

## PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

PROCESSO Nº: <b>2/12/2021 (2ª-12)</b>		RELATÓRIO: <b>01-22-02-21</b>		
ENTIDADE BENEFICIADA: <b>ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR</b>				
CNPJ: <b>10.618.455/0001-29</b>		FONE: <b>(47) 3365-0582</b>		
ENDEREÇO: <b>RUA RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ</b>				
RESPONSÁVEL <b>SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA</b>		CPF <b>[REDACTED]</b>		
PARCERIA <b>Empenho 01/2021</b>	FUNDO REPASSADOR Nº <b>1º T.AD. FMDCA 012/2019</b>	VALOR DA PARCELA <b>R\$: 95.000,00</b>	PARCELA Nº <b>2ª</b>	REPASSE EM: <b>04.02.2021</b>
Recebimento do Processo		DOC Nº	DATA: <b>19/02/2021</b>	
Análise				
Notificação / Diligência				
Tomada de Contas Especial				
Remessa à Secretaria da Fazenda para emissão da CDA e cobrança de débito				
Remessa à Câmara de Vereadores				
Remessa ao Tribunal de Contas				
Remessa ao Departamento de Contabilidade				
Encerramento do Processo				

# 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 02
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <a href="http://www.larbompastor.com.br">www.larbompastor.com.br</a>	
DATA DA PUBLICAÇÃO: 31/03/2021	

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				

004.704	04/02/21	190.140	Termo de colaboração: 012/2020	R\$ 59.000,00	
	11/02/21	014.665	Recursos próprios	R\$ 260,00	
			Tarifa bancária/juros e multa		R\$ 184,55
	05/02/21	055.529	Gisele Bianchi Gomes		R\$ 1.802,20
	05/02/21	011.395	Cristiane Aparecida Correia		R\$ 1.536,20
	05/02/21	019.975	Kálita Ivanir da Silva		R\$ 4.307,99
	05/02/21	019.980	Manoel Amaro da Silva		R\$ 2.074,00
	05/02/21	019.981	Ivanir Jacinto da Silva		R\$ 1.545,30
	05/02/21	019.989	Nicolle Tilianara Machado		R\$ 2.076,00
	05/02/21	019.992	Afafe dos Santos Sharif		R\$ 255,93
	05/02/21	019.993	Miralva de Oliveira de Souza		R\$ 3.146,78
	05/02/21	020.015	Telma Cristina Mendes		R\$ 1.876,20
	05/02/21	020.027	Carla Cristina Martins		R\$ 1.639,87
	05/02/21	020.069	Sonia Aparecida Franco		R\$ 2.023,49
	05/02/21	020.575	Karla Rodrigues Cardoso		R\$ 2.826,55
	05/02/21	020.703	Cristiane dos Santos Martins		R\$ 1.928,62
	05/02/21	024.288	Maria Aparecida Goedert		R\$ 2.054,31
	05/02/21	024.288	Maria Aparecida Goedert - Férias		R\$ 2.053,81
	05/02/21	026.148	Karoline de Souza Pinto		R\$ 1.345,10
	05/02/21	030.452	Silvana Batista Rezende		R\$ 1.396,37
	05/02/21	008.978	Lidiane Ninow		R\$ 2.895,84
	05/02/21	008.978	Lidiane Ninow - Férias		R\$ 3.686,87
	05/02/21	20.501	Celesc Distribuição S.A.		R\$ 1.442,72
	05/02/21	20.502	PNS Materiais Elétricos LTDA. ME.		R\$ 242,67
05/02/21	20.503	Keniel Jacinto da Silva		R\$ 2.750,70	

**CAMBORIÚ – 16/02/2021**

  
**Samuel Oliveira de Souza**  
 Tesoureiro

  
**VILSON FELICIANO**  
 CONTADOR CRC/SC 13873

CPF: ██████████  
 Rua Guaraparim, 112 - Fone: (47) 3365-0582  
 Camboriú - SC - CEP: 88343-838

## BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

ENTIDADE ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR	
CNPJ 10.618.455/0001-29	FONE: (47) 3365-0582
ENDEREÇO R RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO – CAMBORIÚ	CEP: 88343-838
E MAIL <a href="mailto:larbompastor@gmail.com">larbompastor@gmail.com</a>	
RESPONSÁVEL SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	CPF: ██████████
TERMO DE COLABORAÇÃO 012	PARCELA Nº 02
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <a href="http://www.larbompastor.com.br">www.larbompastor.com.br</a>	
DATA DA PUBLICAÇÃO 31/03/2021	

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				

15 004.707 4.688 2 17238 000337 004.716	05/02/21	20.504	Silas de Souza - Férias		R\$ 4.797,89
	05/02/21	20.505	Zenilda Catarina Melo		R\$ 1.710,75
	05/02/21	20.506	Vilson Feliciano - ME		R\$ 682,00
	05/02/21	20.507	Encargos – INSS - Parcelamento		R\$ 1.613,74
	08/02/21	20.801	Júlio Cesar Garcia Informática ME ME		R\$ 395,96
	08/02/21	20.802	Embracore Informática LTDA - EPP		R\$ 120,00
	08/02/21	20.803	Thayse Tristão Rosa		R\$ 2.090,00
	09/02/21	20.901	Camila Velenzuela		R\$ 1.510,00
	09/02/21	20.902	Eficaz Farmácia LTDA. – ME.		R\$ 876,10
	11/02/21	21.101	Júlio Cesar Garcia Informática ME ME.		R\$ 371,49

**TOTAL = R\$ 59.260,00 R\$ 59.260,00**

CAMBORIÚ: 16/02/2021

  
**Samuel Oliveira de Souza**  
 Tesoureiro

  
**VILSON FELICIANO**  
 CONTADOR CRC/SC 13878  
 CPF ██████████  
 Rua Guaraparim, 112 - Tabuleiro  
 Camboriú - SC - CEP 88348-077

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3331810346377441  
18/02/2021 10:38:15

### Cliente - Conta atual

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

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
12/01/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/02/2021		1489	99015	870 Transferência recebida	551.489.000.190.140	59.000,00 C	
				04/02 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.185	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.186	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.187	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.188	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.189	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.190	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.191	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.192	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.193	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.194	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	820.350.903.325.195	1,20 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.350.903.914.400	6,42 D	
				Cobr parc ref a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.350.903.914.401	10,45 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.350.903.914.402	10,45 D	
				Cobrança referente a 12/01/2021			
04/02/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	58.959,48 D	0,00 C
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.489.000.055.529	1.802,20 D	
				05/02 1489 55529-0 GISELLE BIANCH			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.011.395	1.536,20 D	
				05/02 1707 11395-6 CRISTIANE A PE			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.975	4.307,99 D	
				05/02 1707 19975-3 KALITA IVANIR			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.980	2.074,00 D	
				05/02 1707 19980-X MANOEL AMARO D			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.981	1.545,30 D	
				05/02 1707 19981-8 IVANIR JACINTO			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.989	2.076,00 D	
				05/02 1707 19989-3 NICOLLE TILIAN			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.992	255,93 D	
				05/02 1707 19992-3 AFAFE DOS SANT			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.993	3.146,78 D	
				05/02 1707 19993-1 MIRALVA OLIVEI			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.015	1.876,20 D	
				05/02 1707 20015-8 TELMA C MENDES			
05/02/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.027	1.639,87 D	

