

PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

PROCESSO Nº: 01/12/2021 (1ª-12)		RELATÓRIO: 01-20-01-21		
ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR				
CNPJ: 10.618.455/0001-29		FONE: (47) 3365-0582		
ENDEREÇO: RUA RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ				
RESPONSÁVEL SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA		CPF [REDACTED]		
PARCERIA Empenho 01/2021	FUNDO REPASSADOR Nº 1º T.AD. FMDCA 012/2019	VALOR DA PARCELA R\$: 59.000,00	PARCELA Nº 1ª	REPASSE EM: 12.01.2021
Recebimento do Processo		DOC Nº	DATA: 20/01/2021	
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				

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR	
CNPJ: 10.618.455/0001-29	FONE: (47) 3365-0582
ENDEREÇO: RUA RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ	CEP: 88343-838
E-MAIL: larmaternalbompastor@gmail.com	
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████
TERMO DE COLABORAÇÃO: 012/2020	PARCELA Nº 01
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.larbompastor.com.br	
DATA DA PUBLICAÇÃO: 28/02/2021	

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				

	12/01/21	190.140	Termo de colaboração: 012/2020	R\$ 59.000,00	
	12/01/21	014.665	Recursos próprios	R\$ 580,00	
			Tarifa bancária/juros e multa		R\$ 49,56
	12/01/21	026.148	Karoline de Souza Pinto		R\$ 1.344,28
	12/01/21	028.617	Iasmin Campos Duarte – Rescisão		R\$ 1.270,61
	12/01/21	028.617	Iasmin Campos Duarte		R\$ 1.344,28
	12/01/21	019.992	Afafe dos Santos Sharif		R\$ 3.521,23
	12/01/21	019.989	Nicolle Tilianara Machado		R\$ 2.461,29
	12/01/21	020.069	Sonia Aparecida Franco		R\$ 1.921,37
	12/01/21	008.978	Lidiane Ninow		R\$ 2.889,38
	12/01/21	020.703	Cristiane dos Santos Martins		R\$ 1.940,71
	12/01/21	011.395	Cristiane Aparecida Pereira		R\$ 1.525,37
	12/01/21	020.015	Telma Cristina Mendes		R\$ 1.534,47
	12/01/21	019.981	Ivanir Jacinto da Silva		R\$ 1.732,02
	12/01/21	11.213	Keniel Jacinto da Silva		R\$ 2.640,31
	12/01/21	11.214	Silas de Souza		R\$ 3.936,65
	12/01/21	055.529	Giselle Bianchi Gomes		R\$ 1.743,77
	12/01/21	020.575	Karla Rodrigues Cardoso		R\$ 2.822,33
	12/01/21	019.980	Manoel Amaro da Silva		R\$ 2.059,18
	12/01/21	024.293	Fatima de Nazaré da Barros		R\$ 1.879,73
	12/01/21	024.288	Maria Aparecida Goedert		R\$ 2.018,32
	12/01/21	025.338	Bruna Cardozo João		R\$ 1.940,71
	12/01/21	030.452	Silvana Batista Rezende		R\$ 1.424,93
	12/01/21	026.892	Elizabeth Guimaraes Jordão		R\$ 1.997,13
37	12/01/21	11.215	Evellyn Priscila Novakoski Mendes - MEI		R\$ 353,00

CAMBORIÚ – 12/01/2021

 <small>WILSON FELICIANO CONTADOR I CRC/SC 13875 CPF 391.114.829-15 Rua Guaripuru, n. 112 - Toluano Camboriú - SC - CEP 88346-977</small>	 Samuel Oliveira de Souza Tesoureiro
---	---

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

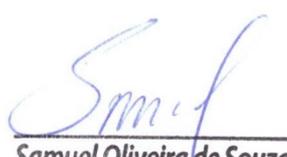
ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR	
CNPJ: 10.618.455/0001-29	FONE: (47) 3365-0582
ENDEREÇO: R RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO – CAMBORIÚ	CEP: 88343-838
E-MAIL: larmaternalbompastor@gmail.com	
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████
TERMO DE COLABORAÇÃO: 012/2020	PARCELA Nº 01
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.larbompastor.com.br	
DATA DA PUBLICAÇÃO: 28/02/2021	

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				

7656491 14 000 380	12/01/21	019.975	Kalita Ivanir de Souza		R\$ 4.265,46
	12/01/21	019.993	Miralva de Oliveira de Souza		R\$ 3.300,37
	12/01/21	11.216	Celesc Distribuição S.A.		R\$ 1.179,92
	12/01/21	11.217	Encargos – DARF		R\$ 3.003,90
	12/01/21	11.218	Vilson Feliciano – ME		R\$ 832,00
	12/01/21	11.219	Águas de Camboriú Saneamento		R\$ 83,88
	12/01/21	11.220	Eficaz Farmácia LTDA - ME		R\$ 1.040,90
	12/01/21	11.221	Encargos – INSS – Parcelamento		R\$ 1.522,94
TOTAL=				R\$ 59.580,00	R\$ 59.580,00

CAMBORIÚ: 12/01/2021

 WILSON FELICIANO CONTADOR CRC/SC 13875 CPF 391.114.829-15 Rua Guaripari, N.112 - Trigueiro Camboriú - SC - CEP 88348-077	 Samuel Oliveira de Souza Tesoureiro
--	---



Consultas - Extrato de conta corrente

G331121716207156015
12/01/2021 17:21:30

Cliente - Conta atual

Agência 1707-8
Conta corrente 119359-7 SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
Período do extrato mês atual a partir do dia 12

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
06/01/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
12/01/2021		1489	01489	870 Transferência recebida	551.489.000.190.140	59.000,00 C	
				12/01 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.026.148	1.344,28 D	
				12/01 1707 26148-3 KAROLINE DE SO			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.028.617	1.270,61 D	
				12/01 1707 28617-6 IASMIN C DUART			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.028.617	1.344,28 D	
				12/01 1707 28617-6 IASMIN C DUART			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.019.992	3.521,23 D	
				12/01 1707 19992-3 AFAFE DOS SANT			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.019.989	2.461,29 D	
				12/01 1707 19989-3 NICOLLE TILIAN			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.020.069	1.921,37 D	
				12/01 1707 20069-7 SONIA APARECID			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	555.271.000.008.978	2.889,38 D	
				12/01 5271 8978-8 LIDIANE NINOW			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.020.703	1.940,71 D	
				12/01 1707 20703-9 CRISTIANE DOS			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.011.395	1.525,37 D	
				12/01 1707 11395-6 CRISTIANE A PE			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.020.015	1.534,47 D	
				12/01 1707 20015-8 TELMA C MENDES			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.019.981	1.732,02 D	
				12/01 1707 19981-8 IVANIR JACINTO			
12/01/2021		1707	01707	166 Emissão de DOC	11.213	2.640,31 D	
				104 3523 11564046907 KENIEL JACINTO DA			
12/01/2021		1707	01707	166 Emissão de DOC	11.214	3.936,65 D	
				748 2606 03852214874 SILAS DE SOUZA			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.489.000.055.529	1.743,77 D	
				12/01 1489 55529-0 GISELLE BIANCH			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.020.575	2.822,33 D	
				12/01 1707 20575-3 KARLA RODRIGUE			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.019.980	2.059,18 D	
				12/01 1707 19980-X MANOEL AMARO D			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.024.293	1.879,73 D	
				12/01 1707 24293-4 FATIMA N C BAR			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.024.288	2.018,32 D	
				12/01 1707 24288-8 MARIA A GOEDER			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.025.338	1.940,71 D	
				12/01 1707 25338-3 BRUNA CARDOZO			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.030.452	1.424,93 D	
				12/01 1707 30452-2 SILVANA B REZE			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.026.892	1.997,13 D	
				12/01 1707 26892-5 ELIZABETH G JO			
12/01/2021		1707	01707	166 Emissão de DOC	11.215	353,00 D	
				104 1668 02580488405 EDNA VICENTE DE S			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.019.975	4.265,46 D	
				12/01 1707 19975-3 KALITA IVANIR			
12/01/2021		1707	01707	144 Transferência enviada	551.707.000.019.993	3.300,37 D	
				12/01 1707 19993-1 MIRALVA OLIVEI			

