 500 | 6,99        | 41,94  |
| 02     | Mondro Cungi     | 175,00      | 350,00 |
| 01     | Thalobol Quim    | 119,90      | 119,90 |
| 04     | Deltopie XP      | 18,80       | 75,20  |
| 04     | Sunba Impulsi    | 6,90        | 27,60  |
|        | 222              | 7           | 22     |
|        |                  |             |        |
|        |                  |             |        |

Não vale como recibo

TOTAL R\$

1053,78

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 a 000.500 - AIDF 271607700016644 - "D-1" - 08/06/16 - 1ª Via Branca - 2ª Via Jornal

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas  
Camboriú em 18/06/2020  
Nome:  
Cargo:  
Assinatura: Tereza L. P.

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.37  
1707801707 SEGUNDA VIA 0002

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: 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\$ 1.053,78

DEBITO EM: 09/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060902

AUTENTICACAO SISBB: A.A81.B27.203.94F.B17



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 04/06/2020 17:24:32

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                            |  |                                    |                        |                              |
|---|----------------------------|--|------------------------------------|------------------------|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR      |                            | 02 - CNPJ/CEI<br>10.618.455/0001-29      |                                    |                        |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>PARAIBA 385 |                            | 04 - Contato/DDD/telefone<br>47-33650582 |                                    | 05 - CEP<br>88.343-838 |                              |
| 06 - Bairro/distrito<br>RIO PEQUENO                               | 07 - Município<br>CAMBORIU | 08 - UF<br>SC                            | 09 - FPAS<br>515                   | 10 - Simples<br>1      | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| 11 - Identificador<br>15606188706184552<br>NAIADY MENDES PEREIRA  |                            |  | 12 - Total a Recolher<br>1.426,89  |                        |                              |
|   |                            |  | 13 - Data de Validade = 08/06/2020 |                        |                              |

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000140 268902392028 006081560612 887061845520

Autenticação mecânica

Via Empresa



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 04/06/2020 17:24:32

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                            |  |                                    |                        |                              |
|---|----------------------------|--|------------------------------------|------------------------|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR      |                            | 02 - CNPJ/CEI<br>10.618.455/0001-29      |                                    |                        |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>PARAIBA 385 |                            | 04 - Contato/DDD/telefone<br>47-33650582 |                                    | 05 - CEP<br>88.343-838 |                              |
| 06 - Bairro/Distrito<br>RIO PEQUENO                               | 07 - Município<br>CAMBORIU | 08 - UF<br>SC                            | 09 - FPAS<br>515                   | 10 - Simples<br>1      | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| 11 - Identificador<br>15606188706184552<br>NAIADY MENDES PEREIRA  |                            |  | 12 - Total a Recolher<br>1.426,89  |                        |                              |
|   |                            |  | 13 - Data de Validade = 08/06/2020 |                        |                              |

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000140 268902392028 006081560612 887061845520

Autenticação mecânica



Via Banco

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.17.37  
1707801707 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

|                    |                 |                   |  |
|--------------------|-----------------|-------------------|--|
| Convenio           | FGTS ARREC GRRF |                   |  |
| Codigo de Barras   | 85840000014-0   | 26890239202-8     |  |
|                    | 00608156061-2   | 88706184552-0     |  |
| Data do pagamento  |                 | 08/06/2020        |  |
| Identificador      |                 | 15606188706184552 |  |
| Data de vencimento |                 | 08/06/2020        |  |
| Valor Total        |                 | 1.426,89          |  |

-----

DOCUMENTO: 060801  
AUTENTICACAO SISBB: 8.551.C14.E1A.524.02C

**PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**TERMO DE PARCERIA - FMDCA 012/2019**

Recebemos na data de 16 de junho de 2020, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **6ª Parcela**, dando origem ao **Processo 6/12/2020 – 6ª/12**, no valor de R\$ 59.000,00 (cinquenta e nove mil reais), 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 de Assistência Social — <b>FMDCA</b>   |           |                   | EMPENHO Nº <b>2/2020</b> |
| ORDENADORA DESPESA: Anna Crhistina Barichello   |           |                   | FONE: 3366-0678          |
| ENTIDADE BENEFICIADA: <b>LAR MATERNAL BOM PASTOR</b>  |           |                   | CNPJ: 10.618.455/0001-29 |
| ENDEREÇO: RUA RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ  |           |                   |                          |
| E-MAIL: <a href="mailto:larmaternalbompastor@gmail.com">larmaternalbompastor@gmail.com</a>  |           |                   |                          |
| RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA   |           |                   | CPF:                     |
| NOTA DE EMPENHO: 02/2020  | VIGÊNCIA: | INÍCIO 01/01/2020 | TÉRMINO 31/12/2020       |
| GESTORA DA PARCERIA: Carmem Lúcia Nascimento  |           |                   | CPF:                     |
| <b>ANÁLISE CONCLUSIVA:</b>  |           |                   |                          |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado</li><li>• 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.</li><li>• A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.</li><li>• Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem como sua respectiva liquidação.</li><li>• A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades</li><li>• Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.</li><li>• Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.</li></ul> |           |                   |                          |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS:</b>  |           |                   |                          |
| Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da <b>FMDCA</b> - Fundo Municipal Dos Direitos da Criança e do Adolescente 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, <b>CERTIFICAMOS A REGULARIDADE</b> da presente prestação de contas conforme   |           |                   |                          |
| <b>DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO - ANÁLISE TÉCNICA</b>  |           |                   |                          |
| À vista do exposto, encaminho o presente expediente para deliberação e adoção dos procedimentos subsequentes.   |           |                   |                          |
|   |           |                   | Em, 16/06/2020           |
| 1   |           |                   |                          |
| <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <b>CARMEM LÚCIA NASCIMENTO</b><br>Gestora da Parceira – Matr.1753   |           |                   |                          |
| De acordo,  |           |                   |                          |
| A Sra. Secretária, para deliberação   |           |                   |                          |
| <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <b>Anna Crhistina Barichello</b><br>Gestora do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente<br>Portaria 23.689/2020   |           |                   |                          |