05/02 1707 20027-1 CARLA CRISTINA					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.069	2.023,49 D
05/02 1707 20069-7 SONIA APARECID					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.575	2.826,55 D
05/02 1707 20575-3 KARLA RODRIGUE					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.703	1.928,62 D
05/02 1707 20703-9 CRISTIANE DOS					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.024.288	2.054,31 D
05/02 1707 24288-8 MARIA A GOEDER					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.024.288	2.053,81 D
05/02 1707 24288-8 MARIA A GOEDER					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.026.148	1.345,10 D
05/02 1707 26148-3 KAROLINE DE SO					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.030.452	1.396,37 D
05/02 1707 30452-2 SILVANA B REZE					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.008.978	2.895,84 D
05/02 5271 8978-8 LIDIANE NINOW					
05/02/2021	1707	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.008.978	3.686,87 D
05/02 5271 8978-8 LIDIANE NINOW					
05/02/2021	0000	13105	362 Pagamento conta luz	20.501	1.442,72 D
CELESC DISTRIBUICAO S.A.					
05/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.502	242,67 D
PNS MATERIAIS ELETRICOS LT ME					
05/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	2.750,70 D
104 3523 11564046907 KENIEL JACINTO DA					
05/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.504	4.797,89 D
748 2606 03852214874 SILAS DE SOUZA					
05/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.505	1.710,75 D
104 3523 04464727948 ZENILDA CATARINA					
05/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.506	682,00 D
VILSON FELICIANO - ME					
05/02/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	20.507	1.613,74 D
GPS- Ident.: 11080596500201 - 02/2021					
05/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.168.914	10,45 D
Cobrança referente 05/02/2021					
05/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.168.915	10,45 D
Cobrança referente 05/02/2021					
05/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.361.200.168.916	10,45 D
Cobrança referente 05/02/2021					
05/02/2021	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	850.361.200.111.264	52,00 D
Cobrança referente 05/02/2021					
05/02/2021	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	53.795,25 C 0,00 C
08/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.801	395,96 D
PRINT HOUSE CARTUCHOS					
08/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.802	120,00 D
EMBRACORE INFORMATICA LTDA - EPP					
08/02/2021	0000	13105	166 Emissão de DOC	20.803	2.090,00 D
104 0547 05548763962 THAYSE TRISTAO RO					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.079	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.080	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.081	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.082	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.083	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.084	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.085	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.086	1,20 D
Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	840.390.700.012.087	1,20 D

Cobrança referente 05/02/2021					
08/02/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	890.391.100.000.900	10,45 D
Cobrança referente 08/02/2021					
08/02/2021	0000	00000 855	BB RF CP Aut Empresa	5	2.627,21 C 0,00 C
09/02/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.901	1.510,00 D
104 3523 06705061928 CAMILA VALENZUELA					
09/02/2021	0000	13105 166	Emissão de DOC	20.902	876,10 D
104 0921 010294743000175 EFICAZ FARMAC					
09/02/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	800.401.100.023.037	10,45 D
Cobrança referente 09/02/2021					
09/02/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	800.401.100.023.038	10,45 D
Cobrança referente 09/02/2021					
09/02/2021	0000	00000 855	BB RF CP Aut Empresa	5	2.407,00 C 0,00 C
11/02/2021	1707	99015 870	Transferência recebida	551.707.000.014.665	260,00 C
11/02 1707 14665-X A LAR MATERNAL					
11/02/2021	0000	13105 109	Pagamento de Bolet	21.101	371,49 D
PRINT HOUSE CARTUCHOS					
11/02/2021	0000	00000 855	BB RF CP Aut Empresa	5	111,49 C 0,00 C
18/02/2021	0000	00000 999	S A L D O		0,00 C

Invest.com Resgate Autom.					18,57 C
Saldo					18,57 C
Juros *					0,00
Data de Debito de Juros					26/02/2021
IOF *					0,00
Data de Debito de IOF					01/03/2021

**Saldo de fundos de investimento**

BB Automático Empres					18,57
----------------------	--	--	--	--	-------

-----  
 -----  
 OBSERVAÇÕES:  
 -----

Transação efetuada com sucesso por: JE771180 SILAS DE SOUZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL  
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio  
Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

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

**Ofício 006/2021/ADM**

**Camboriú, 15 de fevereiro de 2021.**

**Assunto:** Ofício de encaminhamento

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, encaminhar a prestação de contas referente à 02ª 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



**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

**Ofício 007/2021/ADM**

**Camboriú, 12 de fevereiro 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 02 de 2021 do aditivo referente ao 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: [REDACTED]

*Manoel da Guia da S.S.*

**Manoel da Guia da Silva Santos**

Conselheiro Fiscal

CPF: 3 [REDACTED]

*Josiane Leni Martins*

**Josiane Leni Martins**

Conselheiro Fiscal

CPF: [REDACTED]

**Camboriú, 15 de fevereiro de 2021.**

**Assunto:** Declaração de Conformidade.

O Lar Bom Pastor declara para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 59.000,00 (cinquenta e nove mil reais) relativo à 02ª parcela de 2021 do aditivo referente ao termo de colaboração 012/2020, firmado com o Município de Balneário de Camboriú, foi realmente aplicado e obedecido os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação Lar Maternal Bom Pastor, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para exames que se fizerem necessários.