12/01/2021	1707	01707 362	Pagamento conta luz CELESC DISTRIBUICAO S.A.	11.216	1.179,92 D
12/01/2021	1707	01707 375	Impostos DARF - 10.618.455/0001-29 -0561	11.217	3.003,90 D
12/01/2021	1707	01707 109	Pagamento de Boletó VILSON FELICIANO - ME	11.218	832,00 D
12/01/2021	1707	01707 361	Pgto conta água AGUAS CAMBORIU SANEAMENTO	11.219	83,88 D
12/01/2021	1707	01707 166	Emissão de DOC 104 0921 010294743000175 EFICAZ FARMAC	11.220	1.040,90 D
12/01/2021	1707	01707 870	Transferência recebida 12/01 1707 14665-X A LAR MATERNAL	551.707.000.014.665	580,00 C
12/01/2021	1707	01707 196	INSS Arrecadação GPS- Ident.: 11068216200317 - 12/2020	11.221	1.522,94 D
12/01/2021	0000	00000 999	S A L D O		49,56 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento		Valor	Total diário
12/01/2021	Tarifas Pendentes	0	R\$	35,08 D	35,08 D
13/01/2021	Canc.Agend	11.302	R\$	1.534,47 C	1.534,47 C
13/01/2021	Canc.Agend	11.301	R\$	3.300,37 C	4.834,84 C
13/01/2021	Canc.Agend	11.304	R\$	2.640,31 C	7.475,15 C
13/01/2021	Canc.Agend	11.305	R\$	3.936,65 C	11.411,80 C
13/01/2021	Canc.Agend	11.306	R\$	2.059,18 C	13.470,98 C
13/01/2021	Canc.Agend	11.303	R\$	1.732,02 C	15.203,00 C
13/01/2021	Canc.Agend	11.307	R\$	1.179,92 C	16.382,92 C
13/01/2021	Transferência Agendada	11.306	R\$	2.059,18 D	14.323,74 C
		13/01 1707 19980-X	MANOEL AMARO D		
13/01/2021	DOC Diferente Tit.	11.305	R\$	3.936,65 D	10.387,09 C
		748 2606 03852214874	SILAS DE SOUZA		
13/01/2021	Transferência Agendada	11.303	R\$	1.732,02 D	8.655,07 C
		13/01 1707 19981-8	IVANIR JACINTO		
13/01/2021	DOC Diferente Tit.	11.304	R\$	2.640,31 D	6.014,76 C
		104 3523 11564046907	KENIEL JACINTO DA		
13/01/2021	Transferência Agendada	11.302	R\$	1.534,47 D	4.480,29 C
		13/01 1707 20015-8	TELMA C MENDES		
13/01/2021	Transferência Agendada	11.301	R\$	3.300,37 D	1.179,92 C
		13/01 1707 19993-1	MIRALVA OLIVEI		
13/01/2021	E.ELETRICA	11.307	R\$	1.179,92 D	0,00 C
			CELESC DISTRIBUICAO S.A.		

Saldo Aprovisionado no Dia

35,08 D

Saldo	14,48 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	29/01/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/02/2021

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
12/01/2021 R\$ 35,08. 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



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331121716207156019
12/01/2021 17:22:14

Cliente

Agência 1707-8
Conta 119359-7 SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
Mês/ano referência JANEIRO/2021

BB Automático Empres - CNPJ: .071.477/0001-68

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2020	SALDO ANTERIOR	16,92			1,687248		
06/01/2021	RESGATE	16,92			1,687248	10,027861080	
	Aplicação 03/12/2020	16,92			1,687248		
11/01/2021	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	16,92
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	16,92
RENDIMENTO BRUTO (-)	0,00
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,00
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Valor da Cota

31/12/2020	10,027701256
11/01/2021	10,028017864

Rentabilidade

No mês	0,0031
No ano	0,0031
Últimos 12 meses	0,4570

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 12/01/2021 - Cota: 10,028073467

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

Ofício 003/2021/ADM

Camboriú, 12 de janeiro de 2021.

Assunto: Ofício de encaminhamento

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, encaminhar a prestação de contas referente à 01ª 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

Ofício 004/2020/ADM

Camboriú, 12 de janeiro de 2021.

Assunto: Parecer do conselho fiscal.

O Conselho Fiscal da Associação Lar Maternal Bom Pastor, CNPJ: 10.618.455/0001-29, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõem as Prestações de Contas, relativo a parcela de Nº 01 do termo de colaboração 012/2020, manifestam-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas se dos documentos comprobatórios apresentados, solicitando assim, sua aprovação.

Felipe D. de Moraes

Felipe Domingos de Moraes

Conselheiro Fiscal

CPF: 072.826.820-08

Manoel da Guia da S.S.

Manoel da Guia da Silva Santos

Conselheiro Fiscal

CPF: 3

Josiane Leni Martins

Josiane Leni Martins

Conselheiro Fiscal

CPF: 926.280.522-22



Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio
Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

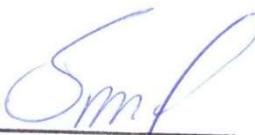
Camboriú, 12 de janeiro de 2021

Assunto: Justificativa de Despesa.

Associação Lar Maternal Bom Pastor, vem através deste informar que se fez necessário a troca das telas de proteção, utilizadas no berçário da instituição.

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

Atenciosamente,



Samuel Oliveira de Souza
Tesoureiro



Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio
Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

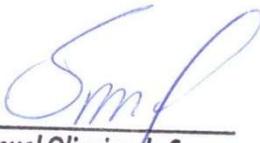
Camboriú, 12 de janeiro de 2021.

Assunto: Justificativa de despesas.

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

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

Atenciosamente,



Samuel Oliveira de Souza
Tesoureiro

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
80	KAROLINE DE SOUZA PINTO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		CTPS: 9717276-0030	Admissão:	02/05/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
998	I.N.S.S.	7,93		115,72	
DEZEMBRO/2020			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.460,00	115,72	
			Valor Líquido →	1.344,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	1.460,00	1.460,00	116,80	1.344,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:26:43
170701707 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 12/01/2021
NR. DOCUMENTO 551.707.000.026.148
VALOR TOTAL 1.344,28

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO A.E20.46B.A51.B07.696

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 210.66033.79-1	11 Nome IASMIN CAMPOS DUARTE CARDOSO			13 Bairro TABULEIRO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua CENTENARIO, 207 - CASA				18 CPF ██████████
14 Município CAMBORIU	15 UF SC	16 CEP 88.340-016	17 CTPS (nº, série, UF) 6570288 - 0050 / RS	
19 Data de Nascimento 18/01/1993	20 Nome da Mãe JOICIARA FONSECA CAMPOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.460,00	24 Data de Admissão 01/06/2019	25 Data do Aviso Prévio 01/12/2020	26 Data de Afastamento 03/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 146,00	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\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 851,67	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 283,89
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	TOTAL BRUTO	R\$ 1.281,56

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\$ 10,95	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 10,95
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.270,61

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 10.618.455/0001-29	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 210.66033.79-1	11 Nome IASMIN CAMPOS DUARTE CARDOSO			
17 CTPS (nº, série, UF) 6570288 - 0050 / RS	18 CPF [REDACTED]	19 Data de Nascimento 18/01/1993	20 Nome da Mãe JOICIARA FONSECA CAMPOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/06/2019	25 Data do Aviso Prévio 01/12/2020	26 Data de Afastamento 03/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 12/01/2021 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.270,61, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Camboriú, SC, 12 de JANEIRO de 2021.

Samuel Oliveira de Souza

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Iasmin Campos Duarte Cardoso
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

10.618.455/0001-29
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 12/01/2021
Nome:
Cargo:
Assinatura: *Iasmin Campos Duarte Cardoso*

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 salários mínimos (R\$ 1.212,00 em 2021).



