

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
FUNDO MUNICIPAL DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
FMDCA

PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

PROCESSO Nº: 07/12/2021 (7ª/12)		RELATÓRIO: 16/07/2021		
ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR				
CNPJ: 10.618.455/0001-29		FONE: (47) 3365-0582		
ENDEREÇO: RUA RIO PARAÍBA Nº 385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ				
RESPONSÁVEL SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA		CPF		
PARCERIA Empenho 1/2021	FUNDO REPASSADOR Nº 6º T.AD. FMDCA 012/2019	VALOR DA PARCELA R\$:59.000,00	PARCELA Nº 7ª	REPASSE EM: 21.06.2021
Recebimento do Processo		DOC Nº	DATA: 16/07/2021	
Análise				
Notificação / Diligência				
Tomada de Contas Especial				
Remessa à Secretaria da Fazenda para emissão da CDA e cobrança de débito				
Remessa à Câmara de Vereadores				
Remessa ao Tribunal de Contas				
Remessa ao Departamento de Contabilidade				

**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
FUNDO MUNICIPAL DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
FMDCA**

Encerramento do Processo		
--------------------------	--	--

Memorando 29.475/2021

De: Maristela C. - SCGTP - DCCC - DP

Para: STC - Secretaria de Desenvolvimento e Inclusão Social - A/C Anna B.

Data: 14/07/2021 às 18:30:17

Setores envolvidos:

STC, SCGTP - DCCC - DP

Assinatura Parecer Gestor - BOM PASTOR

Prezada Secretária,

Solicito assinatura do Parecer BOM PASTOR da 7ª Parcela - FMDCA

Atenciosamente,

—

Maristela Martins da Cruz
Assistente Administrativo

Anexos:

BARICHELLO_Parecer__gestor_REGULAR_7_parcela_BOM_PASTOR.pdf



PARECER REGULAR

Parcela nº 07/12-2021	Mês: JUNHO/ 2021
Entidade: BOM PASTOR	CNPJ: 10.618.455/0001-29
Termo nº: 1º TERMO ADITIVO – FMDCA 002/2019	Nota de Empenho: 08/2021
Fundo Repassador: FMDCA	Data do Repasse: 14/07/2021

PARECER Nº 7/12

Tratam os autos da prestação de contas de recursos repassados por meio do **ADITIVO** ao Termo de Colaboração - FMDCA 002/2019, cujo objeto é: Atendimento sócio assistencial à 50 crianças de 4 a 6 anos e 12 crianças de 06 a 12 anos em situação de vulnerabilidade social e suas famílias, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença dos elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente 13.019/2014. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovaram adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas.

Dessa forma, encaminhamos as prestações de contas para aprovação e arquivamento.

Sendo estas as considerações, submetem-se aos autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Balneário Camboriú, 14 de julho de 2021

MARISTELA MARTINS
Gestora de Parcerias
Matr. 17.985

De acordo,
A Sra. Secretária, para deliberação

ANNA CHRISTINA BARICHELLO
Secretária e Gestora do FMDCA



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D6A2-37EE-5B4C-D1D4

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MARISTELA MARTINS DA CRUZ (CPF 674.XXX.XXX-04) em 14/07/2021 18:30:45 (GMT-03:00)
Papel: Gestor
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ANNA CHRISTINA BARICHELLO (CPF 757.XXX.XXX-04) em 15/07/2021 11:50:50 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://bc.1doc.com.br/verificacao/D6A2-37EE-5B4C-D1D4>

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

Recebemos na data de 16 de julho de 2021, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada referente a 7º Parcela, dando origem ao **Processo 7/12º**, no valor de R\$ 59.000,00 (Cinquenta Mil Reais), referente ao term 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			
ORDENADORA DESPESA: Anna Crhistina Barichello			FONE: (47) 3365-0582
ENTIDADE BENEFICIADA: LAR MATERNAL BOM PASTOR			CNPJ: 10.618.455/0001-7
ENDEREÇO: RUA RIO PARAÍBA Nº 385, BAIRRO RIO PEQUENO - CAMBORIÚ			
E-MAIL:			
RESPONSÁVEL: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA			CPF:
NOTA DE EMPENHO Nº /2021	VIGENCIA:	INÍCIO 01/01/2021	TÉRMINO
GESTORA DA PARCERIA: MARISTELA MARTINS			CPF: 674.842.710-04

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 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 movimentação específica dos recursos.
- Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem como a 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 e referência do Lar Maternal Bom Pastor

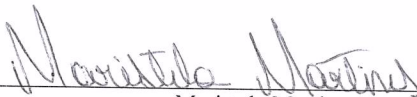
O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de despesas, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

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, 16 de julho /2021



Maristela Martins
Gestora da Parceria – Matr. 17985

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



**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 034/2021/ADM

Camboriú, 13 de julho 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 à parcela de Nº 07 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.