A presente prestação de contas será publicada no site da entidade [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br) conforme norma estabelecida na lei 13.019/14.



**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	CPF	CBO	Departamento	Filial
80	KAROLINE DE SOUZA PINTO CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]	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 [REDACTED]
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	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.281,56</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 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		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 10,95</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.270,61</b>

# 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, 15C, 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.

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
116	IASMIN CAMPOS DUARTE CARDOSO CUIDADOR DE CRIANÇAS	[REDACTED]	516210	1	1
		CTPS: 6570288-0050	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		Pis:210.66033.79-1	Total de Vencimentos 1.460,00	Total de Descontos 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] 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	
Pis: 170.49527.87-2			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			4.167,60	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: AFATE 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]	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	CBO	Departamento	Filial
45	SONIA APARECIDA FRANCO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
			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	FG.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	CBO	Departamento	Filial
56	LIDIANE NINOW ASSISTENTE SOCIAL	251605	1	1
		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	
Pis:125.03771.04-3			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	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	
		Pis:126.23552.53-5	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020			1.669,00	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 Admissão:	1	1 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]	782310	1	1
		CTPS: 6936476-004	Admissão:	16/01/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.285,49		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	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 COORDENADOR ADMINISTRATIVO	[REDACTED]-74 CTPS: 52040-541	410105 Admissão:	1	1 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	REFLEJO 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

CTPS: 1331354-002-0 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	
Pis:139.99508.72-7			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

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	
		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
DEZEMBRO/2020		2.204,48		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 Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. 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
------------------	-----------------------

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ</b> <b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRONICA - NFS-e</b>	<b>Numero da Nota</b> <b>37 - E-mail</b> <hr/> <b>Data Emissão</b> <b>12/01/2021 - 23:18</b> <hr/> <b>Cod. Verificador</b> <b>CFLKYGX37</b>																	
	<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b> 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 -      E-mail: primendes@hotmail.com.br Município: CAMBORIU      UF: SC																		
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b> 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																			
<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Descricao Serviço</th> <th>Valor</th> <th>Base</th> <th>Aliq.</th> <th>Iss</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INSTALAÇÃO DE TELA MOSQUITEIROS</td> <td style="text-align: right;">353,00</td> <td style="text-align: right;">353,00</td> <td style="text-align: right;">2,00</td> <td style="text-align: right;">7,06</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><b>Total :</b></td> <td style="text-align: right;"><b>353,00</b></td> <td style="text-align: right;"><b>353,00</b></td> <td></td> <td style="text-align: right;"><b>7,06</b></td> </tr> </tbody> </table>	Descricao Serviço	Valor	Base	Aliq.	Iss	INSTALAÇÃO DE TELA MOSQUITEIROS	353,00	353,00	2,00	7,06	<b>Total :</b>	<b>353,00</b>	<b>353,00</b>		<b>7,06</b>				
Descricao Serviço	Valor	Base	Aliq.	Iss															
INSTALAÇÃO DE TELA MOSQUITEIROS	353,00	353,00	2,00	7,06															
<b>Total :</b>	<b>353,00</b>	<b>353,00</b>		<b>7,06</b>															
PIS/PASEP R\$: 0,00	COFINS R\$: 0,00	INSS R\$: 0,00	IR R\$: 0,00	CSLL R\$: 0,00															
<b>Serviço Prestado (CNAE)</b> <b>43.99-1/99-00 - SERVICOS ESPECIALIZADOS PARA CONSTRUCAO NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE</b>																			
<b>Codigo de Serviço</b> <b>702 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes,</b>																			
<b>Outras Informações</b>																			