Consultas - Emissão de comprovantes

G337121647497655017
12/01/2021 16:52:18

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:27:02
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.028.617
VALOR TOTAL	1.270,61

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

NR. AUTENTICACAO	C.8A6.780.F01.1A1.D2A
------------------	-----------------------

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
116	IASMIN CAMPOS DUARTE CARDOSO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
998	I.N.S.S.	7,93		115,72	
DEZEMBRO/2020			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.460,00	115,72	
			Valor Líquido →	1.344,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	1.460,00	1.460,00	116,80	1.154,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Consultas - Emissão de comprovantes

G337121647497655015
12/01/2021 16:52:08

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:28:01
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.028.617
VALOR TOTAL	1.344,28

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

NR. AUTENTICACAO	E.388.E6F.607.AF6.F76
------------------	-----------------------

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

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
18	AFAFE DOS SANTOS SHARIF COORDENADOR GERAL	[REDACTED]-00 CTPS: 42391-020	114305 Admissão:	1	1
				03/10/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.167,60		
998	I.N.S.S.	10,61		442,39	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		203,98	
DEZEMBRO/2020		Pis:170.49527.87-2	Total de Vencimentos 4.167,60	Total de Descontos 646,37	
			Valor Líquido 	3.521,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.167,60	4.167,60	4.167,60	333,40	3.725,21	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
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 12/01/2021
NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.992
VALOR TOTAL 3.521,23

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AFAFE DOS SANTOS SHARIF
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.992-3
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====
NR.AUTENTICACAO F.879.7ED.F38.EC8.971

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
42	NICOLLE TILIANARA MACHADO CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]-04	516210	1	1
		CTPS: 9035158-001	Admissão:	09/07/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	115,62		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	218,63		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	88,29		
214	HORAS EXTRAS 60%	29,00	459,12		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	382,61		
998	I.N.S.S.	9,12		248,54	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,44	
Pis: 138.90433.72-2			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			2.724,27	262,98	
			Valor Líquido →	2.461,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.724,27	2.724,27	217,94	2.096,55	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
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 12/01/2021
NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.989
VALOR TOTAL 2.461,29

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NICOLLE TILIANARA MACHADO
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.989-3
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====
NR.AUTENTICACAO D.581.8A6.B25.FC4.43C

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
45	SONIA APARECIDA FRANCO CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]	-13 516210	1	1
		CTPS: 0865964-0040	Admissão:	05/10/2012	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	108,15		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	205,29		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	7,00		
214	HORAS EXTRAS 60%	2,30	36,41		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	357,10		
998	I.N.S.S.	8,26		172,94	
40	HORAS FALTAS	12,00		79,64	
DEZEMBRO/2020			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.173,95	252,58	
			Valor Líquido 	1.921,37	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.094,31	2.094,31	167,54	1.921,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.069
VALOR TOTAL	1.921,37

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

NR.AUTENTICACAO	0.E82.09C.18E.F50.80F
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.303,24		
998	I.N.S.S.	9,73		321,38	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		92,48	
DEZEMBRO/2020			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.303,24	413,86	
			Valor Líquido →	2.889,38	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.303,24	3.303,24	3.303,24	264,25	2.981,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
170701707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 12/01/2021
NR. DOCUMENTO 555.271.000.008.978
VALOR TOTAL 2.889,38

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO 4.891.2C4.917.7A9.DAB

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
66	CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA MARTINS CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]	516210	1	1
		CTPS: 659604-91087	Admissão:	01/09/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	105,85		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	20,34	215,97		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	144,00	334,47		
998	I.N.S.S.	8,30		175,58	
DEZEMBRO/2020			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Pis:125.03771.04-3			2.116,29	175,58	
			Valor Líquido →	1.940,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.116,29	2.116,29	169,30	1.751,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.703
VALOR TOTAL	1.940,71

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

NR.AUTENTICACAO	B.A06.C67.24B.50A.879
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.450,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,05		133,63	
		Pis: 190.15315.63-1	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			1.659,00	133,63	
			Valor Líquido →	1.525,37	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.450,00	1.659,00	1.659,00	132,72	1.335,78	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
170701707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.011.395
VALOR TOTAL	1.525,37

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

NR.AUTENTICACAO	B.743.86B.49C.5E3.096
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
77	TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]	06 516210	1	1
		CTPS: 74874-00053	Admissão:	01/12/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,06		134,53	
DEZEMBRO/2020		Pis:126.23552.53-5	Total de Vencimentos 1.669,00	Total de Descontos 134,53	
			Valor Líquido →	1.534,47	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	1.669,00	1.669,00	133,52	1.534,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
170701707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 12/01/2021
NR. DOCUMENTO 551.707.000.020.015
VALOR TOTAL 1.534,47

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

NR.AUTENTICACAO 8.7C6.2D0.3DC.180.0F6

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
86	IVANIR JACINTO DA SILVA COZINHEIRA	[REDACTED]-91 CTPS: 2365226-003	513205	1	1
			Admissão:	01/06/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	35,01		
214	HORAS EXTRAS 60%	15,00	182,07		
219	INSALUBRIDADE	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,17		154,06	
DEZEMBRO/2020		Pis:124.18068.01-5	Total de Vencimentos 1.886,08	Total de Descontos 154,06	
			Valor Líquido 	1.732,02	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	1.886,08	1.886,08	150,88	1.732,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:25
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.981
VALOR TOTAL	1.732,02

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

NR.AUTENTICACAO	8.7CF.A31.F0C.B18.A97
-----------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
94	KENIEL JACINTO DA SILVA MOTORISTA	[REDACTED]-07 [REDACTED]6936476-004	782310	1	1
			Admissão:	16/01/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.285,49		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	111,88		
214	HORAS EXTRAS 60%	35,00	581,76		
998	I.N.S.S.	9,37		279,12	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,70	
DEZEMBRO/2020		Pis: 207.64238.76-5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.979,13	338,82	
			Valor Líquido 	2.640,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.285,49	2.979,13	2.979,13	238,33	2.700,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Consultas - Emissão de comprovantes

G337121647497655026
12/01/2021 16:57:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.57.32
1707801707 SEGUNDA VIA 0004

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: 25.971-3

FAVORECIDO: KENIEL JACINTO DA SILVA
CPF/CNPJ: ██████████-07
VALOR: R\$ 2.640,31
DEBITO EM: 12/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011213
AUTENTICACAO SISBB: D.F7C.BE5.D4E.2FF.22F

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
96	SILAS DE SOUZA	[REDACTED]-74	410105	1	1
	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	CTPS: 52040-541	Admissão:	01/02/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.554,93		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	198,88		
200	HORAS EXTRAS 100%	8,00	258,54		
214	HORAS EXTRAS 60%	30,00	775,62		
998	I.N.S.S.	11,05		529,24	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		322,08	
Pis:122.98202.21-6			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			4.787,97	851,32	
			Valor Líquido →	3.936,65	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.554,93	4.787,97	4.787,97	383,03	4.258,73	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.57.32
1707801707 SEGUNDA VIA 0006

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 VALE LITORAL SC

CONTA: 29.195-1

FAVORECIDO: SILAS DE SOUZA

CPF/CNPJ: ██████████-74

VALOR: R\$ 3.936,65

DEBITO EM: 12/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011214

AUTENTICACAO SISBB: 6.740.DDA.004.0B1.73D

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

CC: GERAL
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
98	GISELLE BIANCHI GOMES NUTRICIONISTA	[REDACTED]	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	316,50	
998	I.N.S.S.	8,17		155,23

Pis: 209.43684.67-0		Total de Vencimentos	Total de Descontos
DEZEMBRO/2020		1.899,00	155,23
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL 104		Valor Líquido 	1.743,77
conta corrente: 092100100021313-1 Agência: 1 - 1			

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
21,10	1.899,00	1.899,00	151,92	1.554,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.489.000.055.529
VALOR TOTAL	1.743,77

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

NR. AUTENTICACAO	3.CEA.0A9.5C0.FF4.262
------------------	-----------------------

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
170701707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 12/01/2021
NR. DOCUMENTO 551.707.000.020.575
VALOR TOTAL 2.822,33

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KARLA RODRIGUES CARDOSO H
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.575-3
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====
NR.AUTENTICACAO D.6D7.0A5.2E1.F1C.ED4

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
103	MANOEL AMARO DA SILVA FILHO AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	[REDACTED]	313115	1	1

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	54,00		
214	HORAS EXTRAS 60%	20,00	280,79		
998	I.N.S.S.	8,54		193,45	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,58	
Pis: 124.36466.34-5			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			2.265,21	206,03	
			Valor Líquido →	2.059,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.930,42	2.265,21	2.265,21	181,21	2.071,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.980
VALOR TOTAL	2.059,18

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

NR. AUTENTICACAO	5.50B.158.C24.AAA.497
------------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Horista