Manoel da Guia da Silva Santos
Conselheiro Fiscal

Clóvis Pereira Oliveira
Conselheiro Fiscal

Felipe Domingos Moraes
Conselheiro Fiscal

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: SILAS DE SOUZA	
TERMO DE COLABORAÇÃO: 012/2020	PARCELA Nº 07
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.larbompastor.com.br	
DATA DA PUBLICAÇÃO: 31/08/2021	

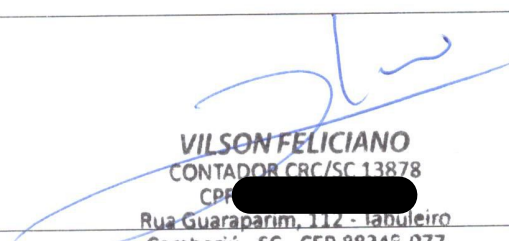
Objeto do Convênio: Transferência de recursos financeiros na conta 119.359-7 Agência 1707-8 Banco do Brasil, para auxiliar na ampliação dos serviços de assistência e abrigo dispensados as crianças que encontram-se em acolhimento institucional pela Associação Lar Maternal Bom Pastor, garantindo o funcionamento 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				

5.108 000 381	30/06/21	190.140	Termo de colaboração: 012/2020	R\$ 59.000,00	
	08/07/21	014.665	Recursos próprios	R\$ 220,00	
			Tarifa bancária/juros e multa		R\$ 141,84
	01/07/21	011.965	Embracore Informática LTDA - EPP		R\$ 1.068,00
	01/07/21	70.101	Eficaz Farmácia LTDA - ME		R\$ 1.769,20
	01/07/21	70.102	Encargos – INSS – Parcelamento		R\$ 1.538,11
	01/07/21	70.103	Celesc Distribuição S.A.		R\$ 1.470,26
	02/07/21	019.975	Kálita Ivanir da Silva		R\$ 4.401,04
	02/07/21	019.980	Manoel Amaro da Silva		R\$ 2.210,49
	02/07/21	019.981	Ivanir Jacinto da Silva		R\$ 1.636,30
	02/07/21	019.989	Nicolle Tilianara Machado – Férias		R\$ 2.652,40
	02/07/21	019.992	Afafe dos Santos Sharif		R\$ 3.527,73
	02/07/21	019.993	Miralva de Oliveira de Souza		R\$ 3.036,92
	02/07/21	020.069	Sonia Aparecida Franco		R\$ 2.041,44
	02/07/21	020.575	Karla Rodrigues Cardoso		R\$ 2.826,55
	02/07/21	024.288	Maria Aparecida Goedert		R\$ 2.145,05
	02/07/21	025.338	Bruna Cardozo João		R\$ 1.388,27
	02/07/21	026.148	Karoline de Souza Pinto		R\$ 1.609,00
	02/07/21	031.998	Ana Cecilia Colmenarez		R\$ 1.957,45
	02/07/21	032.069	Denise Silva Forlim		R\$ 1.345,10
	02/07/21	032.090	Dalete Evangelista Melo		R\$ 1.609,00
	02/07/21	032.540	Adriana Cristina Gomes		R\$ 1.396,37
	02/07/21	008.976	Lidiane Ninow		R\$ 2.895,84
	02/07/21	70.201	Keniel Jacinto da Silva		R\$ 2.404,31
	02/07/21	70.202	Samuel Oliveira de Souza		R\$ 4.762,39
002.905	02/07/21	70.203	Loureiro Junior e Loureiro LTDA		R\$ 400,00
	05/07/21	046.790	Elisangela da Silva Canete		RS 900,34

CAMBORIÚ – 13/07/2021


Silas de Souza
 Presidente


VILSON FELICIANO
 CONTADOR CRC/SC 13878
 CPF [REDACTED]
 Rua Guaraparim, 112 - Tabuleiro
 Camboriú - SC - CEP 88343-077

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS


ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR	
CNPJ: 10.618.455/0001-29	FONE: (47) 3365-0582
ENDEREÇO: R RIO PARAÍBA Nº385, BAIRRO RIO PEQUENO – CAMBORIÚ	CEP: 88343-838
E-MAIL: larmaternalbompastor@gmail.com	
RESPONSÁVEL: SILAS DE SOUZA	
TERMO DE COLABORAÇÃO: 012/2020	PARCELA Nº 07
SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.larbompastor.com.br	
DATA DA PUBLICAÇÃO: 31/08/2021	

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				

	05/07/21	055.529	Gisele Bianchi Gomes		R\$ 1.744,59
000.007	05/07/21	70.501	Visual Comercio de Vidros LTDA		R\$ 1.134,00
	05/07/21	70.502	Cislaine Guimaraes da Silva		R\$ 1.564,72
107.193	05/07/21	70.503	Imbranet Telecom LTDA		R\$ 189,90
112.642	05/07/21	70.504	Imbranet Telecom LTDA		R\$ 189,90
	06/07/21	032.925	Franciele Gonçalves Moura		R\$ 934,52
17.929	07/07/21	046.761	Cislaine de Jesus Silva		R\$ 1.360,00
294.203	07/07/21	150.399	Hidro Art Materials de Construção LTDA		R\$ 286,97
31	09/07/21	70.901	Vilson Feliciano ME – Contabilidade		R\$ 682,00
CAMBORIÚ: 13/07/2021				TOTAL =	R\$ 59.220,00 R\$ 59.220,00