## 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		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 10.618.455/0001-29		Mensalista		Dezembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
7	KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA PEDAGOGA	[REDACTED]-43 [REDACTED] 2768928-003-0	239415	1	1
			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 Unica 59701647

Mês/Ano - Fatura **12/2020** Nº. 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/Livr: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: LIDA  
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	0,27440

**Tributos (incluidos) 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

**Mensagens**  
Periodos 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 apuracao do Índice ANEEL de Satisfacao do Consumidor - IASC. Para sua comodidade e seguranga, os profissionais da empresa Qualitest devem estar identificados com cracha com foto. Havendo duvidas, o(a) senhor(a) podera 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** Nº. 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><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	<b>31/12/2020</b>
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	<b>10.618.455/0001-29</b>
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	<b>0561</b>
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	<b>20/01/2021</b>
	<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	<b>07</b> VALOR PRINCIPAL
<p><b>DARF válido para pagamento até 20/01/2021</b> Domicílio tributário informado: CAMBORIU - SC <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>SicalcWeb versão 1.7.71.8061 12/01/2021 14:43:32</p>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	<b>0,00</b>
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	<b>0,00</b>
	<b>10</b> VALOR TOTAL	<b>3.003,90</b>
	<b>11</b> 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><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	<b>31/12/2020</b>
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	<b>10.618.455/0001-29</b>
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	<b>0561</b>
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	<b>20/01/2021</b>
	<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	<b>07</b> VALOR PRINCIPAL
<p><b>DARF válido para pagamento até 20/01/2021</b> Domicílio tributário informado: CAMBORIU - SC <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>SicalcWeb versão 1.7.71.8061 12/01/2021 14:43:32</p>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	<b>0,00</b>
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	<b>0,00</b>
	<b>10</b> VALOR TOTAL	<b>3.003,90</b>
	<b>11</b> 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
<b>Total :</b>	<b>832,00</b>	<b>832,00</b>		<b>24,96</b>

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
<b>TOTAL :</b>				<b>83,88</b>	<b>0,00</b>	<b>83,88</b>

*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	Danspendona + pc	41,11	82,22
04	Livst lunu	129,90	519,60
01	Lubronal gel		59,90
01	Tobroxis 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 - 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;"> <b>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS</b>  <b>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</b>  <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b> </p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	12/2020
	5 - Identificador	110.682.162/0031-7
<b>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</b> ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC - 88.343-838	6 - Valor do INSS	1.522,94
	7 -	
	8 -	
<b>2 - Vencimento:</b> <span style="float: right;"><b>30/12/2020</b></span>	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. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	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;"> <b>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS</b>  <b>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</b>  <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b> </p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	12/2020
	5 - Identificador	110.682.162/0031-7
<b>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</b> ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC 88.343-838	6 - Valor do INSS	1.522,94
	7 -	
	8 -	
<b>2 - Vencimento:</b> <span style="float: right;"><b>30/12/2020</b></span>	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. <b>O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</b>	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.

# CONECTIVIDADE SOCIAL



## Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente VILSON FELICIANO:85372894000101 ,

Seu arquivo D9Y3IHfN5dd00005.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 04/02/2021 às 19:09:12.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é: C3E2D840D9D1D7F840404040404040D939A3CEC4057EFA..

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:** 01/2021  
**NRA:** D9Y3IHfN5dd00005  
**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.



**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](mailto:tecnicasbompastor@hotmail.com)

Site: [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br)

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

**ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR**

**PERÍODO: 01/01/2021 a 31/01/2021.**

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

No mês de janeiro houve 01 acolhimentos e 03 desacolhimentos, permanecendo no momento 14 crianças.

Foram realizados 151 atendimentos em Psicologia, 115 atendimentos de Serviço Social, 88 com Nutricionista e 140 com a Pedagoga.

Teve 05 atendimentos médicos/Pediátricos/Odontológicos.

Foi enviado ao Fórum 03 PIAs (Plano de Atendimento Individual).

### 2. OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO:

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETO DO CONVÊNIO
<p>Captar recurso para assegurar o acolhimento de até <b>15 crianças de 0 a 12 anos incompletos</b>, no valor de R\$ 3.933,33 (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 melhor qualidade de vida e resgatando sua auto-estima, dignidade e cidadania.</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, psíquica e moral, propiciando uma melhor qualidade</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

	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
Contribuir para a prevenção do agravamento de	15	14	-Acompanhamento da criança em atendimento	Tudo a contento.