Folha Mensal

Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
104	FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA ASSISTENTE SOCIAL	[REDACTED]	-37 251605	1	1
				Admissão:	13/03/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.707,00		
8080	REPOUSO SEMANAL REMUNERADO	0,00	341,40		
998	I.N.S.S.	8,23		168,67	
DEZEMBRO/2020			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.048,40	168,67	
			Valor Líquido 	1.879,73	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
17,07	2.048,40	2.048,40	163,87	1.879,73	0,00

Pis:139.99508.72-7

Total de Vencimentos

2.048,40

Total de Descontos

168,67

Valor Líquido



1.879,73

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.024.293
VALOR TOTAL	1.879,73

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

NR.AUTENTICACAO	A.FEA.7B2.5BC.F9C.B6A
-----------------	-----------------------

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
105	MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO LIMPEZA	[REDACTED]	514320	1	1

CTPS: 7696583-003-0 Admissão: 09/03/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	86,37		
214	HORAS EXTRAS 60%	37,00	449,11		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	8,44		186,16	
DEZEMBRO/2020		Pis: 124.84091.69-0	Total de Vencimentos 2.204,48	Total de Descontos 186,16	
			Valor Líquido 	2.018,32	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.204,48	2.204,48	176,35	1.828,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
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 12/01/2021
NR. DOCUMENTO 551.707.000.024.288
VALOR TOTAL 2.018,32

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA A GOEDERT ARAUJO
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 24.288-8
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====
NR.AUTENTICACAO 7.30F.0C3.9F4.F59.121

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
107	BRUNA CARDOZO JOÃO CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]-81	516210	1	1
		CTPS: 8089038-0030	Admissão:	08/08/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
217	D.S.R S/ HORA NOTURNA	0,00	105,85		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	20,34	215,97		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	144,00	334,47		
998	I.N.S.S.	8,30		175,58	
		Pis:203.56685.71-8	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			2.116,29	175,58	
			Valor Líquido →	1.940,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.116,29	2.116,29	169,30	1.940,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.025.338
VALOR TOTAL	1.940,71

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

NR. AUTENTICACAO	A.B5C.70D.A5B.56B.0AC
------------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
123	SILVANA BATISTA REZENDE CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]-49 CTPS: 6764413-0050	516210	1	1
			Admissão:	01/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	14,29		
214	HORAS EXTRAS 60%	7,00	74,33		
998	I.N.S.S.	7,99		123,69	
Pis:166.30802.68-4			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			1.548,62	123,69	
			Valor Líquido →	1.424,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	1.548,62	1.548,62	123,88	1.235,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
170701707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.030.452
VALOR TOTAL	1.424,93

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILVANA B REZENDE
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 30.452-2
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR. AUTENTICACAO	C.B4B.729.673.299.B9E
------------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
124	ELIZABETH GUIMARAES JORDAO KEHL PSICÓLOGO	[REDACTED]	251530	1	1
		CTPS: 33172-00024	Admissão:	14/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.817,00		
8080	REPOUSO SEMANAL REMUNERADO	0,00	363,40		
998	I.N.S.S.	8,41		183,27	
Pis: 127.76818.72-8			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			2.180,40	183,27	
			Valor Líquido 	1.997,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
18,17	2.180,40	2.180,40	174,43	1.807,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:29:26
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.026.892
VALOR TOTAL	1.997,13

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIZABETH G JORDAO KEHL
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 26.892-5
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359
=====

NR.AUTENTICACAO	B.1ED.09C.E33.4B3.47E
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRONICA - NFSe	Numero da Nota 37 - E-mail <hr/> Data Emissão 12/01/2021 - 23:18 <hr/> Cod. Verificador CFLKYGX37		
	PRESTADOR DE SERVIÇOS			
<p> CPF/CNPJ: 32.102.407/0001-16 Inscr. Municipal: 186.336 Inscr. Estadual: Razão Social: EVELLYN PRICILA NOVAKOSKI MENDES (((MEI))) Telefone: - - 4791227040 Endereço: MONTE PAMIR ,32 - Município: CAMBORIU UF: SC E-mail: primendes@hotmail.com.br </p>				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
<p> Nome/Razão Social: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR CPF/CNPJ: 10.618.455/0001-29 Endereço: Rua Rio Paraíba, 385- Bairro: Rio Pequeno Município: CAMBORIU UF: SC E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com </p>				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
Descricao Serviço	Valor	Base	Aliq.	Iss
INSTALAÇÃO DE TELA MOSQUITEIROS	353,00	353,00	2,00	7,06
Total :	353,00	353,00		7,06
PIS/PASEP R\$: 0,00	COFINS R\$: 0,00	INSS R\$: 0,00	IR R\$: 0,00	CSLL R\$: 0,00
Serviço Prestado (CNAE) 43.99-1/99-00 - SERVICOS ESPECIALIZADOS PARA CONSTRUCAO NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE				
Codigo de Serviço 702 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes,				
Outras Informações				



Consultas - Emissão de comprovantes

G337121647497655023
12/01/2021 16:55:03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.55.01
1707801707 SEGUNDA VIA 0006

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: 1668-3 - ESPERANCA
CONTA: 10.621-3

FAVORECIDO: EDNA VICENTE DE SOUZA
CPF/CNPJ: ██████████-05
VALOR: R\$ 353,00
DEBITO EM: 12/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011215
AUTENTICACAO SISBB: 0.0E2.3E0.AB2.308.A5B

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

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

CC: GERAL

Folha Mensal

Mensalista

Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
7	KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA PEDAGOGA	[REDACTED]	43 239415	1	1
CTPS: 2768928-003-0			Admissão:	01/08/2009	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.800,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	239,16		
200	HORAS EXTRAS 100%	12,00	414,55		
214	HORAS EXTRAS 60%	30,00	829,09		
998	I.N.S.S.	11,33		598,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		418,82	
Pis: 141.90105.27-5			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			5.282,80	1.017,34	
			Valor Líquido →	4.265,46	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.800,00	5.282,80	5.282,80	422,62	4.684,28	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:33:59
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.975
VALOR TOTAL	4.265,46

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

NR. AUTENTICACAO	0.771.858.6E9.B67.7E3
------------------	-----------------------

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
5	MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA MOTORISTA	[REDACTED]-01	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	160,56		
200	HORAS EXTRAS 100%	8,00	208,73		
214	HORAS EXTRAS 60%	30,00	626,18		
998	I.N.S.S.	10,35		400,09	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,01	
DEZEMBRO/2020		Pis:108.56042.35-5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.865,47	565,10	
			Valor Líquido 	3.300,37	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcc. IRRF	Faixa IRRF
2.870,00	3.865,47	3.865,47	309,23	3.465,38	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:33:59
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	12/01/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.019.993
VALOR TOTAL	3.300,37

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

NR. AUTENTICACAO	8.188.8B4.A6A.A4F.26E
------------------	-----------------------

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



FAT-01-20206685418488-49
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serie Única 59701647

Mês/Ano - Fatura **12/2020** N° Unidade Consumidora **7656491**

Dados do Consumidor
ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR CPJ: 10618455000129
R RIO PARAIBA, 385 - SÍTIO
88343838-RIO PEQUENO (CBU)-CAMBORIU-SC
Loc/Etapa/Liv:1707,10,011022 - Medidor: 3233844 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 380v - GRUPO B
Classificacao: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO
Cod. Fiscal da Operacao: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.5.117.0]

Descrição de Consumo
Medidor: 3233844 Consumo Med/Fat: 1526/1526 Unidade de Medida: kWh
Leit. Atual: 59809 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LIDR
Leit. Anter: 58283 Consumo Médio Diário (kWh): 50,87 Fator de Potência: 0,94
Fator de Multiplicação: 1,00

Dados Importantes
Leitura Anterior: 16/11/2020
Leit. Atual: 16/12/2020
Emissão/Apresentação: 16/12/2020
Próx. Leitura: 15/01/2021

Indicadores de Continuidade

	OUT/20	Mensal	Trim	Anual	Realizado
DIC	4,71	9,43	18,86	0,00	0,00
FIC	3,17	6,35	12,70	0,00	0,00
DMIC	2,60				0,00
Conj.ANEEL:	CAMBORIU MORRO DO OI (R\$): 285,51				

Histórico de Consumo

Mês	Consumo
DEZ/20	1526
NOV/20	1327
OUT/20	1284
SET/20	1422
AGO/20	1235
JUL/20	1390
JUN/20	1561
MAI/20	1455
ABR/20	1588
MAR/20	1883
FEV/20	1768
JAN/20	1811
DEZ/19	1230

Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150		0,585266		87,79
CONSUMO	1376		0,689069		948,16
ADICIONAL BAND. VERMELHA P2					10,82
ADICIONAL BAND. VERMELHA P2					56,43
Subtotal 1					1103,20
COSIP					19,79
MERCOSUL 0800 7732692					36,30
VISTORIA					20,63
Subtotal 2					76,72

Composicao do Preço (Art. 31 Resolucao 166/2005)

Item	Valor	Tarifas sem tributos
ENERGIA	493,20	Res. ANEEL 2436/2018
TRANSMISSAO	54,36	TUSD
ENC. SETORIAIS	125,90	TE
SOMA DEMONSTRATIVO	1.103,20	

Tributos (incluídos) no Total a Pagar

Item	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	1.004,69	26	261,13
ICMS	98,61	12	11,82
PIS/PASEP	1.103,21	0,28	3,09
COFINS	1.103,21	1,29	14,23

Períodos Band.Tarif.: Verde:17/11-30/11 Vermelha P2:01/12-16/12
Prezado cliente, entre os dias 17-11-2020 e 03-03-2021 ocorrerá a 21a. pesquisa para apuração do Índice ANEEL de Satisfação do Consumidor - IASC. Para sua comodidade e segurança, os profissionais da empresa Qualitest devem estar identificados com cracha com foto. Havendo dúvidas, o(a) senhor(a) poderá contatar a ANEEL pelo telefone 167.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas
Camboriu em 12/01/2021
Nome:
Cargo:
Assinatura: *Tesoureira JMF*

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: 05/01/2021
Valor Total a pagar: R\$ 1.179,92

BF E9 . A979 . 1FF 2 . DCB0 . D569 . EB64 . A125 . 4644



Comprovante de Arrecadação
59809-1526-000-10-37-47
Mês/Ano - Fatura **12/2020** Data de Vencimento **05/01/2021**

Número da Fatura **01-20206685418488-49** N° Unidade Consumidora **7656491** Valor Total a Pagar **R\$ 1.179,92**

836900000115 79920162000 9 00101020206 5 68541848849 8



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.57.33
1707801707 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CELESC DISTRIBUICAO S.A.	
Codigo de Barras	83690000011-5	79920162000-9
	00101020206-5	68541848849-8
Data do pagamento		12/01/2021
Valor em Dinheiro		1.179,92
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.179,92

DOCUMENTO: 011216
AUTENTICACAO SISBB: A.80A.FC1.53E.13E.F9F

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	10.618.455/0001-29
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021
	01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	07 VALOR PRINCIPAL
<p>DARF válido para pagamento até 20/01/2021 Domicílio tributário informado: CAMBORIU - SC NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.7.71.8061 12/01/2021 14:43:32</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.003,90
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	85650000030-7 03900064102-5 01106184550-6 00105610366-4	



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	10.618.455/0001-29
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021
	01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	07 VALOR PRINCIPAL
<p>DARF válido para pagamento até 20/01/2021 Domicílio tributário informado: CAMBORIU - SC NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.7.71.8061 12/01/2021 14:43:32</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.003,90
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	85650000030-7 03900064102-5 01106184550-6 00105610366-4	



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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.57.33
1707801707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 1707 - AGENCIA CAMBORIU SC

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 12/01/2021

PERIODO DE APURACAO 31/12/2020

NUMERO DO CPNJ 10.618.455/0001-29

CODIGO DA RECEITA 0561

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 3.003,90

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 3.003,90

=====

AUTENTICACAO SISBB: B.7F4.034.1D9.0B0.6F7

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 011217



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

Numero da Nota
14

Emissão
15/01/2021 - 15:24

Cod. Verificador
1XDEF3Q14



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: larmaternalbompastor@gmail.com

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Descricao Serviço	Valor	Base	Aliq.	Iss
HONORARIOS REF FOLHA DE PAGTO, ENCARGOS SOCIAIS, ADMISSAO, RESCISÃO E E-SOCIAL REF 12	832,00	832,00	3,00	24,96
Total :	832,00	832,00		24,96

PIS/PASEP R\$: 0,00

COFINS R\$: 0,00

INSS R\$: 0,00

IR R\$: 0,00

CSLL R\$: 0,00

Serviço Prestado (CNAE)

69.20-6/01-00 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE

Codigo de Serviço

1718 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

Outras Informações

BOLETO BANCARIO COM VENCIMETNO NO DIA 12/01/2021 E PAGO NO DIA 12/01/2021

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

12/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:57:33
170701707 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121239531522606813539251036685130000083200

BENEFICIARIO:

VILSON FELICIANO - ME

NOME FANTASIA:

VILSON FELICIANO - ME

CNPJ: 85.372.894/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

VILSON FELICIANO - ME

CNPJ: 85.372.894/0001-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

NR. DOCUMENTO 11.218

DATA DE VENCIMENTO 27/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 832,00

VALOR COBRADO 832,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.0B4.945.D2A.5A0.5EF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



CLIENTE Nº / MATRICULA - Nº CONTRATO
1230144-2

EMIÇÃO
12/01/2021

CONTA DE ÁGUA Nº MÊS REFERÊNCIA VENCIMENTO
***** ***** **12/01/2021**

Rua Manoel Anastacio Pereira, 48
Camboriú - SC - CEP 88340-299 - CNPJ Nº23.397.533/0001-54
Telefone: 0800-595-4444

MEDIDOR DIÂMETRO RES. ECONOMIAS
Y18S193933 Hid. 1,5 M 0 COM. 1 IND. 0 PUB. 0 SOC. 0

MORADOR
ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR

ENDEREÇO DO IMÓVEL
RUA RIO PARAIBA,385-RIO PEQUENO-CAMBORIÚ-SC-
cep:88343-83

DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

REF.	VENC.	ORIGEM	CONTROLE SEQ.	VAL. CONTA	ACRÉSCIMOS	VAL. ATUALIZADO
12/2020	16/01/2021	NOTA FISCAL MENSAL	151273345 1	83,88	0,00	83,88
TOTAL :				83,88	0,00	83,88

Guia de Pagamento

TOTAL A PAGAR

83,88

APÓS DATA DE VENCIMENTO SERÃO COBRADOS MULTA DE 2%, JUROS DE 1% AO MÊS COBRADOS EM CONTA FUTURA

CLIENTE Nº / MATRICULA
1230144-2

TOTAL A PAGAR
83,88

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO
12/01/2021

Guia de Pagamento

8260000000 8 83881473000 1 00202100010 0 56870100504 9



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.57.33
1707801707 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	AGUAS CAMBORIU SANEAMENTO		
Codigo de Barras	82600000000-8	83881473000-1	
	00202100010-0	56870100504-9	
Data do pagamento		12/01/2021	
Valor em Dinheiro		83,88	
Valor em Cheque		0,00	
Valor Total		83,88	

DOCUMENTO: 011219
AUTENTICACAO SISBB: B.E4F.D5C.761.D3B.03F



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 000380

Venda ao Consumidor

Data 12/01/2021

Cliente: ASSOCIAÇÃO LAR MATEMAT BOM PASTOR

End.: CNPJ: 10.618.455/0001-29

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇO UNIT.	TOTAL
04	Amox + clav	59,80	239,20
04	Clotaxid + pc	18,99	73,76
02	Doxipiridina + pc	41,11	82,22
04	Livix luvu	129,90	519,60
01	Lubronal gel		59,90
01	Tobrocis col		29,62
03	Sulfamicas	12,20	36,60
			1040,90
			222

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido e está em conformidade com as especificações no ato da entrega

Combinado em 12/01/2021

Nome:

Cargo:

Assinatura: Tarouco

Não vale como recibo

TOTAL R\$

1.040,90

Gráfica Delta Ltda. - ME

I.E. 231.827.200 - CNPJ 11.333.747/0001-00 - Rua Siqueira Campos, nº 172 - FONE: (47) 3365-2428 - Centro - Camboriú - SC 05 bis. 50x2 - 000.257 à 000.500 - AIDF 271607700016644 - "D-1" - 08/06/16 - 1ª Via Branca - 2ª Via Jornal



Consultas - Emissão de comprovantes

G337121647497655013
12/01/2021 16:51:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.51.33
1707801707 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0921-0 - BALNEARIO DE CAMBORIU
CONTA: 623.006-9

FAVORECIDO: EFICAZ FARMACIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.294.743/0001-75
VALOR: R\$ 1.040,90
DEBITO EM: 12/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011220
AUTENTICACAO SISBB: 8.92E.18F.7A2.972.C4D

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

 <p style="text-align: center;"> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS </p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	12/2020
	5 - Identificador	110.682.162/0031-7
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC - 88.343-838	6 - Valor do INSS	1.522,94
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: 30/12/2020	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 10.618.455/0001-29 Parcelamento: 624792820 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 031 com Data de Vencimento Original em 30/12/2020 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	1.522,94
		12 - Autorização Bancária

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 17/12/2020 às 09h41.