**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

situações de negligência, violência e ruptura de vínculos.			especializado; -Grupos de irmão unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares.	
--	--	--	--	--

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

<b>Etapa/Atividade prevista</b>	<b>Nº de atendimentos previstos</b>	<b>Nº de atendimentos realizados</b>	<b>Dados qualitativos alcançados</b>	<b>Dificuldades encontradas</b>
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

<b>Etapa/Atividade prevista</b>	<b>Nº de atendimentos previstos</b>	<b>Nº de atendimentos realizados</b>	<b>Dados qualitativos alcançados</b>	<b>Dificuldades encontradas</b>
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

<b>Etapa/Atividade</b>	<b>Nº de atendimento</b>	<b>Nº de atendimentos</b>	<b>Dados qualitativos</b>	<b>Dificuldades encontradas</b>
------------------------	--------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------------



**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](mailto:tecnicasbompastor@hotmail.com)

Site: [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br)

prevista	s previstos	realizados	alcançados	
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"><li>-Encaminhamento de relatórios para o Poder Judiciário;</li><li>-Encaminhamentos das famílias para outros serviços assistenciais e de saúde;</li><li>-Acompanhamento no Posto de saúde (vacinas);</li><li>-Encaminhamento dos bebês ao Pediatra;</li><li>-Acompanhamento das crianças após avaliação Pediátrica;</li><li>-Trabalho em rede com vários órgão afins;</li></ul>	Tudo a contento.

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



#### 4. PÚBLICO ATENDIDO:

		Crianças	Adolescentes	Jovens	Familiares	Educadores	Outros: (coordenadores educ. especial ou mercado de trabalho )	TOTAL
<b>Número de atendidos diretos</b>	Previsto	15	-	-	-	-	-	15
<i>(Atendimento continuado: nº de matriculados em cursos, oficinas e outras atividades regulares/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>	Realizado	14	-	-	-	-	-	14
<b>Número de atendidos indiretos</b>	Realizado	-	-	-	14	-	-	14
<i>(Atendimento a famílias, professores, pessoas da comunidade ou outros beneficiados indiretamente pelas atividades permanentes/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>								
<b>Número total de atendidos pelo projeto</b>	Realizado	14	-	-	14	-	-	28
<i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA)</i>								
<b>Número total de atendimentos pela instituição</b>	Realizado	14	-	-	14	-	-	528

#### 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](mailto:tecnicasbompastor@hotmail.com)

Site: [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br)

**1-Crianças atendidas pela entidade no mês de janeiro.**

**01 – I.V.L.F.:** 05 anos (24/01/15)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/02/20

**02 – K.V.L.F.:** 02 anos (11/02/18)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/02/20

**03 – A. J.R.C.:** 05 ANOS (19/09/15)

Filiação: Mãe – R.R.C.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 12/11/20

**04 – S.R.G.P.:** 03 MESES (03/09/20)

Filiação: Mãe – R.R.C.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 12/11/20

**05 – K.L.:** 08 ANOS (26/03/12)

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

**06 – A.L.:** 06 ANOS (03/10/14)

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

**07 – L.H.L.:** 04 ANOS (17/06/16)

Filiação: Mãe – G.T.F.



**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](mailto:tecnicasbompastor@hotmail.com)

Site: [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br)

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

**08 – J.B.P.M.:** 07 ANOS (24/01/13)

Filiação: Mãe – A.M.

Pai – J.L.G.P.

Entrada: 27/11/20

**09 – P.R.P.:** 05 ANOS (02/02/15)

Filiação: Mãe – G.F.R.

Pai – A.R.P.J.

Entrada: 28/11/20

**10 – H.R.S.:** 06 MESES (01/05/20)

Filiação: Mãe – G.F.R.

Pai – M.E.S.