 <p style="text-align: center;"> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS </p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	12/2020
	5 - Identificador	110.682.162/0031-7
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC 88.343-838	6 - Valor do INSS	1.522,94
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento: 30/12/2020	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ/CEI: 10.618.455/0001-29 Parcelamento: 624792820 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 031 com Data de Vencimento Original em 30/12/2020 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	1.522,94
		12 - Autorização Bancária

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 17/12/2020 às 09h41.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.57
1707801707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

CODIGO DO PAGAMENTO	4308
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	11068216200317
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2021
VALOR DO INSS	1.522,94
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.522,94

=====

DOCUMENTO: 011221
AUTENTICACAO SISBB: A.36D.CC6.976.8DD.77D

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.21.57
1707801707 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	4308
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	11068216200317
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2021
VALOR DO INSS	1.522,94
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.522,94

=====

DOCUMENTO: 011221
AUTENTICACAO SISBB: A.36D.CC6.976.8DD.77D

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

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



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio
Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

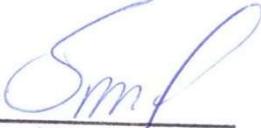
E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

Camboriú, 12 de janeiro de 2021.

Assunto: Justificativa de pagamento.

A Associação Lar Maternal Bom Pastor, vem por meio deste informar que não fora realizado orçamento referente aos produtos e pagamento do comerciante Eficaz Farmácia, tendo em vista se tratar de medicamento, sendo que os mesmos, são adquiridos de forma emergencial, com prescrição médica e por vezes fora de horário de atendimento comercial.

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



Samuel Oliveira de Souza
Tesoureiro

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.618.455/0001-29

Razão Social: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Endereço: PARAIBA 385 / RIO PEQUENO / FLORIANOPOLIS / SC / 88340-000

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

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

Validade: 08/01/2021 a 06/02/2021

Certificação Número: 2021010804090401458692

Informação obtida em 15/01/2021 11:16:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

CONECTIVIDADE SOCIAL



Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente VILSON FELICIANO:85372894000101 ,

Seu arquivo DZE6HQLifoG00000.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 06/01/2021 às 18:05:38.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é: C3E2D840D9D1D7F8404040404040D9151F81F5ED6804..

Este protocolo é sua garantia de que o arquivo foi devidamente recebido e armazenado para processamento pela Caixa Econômica Federal.

Havendo ocorrências impeditivas no processamento do arquivo, será enviada uma nota explicativa para a sua caixa postal no Conectividade Social contendo a(s) ocorrência(s) encontrada(s) e as ações necessárias para a solução.

Informações Complementares:

Transmissor: VILSON FELICIANO:85372894000101
Inscrição Transmissor: 85.372.894/0001-01

Responsável: VF CONTABILIDADE
Inscrição Responsável: 85.372.894/0001-01
Competência: 12/2020
NRA: DZE6HQLifoG00000
Base de Processamento: SC - Camboriu
Código de Recolhimento: 115
Contato: VILSON FELICIANO
Telefone: 004733638094

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

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

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR N° CONTROLE: L8vKZBQt0a20000-9 N° ARQUIVO: DZE6HQL1foG0000-0
 COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRIÇÃO:

 LOGRADOURO: Rua PARAIBA 385 BAIRRO: RIO PEQUENO CNAE PREPONDERANTE: 8730102
 CIDADE: CAMBORIU UF: SC CEP: 88343-838 TELEFONE: 0047-33650582 CNAE: 8730102

 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 515 620 744 779 TOTAL

	515	620	744	779	TOTAL
SEGURADO					
Empregados/Avulsos	5.840,47	0,00	0,00	0,00	5.840,47
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	12.711,27	0,00	0,00	0,00	12.711,27
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	1.271,12	0,00	0,00	0,00	1.271,12
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	19.822,86	0,00	0,00	0,00	19.822,86
OUTRAS ENTIDADES					
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	3.686,26	0,00	0,00	0,00	3.686,26
TOTAL A RECOLHER	23.509,12	0,00	0,00	0,00	23.509,12

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

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

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

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

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

858500000703 652101792108 107648050819 061845500017

EMPRESA ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR INSCRICAO: 10.618.455/0001-29
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
TOMADOR/OBRA: INSCRICAO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR DEPÓSITO	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO CBO	JAM
SELMA PAES CANDIDO	222,54	639,00	125.83563.03-5 1.474,07	01/11/2019 133,67	01	0,00	04/12/2020 11	05143 0,00
KERLLEN CRISTINA BAZEI	194,67	613,21	127.48393.50-5 1.349,05	01/10/2019 120,33	01	0,00	04/12/2020 11	05162 0,00

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

858500000703 652101792108 107648050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR INSCRICAO: 10.618.455/0001-29
 COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
 TOMADOR/OBRA: INSCRICAO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR DEPÓSITO	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO CBO JAM
AFAFE DOS SANTOS SHARIF	4.167,60	2.083,80	170.49527.87-2 0,00	03/10/2011 442,39	01	500,11	01143 0,00
BRUNA CARDOZO JOAO	2.116,29	1.000,30	203.56685.71-8 0,00	08/08/2017 175,58	01	249,32	05162 0,00
CARLA CRISTINA MARTINS PRADE	1.778,77	865,69	162.08380.72-4 0,00	01/09/2019 144,40	01	211,55	04110 0,00
CRISTIANE APARECIDA PEREIRA CORREIA	1.659,00	832,05	190.15315.63-1 0,00	11/08/2015 133,63	01	199,28	05164 0,00
CRISTIANE DOS SANTOS PEREIRA MARTINS	2.116,29	956,68	125.03771.04-3 0,00	01/09/2014 175,58	01	245,84	05162 0,00
ELIZABETH GUIMARAES JORDAO KEHL	2.180,40	251,98	127.76818.72-8 0,00	14/11/2020 183,27	01	194,60	02515 0,00
FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA	2.048,40	920,77	139.99508.72-7 0,00	13/03/2017 168,67	01	237,53	02516 0,00
GISELLE BIANCHI GOMES	1.899,00	978,98	209.43684.67-0 0,00	01/03/2017 155,23	01	230,23	02237 0,00
IASMIN CAMPOS DUARTE CARDOSO	1.460,00	730,00	210.66033.79-1 0,00	01/06/2019 115,72	01	175,20	05162 0,00
IVANIR JACINTO DA SILVA	1.886,08	896,22	124.18068.01-5 0,00	01/06/2016 154,06	01	222,59	05132 0,00
KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA	5.282,80	2.531,18	141.90105.27-5 0,00	01/08/2009 598,52	01	625,11	02394 0,00
KARLA RODRIGUES CARDOSO HAWRELIUK	3.150,70	1.575,35	135.32627.72-7 0,00	01/03/2017 300,03	01	378,08	02515 0,00
KAROLINE DE SOUZA PINTO	1.460,00	730,00	155.29252.27-7 0,00	02/05/2016 115,72	01	175,20	05162 0,00
KENIEL JACINTO DA SILVA	2.979,13	1.419,27	207.64238.76-5 0,00	16/01/2017 279,12	01	351,87	07823 0,00
LIDIANE NINOW	3.303,24	1.651,62	130.48892.49-3 0,00	11/07/2013 321,38	01	396,38	02516 0,00
MANOEL AMARO DA SILVA FILHO	2.265,21	1.148,78	124.36466.34-5 0,00	11/03/2017 193,45	01	273,12	03131 0,00
MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO	2.204,48	1.101,15	124.84091.69-0 0,00	09/03/2017 186,16	01	264,46	05143 0,00
MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA	3.865,47	1.839,21	108.56042.35-5 0,00	01/09/2009 400,09	01	456,38	07823 0,00

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

858500000703 652101792108 107648050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

INSCRICAO: 10.618.455/0001-29

COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0

FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

TOMADOR/OBRA:

INSCRICAO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR DEPÓSITO	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO CBO JAM
NICOLLE TILIANARA MACHADO	2.724,27	1.074,69	138.90433.72-2 0,00	09/07/2012 248,54	01	303,91	05162 0,00
SILAS DE SOUZA	4.787,97	2.272,57	122.98202.21-6 0,00	01/02/2017 529,24	01	564,85	04101 0,00
SILVANA BATISTA REZENDE	1.548,62	366,38	166.30802.68-4 0,00	01/08/2020 123,69	01	153,20	05162 0,00
SONIA APARECIDA FRANCO	2.094,31	1.053,83	206.68481.35-2 0,00	05/10/2012 172,94	01	251,85	05162 0,00
TELMA CRISTINA MENDES PEREIRA	1.669,00	881,15	126.23552.53-5 0,00	01/12/2015 134,53	01	204,02	05162 0,00
ZENILDA CATARINA DE MELO	1.669,00	837,51	124.78121.22-2 0,00	13/03/2018 134,53	01	200,53	05132 0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR

60.733,24 29.251,37 2.823,12 5.840,47 7.065,21 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858500000703 652101792108 107648050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR No DE CONTROLE: L8vKZBQt0a20000-9 Nº ARQUIVO: DZE6HQLIf0G0000-0
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRICAO: 10.618.455/0001-29
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRICAO:

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

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	26	60.316,03	27.999,16	60.733,24	2.823,12
TOTAIS:	26	60.316,03	27.999,16	60.733,24	2.823,12

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

858500000703 652101792108 107648050819 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR No DE CONTROLE: L8vKZBQt0a20000-9 Nº ARQUIVO: DZE6HQLIfG0000-0
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRICAO: 10.618.455/0001-29
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRICAO:

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

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

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	60.316,03
REMUNERAÇÃO 13º SALARIO	27.999,16
QUANTIDADE TRABALHADORES	24

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
7.065,21	0,00	0,00	0,00	7.065,21

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR No DE CONTROLE: L8vKZBQt0a20000-9 Nº ARQUIVO: DZE6HQLIf0G0000-0
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRICAO: 10.618.455/0001-29
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRICAO:

LOGRADOURO: RUA PARAIBA 385 BAIRRO: RIO PEQUENO CNAE PREPONDERANTE: 8730102
CIDADE: CAMBORIU UF: SC CEP: 88343-838 TELEFONE: 0047 3365 0582 CNAE: 8730102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	23.509,12	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	5.840,47
SALÁRIO FAMÍLIA:	0,00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO					
PERÍODO INICIAL:		PERÍODO FINAL:		VALOR SOLICITADO:	0,00
VALOR ABATIDO:	0,00	VALOR A COMPENSAR:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)					
VALOR INFORMADO:	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA					
15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CODIGOS

H:	0	I1:	2	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J:	0	K:	0	L:	0	M:	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R:	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W:	0	X:	0	Y:	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR

PERÍODO: 01/12/2020 a 31/12/2020.

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

No mês de dezembro houveram 07 acolhimentos e 03 desacolhimentos, permanecendo no momento 14 crianças.

Foram realizados 149 atendimentos em Psicologia, 110 atendimentos de Serviço Social, 85 com Nutricionista e 140 com a Pedagoga.

Teve 10 atendimentos médicos/Pediátricos/Odontológicos.

Foi enviado ao Fórum 13 PIAs (Plano de Atendimento Individual).

2. OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO:

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETO DO CONVÊNIO
<p>Captar recurso para assegurar o acolhimento de até 15 crianças de 0 a 12 anos incompletos, no valor de R\$ 3.933,33 (três mil novecentos e trinta e três reais com trinta e três centavos) por vaga (criança), em situação de risco <i>social e/ou pessoal, vítimas de negligência, abandono, situação de risco, abuso sexual, violência doméstica entre outros, sob medida de proteção determinada pela Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Balneário Camboriú.</i></p> <p>Promover a proteção integral das crianças, trabalhando com absoluta prioridade no que tange sua integridade física, psíquica e moral, propiciando uma</p>	<p>O presente Convênio tem por objeto estabelecer os procedimentos para a concessão de subvenção social fomentado por este Município à Associação Lar Maternal Bom Pastor de forma à captar recurso para assegurar o acolhimento de até 15 crianças de 0 a 12 anos incompletos, no valor de R\$ 3.933,33 (três mil novecentos e trinta e três reais com trinta e três centavos) por vaga (criança), em situação de risco social e/ou pessoal, vítimas de violência doméstica, sob medida de proteção determinada pela Vara da Infância e da Juventude desta Comarca de Balneário Camboriú. Com absoluta prioridade a proteção integral das crianças, no que tange sua integridade física,</p>



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

melhor qualidade de vida e resgatando sua auto-estima, dignidade e cidadania.	psíquica e moral, propiciando uma melhor qualidade de vida e resgatando sua autoestima, dignidade e cidadania. Este objeto está em consonância com o Plano de Trabalho, que passa a integrar este Convênio.
---	---

3. METAS/OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Acolher e atender 15 crianças em acolhimento institucional, na faixa etária de 0 a 12 anos incompletos, proporcionando todas as necessidades básicas essenciais ao pleno desenvolvimento e crescimento infantil.	15	14	-Acompanhamento na chegada e na saída da criança; -Acompanhamento das crianças ao Fórum (audiência familiar); -Acompanhamento escolar; -Comemoração dos aniversariantes do mês; -Retorno ao seio familiar biológico; -Preparação para o desligamento.	Tudo a contento.

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

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



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos.	15	14	-Acompanhamento da criança em atendimento especializado; -Grupos de irmão unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares.	Tudo a contento.
--	----	----	--	------------------

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

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais.	15	14	-Visitas dos pais; -Grupos de irmãos unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares;	Tudo a contento.

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

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Possibilitar a convivência comunitária.	15	14	-Visita e recreações infantis dos visitantes no Lar; -Passeio externo com as crianças; -Passeio e atividades diversas extracurriculares;	Tudo a contento.

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



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Promover acesso à rede sócio assistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais	15	14	<ul style="list-style-type: none">-Encaminhamento de relatórios para o Poder Judiciário;-Encaminhamentos das famílias para outros serviços assistenciais e de saúde;-Acompanhamento no Posto de saúde (vacinas);-Encaminhamento dos bebês ao Pediatra;-Acompanhamento das crianças após avaliação Pediátrica;-Trabalho em rede com vários órgão afins;	Tudo a contento.

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



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

4. PÚBLICO ATENDIDO:

		Crianças	Adolescentes	Jovens	Familiares	Educadores	Outros: (coordenadores educ. especial ou mercado de trabalho)	TOTAL
Número de atendidos diretos	Previsto	15	-	-	-	-	-	15
<i>(Atendimento continuado: nº de matriculados em cursos, oficinas e outras atividades regulares/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>	Realizado	14	-	-	-	-	-	14
Número de atendidos indiretos	Realizado	-	-	-	14	-	-	14
<i>(Atendimento a famílias, professores, pessoas da comunidade ou outros beneficiados indiretamente pelas atividades permanentes/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>								
Número total de atendidos pelo projeto	Realizado	14	-	-	14	-	-	28
<i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA)</i>								
Número total de atendimentos pela instituição	Realizado	14	-	-	14	-	-	484

5. ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:

Não houve.

6. OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

1-Crianças atendidas pela entidade no mês de dezembro.

01 – J.V.M.: 06 anos (09/08/13)

Filiação: Mãe – M.G.M.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 11/12/18

02 – I.V.L.F.: 05 anos (24/01/15)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/02/20

03 – K.V.L.F.: 02 anos (11/02/18)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/02/20

04 – A. J.R.C.: 05 ANOS (19/09/15)

Filiação: Mãe – R.R.C.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 12/11/20

05 – S.R.G.P.: 03 MESES (03/09/20)

Filiação: Mãe – R.R.C.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 12/11/20

06 – K.L.: 08 ANOS (26/03/12)

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

07 – A.L.: 06 ANOS (03/10/14)

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

08 – L.H.L.: 04 ANOS (17/06/16)

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

09 – B.M.F.: 05 MESES (16/06/20)

Filiação: Mãe – B.F.P.F.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 24/11/20

10 – J.B.P.M.: 07 ANOS (24/01/13)

Filiação: Mãe – A.M.