Entrada: 28/11/20

**11 – A.L.M.J.:** 10 ANOS (24/01/10)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

**12 – S.E.F.M.:** 04 ANOS (29/10/16)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

**13 – M.E.F.M.:** 08 ANOS (01/06/12)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20



**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](mailto:tecnicasbompastor@hotmail.com)

Site: [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br)

**14 – L.H.F.M.:** 08 ANOS (01/06/12)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 09/12/20

**15 – I.L.A.C.:** 08 ANOS (03/01/12)

Filiação: Mãe – J.A.A.

Mãe – V.L.C.

Entrada: 16/12/20

**16 – L.I.A.C.:** 08 ANOS (19/12/12)

Filiação: Mãe – J.A.A.

Mãe – V.L.C.

Entrada: 16/12/20

**17 – V.H.F.:** 01 MÊS (07/12/20)

Filiação: Mãe – L.F.S.

Mãe – E.M.F.

Entrada: 08/01/20

## **2-Crianças descolhidas pela entidade no mês de janeiro**

**01 – K.L.:** 08 ANOS (26/03/12)

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

Saída: 22/01/21

**02 – A.L.:** 06 ANOS (03/10/14)

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

Saída: 22/01/21



**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](mailto:tecnicasbompastor@hotmail.com)

Site: [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br)

**03 – L.H.L.: 04 ANOS (17/06/16)**

Filiação: Mãe – G.T.F.

Pai – C.L.

Entrada: 13/11/20

Saída: 22/01/21

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



**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](mailto:tecnicasbompastor@hotmail.com)

Site: [www.larbompastor.com.br](http://www.larbompastor.com.br)

Providência documentos das crianças	Certidão de nascimento, cartão de vacina, RG, CPF e outros quando necessário
Atividades Físicas	As crianças participam de atividades físicas oferecidas na escola e em projetos existentes na rede municipal no contra turno escolar.
Comemoração dos aniversariantes do mês	Trabalha-se a importância da data de aniversário como algo exclusivo e bom, resgatando a individualidade e trabalhando a auto-estima.
Atividades de Lazer e Cultura	A entidade propicia às crianças atividades de lazer, levando-as a parques, cinemas, shoppings, teatro, etc.
Acompanhamento escolar	Providência de vaga da criança na rede pública de ensino, férias escolares.



**Lidiane Ninow**

Assistente Social

CRESS Nº 5187-12.ª Região



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**

N° 23084/2021

Requerente: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Data: 19/02/2021

Código: 213246

### Identificação do Contribuinte

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

### Finalidade da Certidão

**Finalidade:**  
Averbação

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, 19 de fevereiro de 2021.

Código de Controle da Certidão: **202123084**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**Camboriú, 16 de fevereiro de 2021.**

**Assunto:** Justificativa de recursos.

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

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

Atenciosamente,



**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:** 15/02/2021 a 16/03/2021

**Certificação Número:** 2021021501500321790988

Informação obtida em 19/02/2021 11:15:15

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



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

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

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

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

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



## 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: 210140022080969

Data de emissão: 19/02/2021 11:11:10

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,  
modificado pelo artigo 18 da Lei n  
15.510/11.): 20/04/2021

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>



Prefeitura Municipal de  
Camboriú

Secretaria de Finanças

CND -

CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS - CONTRIBUINTE

Número: 893/2021

Requerente: 144657 - ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Data: 10/02/2021

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

  
Lucas Hickmann  
Secretaria de Finanças  
Mat. 22.01

  
BERNARDO GARDINI ZUCHI  
24772

Atendente: BERNARDO GARDINI ZUCHI

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

Recebemos na data de 19 de fevereiro de 2021, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a 2ª Parcela, dando origem ao Processo 02/12/2021 – 2ª/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			
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: ██████████0
NOTA DE EMPENHO Nº 1/2021	VIGENCIA:	INÍCIO 01/01/2021	TÉRMINO 31/12/2021
GESTORA DA PARCERIA: Carmem Lúcia Nascimento			CPF: 895.196.399-34

**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.

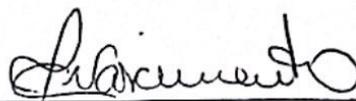
O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de despesa, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

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, 22/02/2021



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