Pai – J.L.G.P.

Entrada: 27/11/20

11 – P.R.P.: 05 ANOS (02/02/15)

Filiação: Mãe – G.F.R.

Pai – A.R.P.J.

Entrada: 28/11/20

12 – H.R.S.: 06 MESES (01/05/20)

Filiação: Mãe – G.F.R.

Pai – M.E.S.

Entrada: 28/11/20

13 – H.P.M.R.: 11 MESES (13/10/20)

Filiação: Mãe – F.M.J.



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

Pai – W.K.D.L.

Entrada: 03/12/20

14 – A.L.M.J.: 10 ANOS (24/01/10)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

15 – S.E.F.M.: 04 ANOS (29/10/16)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

16 – M.E.F.M.: 08 ANOS (01/06/12)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

17 – L.H.F.M.: 08 ANOS (01/06/12)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 09/12/20

18 – I.L.A.C.: 08 ANOS (03/01/12)

Filiação: Mãe – J.A.A.

Mãe – V.L.C.

Entrada: 16/12/20

19 – L.I.A.C.: 08 ANOS (19/12/12)

Filiação: Mãe – J.A.A.

Mãe – V.L.C.

Entrada: 16/12/20



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

2-Crianças desacolhidas pela entidade no mês de dezembro

01 – J.V.M.: 06 anos (09/08/13)

Filiação: Mãe – M.G.M.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 11/12/18

Saída: 10/12/20

02 – B.M.F.: 05 MESES (16/06/20)

Filiação: Mãe – B.F.P.F.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 24/11/20

Saída: 09/12/20

03 – H.P.M.R.: 11 MESES (13/10/20)

Filiação: Mãe – F.M.J.

Pai – W.K.D.L.

Entrada: 03/12/20

Saída: 16/12/20



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

Nome da Atividade	Descrição da Atividade
Acompanhamento sistemático através de um plano de ação para cada situação	Contato com a criança e a família; Entrevistas domiciliares; Atendimento individuais e em grupos; Encaminhamento para a rede de serviços
Reunião de equipe técnica	Elaboração das atividades a serem desenvolvidas com a crianças e suas respectivas famílias.
Reintegração e ou integração Familiar.	Acompanhamento psicossocial das crianças e suas respectivas famílias sejam elas de origem ou substitutas, com vistas à reintegração ou integração familiar.
Capacitação de funcionários	Realizamos Capacitação e acompanhamento dos cuidadores/ educadores e demais funcionários
Trabalho junto as Redes de intervenções do município	Encaminhamento e discussão/planejamento conjunto com outros atores da rede de serviço do município, para as intervenções necessárias ao acompanhamento das famílias que tem seus filhos acolhidos.
Trabalho multidisciplinar junto ao Ministério Público e Vara da Infância e juventude.	Elaboração, encaminhamento e discussão com a autoridade judiciária através de relatórios periódicos/ audiências concentradas sob o trabalho de reintegração familiar que está sendo acompanhado pela equipe técnica do abrigo e rede de serviços
Acompanhamento familiar	Acompanhamento da família de origem ou substituta/adoção, no período pós reintegração e ou integração familiar.
Manutenção dos vínculos	Auxílio da família para lidar com sua história de vida, fortalecendo a auto- estima para construção dos vínculos afetivos
Cuidados médicos	Acompanhamento da criança ao médico, dentistas, CAPS e tratamentos necessários para uma boa saúde.
Providência documentos das crianças	Certidão de nascimento, cartão de vacina, RG, CPF e outros quando necessário
Atividades Físicas	As crianças participam de atividades físicas oferecidas na escola e em projetos existentes na rede municipal no contra turno escolar.



ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

Comemoração dos aniversariantes do mês	Trabalha-se a importância da data de aniversário como algo exclusivo e bom, resgatando a individualidade e trabalhando a auto-estima.
Atividades de Lazer e Cultura	A entidade propicia às crianças atividades de lazer, levando-as a parques, cinemas, shoppings, teatro, etc.
Acompanhamento escolar	Providência de vaga da criança na rede pública de ensino, participação nas reuniões para fins de conhecimento do rendimento escolar e aulas online.


Adão Bernardino Vieira
Presidente



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

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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:25:49 do dia 10/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/06/2021.

Código de controle da certidão: **6917.EC39.5579.3E30**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 10.618.455/0001-29

Certidão n°: 32522635/2020

Expedição: 10/12/2020, às 14:24:03

Validade: 07/06/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
Secretaria da Fazenda

**CERTIDÃO NEGATIVA DE
DÉBITO MUNICIPAL**

Nº 2769/2021

Requerente: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Data: 15/01/2021

Código: 213246

Identificação do Contribuinte

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

Finalidade da Certidão

Finalidade:
Fins Próprios

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

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

BALNEARIO CAMBORIU, 15 de janeiro de 2021.

Código de Controle da Certidão: **20212769**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**Prefeitura Municipal de
Camboriú**
Secretaria de Finanças

CND -
CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS - CONTRIBUINTE
Número: **234/2021**

Requerente: 144657 - ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Data: 18/01/2021

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Código: 144657 Nome: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
Endereço: RUA RIO PARAIBA Nr.: 385 -
CNPJ: 10.618.455/0001-29
Cidade: CAMBORIU UF: SC CEP: 88343838 Telefone:

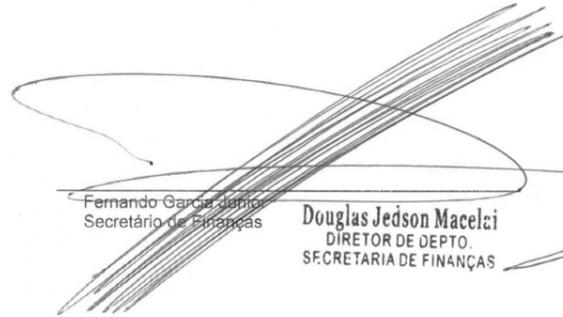
FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: CERTIDAO NEGATIVA

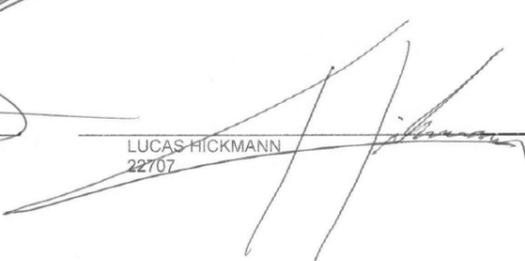
Observações: Situação Empresa: Empresa ATIVA

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

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


Fernando Garcia Junior
Secretário de Finanças


Douglas Jedson Macelai
DIRETOR DE DEPTO.
SECRETARIA DE FINANÇAS


LUCAS HICKMANN
22707

Atendente: LUCAS HICKMANN



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

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

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

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

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

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

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**

Número da certidão: **210140001786102**

Data de emissão: **06/01/2021 16:02:41**

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,
modificado pelo artigo 18 da Lei n
15.510/11.): **07/03/2021**

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

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

Recebemos na data de 20 de janeiro de 2021, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **1ª Parcela**, dando origem ao **Processo 01/12/2021 - 1ª/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 — FMDCA		EMPENHO Nº 1/2021
ORDENADORA DESPESA: Anna Crhistina Barichello		FONE: 3366-0678
ENTIDADE BENEFICIADA: LAR MATERNAL BOM PASTOR		CNPJ: 10.618.455/0001-29
ENDEREÇO: RUA RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ		
E-MAIL: larmaternalbompastor@gmail.com		
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA		CPF: [REDACTED]
NOTA DE EMPENHO: 01/2021	VIGENCIA:	INÍCIO 01/01/2021
GESTORA DA PARCERIA: Carmem Lúcia Nascimento		TÉRMINO 31/12/2021
		CPF: [REDACTED]

ANÁLISE CONCLUSIVA:

- A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado
- 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.
- A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.
- Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem como sua respectiva liquidação.
- A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades
- Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.
- Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da **FMDCA** - 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, **CERTIFICAMOS A REGULARIDADE** da presente prestação de contas conforme

DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO - ANÁLISE TÉCNICA

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

Em, 20/01/2021



CARMEM LÚCIA NASCIMENTO
Gestora da Parceria – Matr.1753

De acordo,
A Sra. Secretária, para deliberação

Anna Crhistina Barichello
Gestora do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Portaria 23.689/2020