 Silas de Souza
 Presidente


VILSON FELICIANO
 CONTADOR CRC/SC 13878
 CPF [REDACTED]
 Rua Guaraparim, 112 - Tabuleiro
 Camboriú - SC - CEP 88343-177



Consultas - Extrato de conta corrente

G3311110381812741
11/07/2021 15:21:05

Cliente - Conta atual

Agência 1707-8
Conta corrente 119359-7SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
Período do extrato de 28 / 06 / 2021 até 11 / 07 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
08/06/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
30/06/2021		1489	99015	870 Transferência recebida	551.489.000.190.140	59.000,00 C	
				30/06 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
30/06/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	811.810.902.576.775	1,12 D	
				Cobr parc ref a 07/06/2021			
30/06/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	811.810.902.576.776	1,20 D	
				Cobrança referente a 07/06/2021			
30/06/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	811.810.902.576.777	1,20 D	
				Cobrança referente a 07/06/2021			
30/06/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	811.810.902.576.778	1,20 D	
				Cobrança referente a 07/06/2021			
30/06/2021		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	811.810.902.576.856	1,20 D	
				Cobrança referente a 08/06/2021			
30/06/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	58.994,08 D	0,00 C
01/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.011.965	1.068,00 D	
				01/07 1707 11965-2 EMBRACORE INFO			
01/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.101	1.769,20 D	
				104 0921 010294743000175 EFICAZ FARMAC			
01/07/2021		0000	13105	196 INSS Arrecadação	70.102	1.538,11 D	
				GPS- Ident.: 11305608700347 - 06/2021			
01/07/2021		0000	13105	362 Pagamento conta luz	70.103	1.470,26 D	
				CELESC DISTRIBUICAO S.A.			
01/07/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.821.200.171.297	10,45 D	
				Cobrança referente 01/07/2021			
01/07/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	5.856,02 C	0,00 C
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.975	4.401,04 D	
				02/07 1707 19975-3 KALITA IVANIR			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.980	2.210,49 D	
				02/07 1707 19980-X MANOEL AMARO D			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.981	1.636,30 D	
				02/07 1707 19981-8 IVANIR JACINTO			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.989	2.652,40 D	
				02/07 1707 19989-3 NICOLLE TILIAN			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.992	3.527,73 D	
				02/07 1707 19992-3 AFAFE DOS SANT			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.019.993	3.036,92 D	
				02/07 1707 19993-1 MIRALVA OLIVEI			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.069	2.041,44 D	
				02/07 1707 20069-7 SONIA APARECID			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.020.575	2.826,55 D	
				02/07 1707 20575-3 KARLA RODRIGUE			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.024.288	2.145,05 D	
				02/07 1707 24288-8 MARIA A GOEDER			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.025.338	1.388,27 D	
				02/07 1707 25338-3 BRUNA CARDOZO			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.026.148	1.609,00 D	
				02/07 1707 26148-3 KAROLINE DE SO			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.031.998	1.957,45 D	
				02/07 1707 31998-8 ANA C COLMENAR			
02/07/2021		1707	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.032.069	1.345,10 D	
				02/07 1707 32069-2 DENISE SILVA F			

02/07/2021	1707	99015 470 Transferência enviada	551.707.000.032.090	1.609,00 D
		02/07 1707 32090-0 DALETE EVANGEL		
02/07/2021	1707	99015 470 Transferência enviada	551.707.000.032.540	1.396,37 D
		02/07 1707 32540-6 ADRIANA C GOME		
02/07/2021	1707	99015 470 Transferência enviada	555.271.000.008.978	2.895,84 D
		02/07 5271 8978-8 LIDIANE NINOW		
02/07/2021	0000	13105 166 Emissão de DOC	70.201	2.404,31 D
		104 3523 11564046907 KENIEL JACINTO DA		
02/07/2021	0000	13105 166 Emissão de DOC	70.202	4.762,39 D
		748 2606 03935203900 SAMUEL OLIVEIRA D		
02/07/2021	0000	13105 166 Emissão de DOC	70.203	400,00 D
		237 7229 007791602000153 LOUREIRO JUNI		
02/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.831.200.076.314	1,20 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.831.200.076.315	1,20 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.831.200.076.316	1,20 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.831.200.076.317	1,20 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.831.200.076.318	1,20 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.831.200.076.319	1,20 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.831.200.076.320	1,20 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.831.200.170.819	10,45 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.831.200.170.820	10,45 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.831.200.170.821	10,45 D
		Cobrança referente 02/07/2021		
02/07/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	44.285,40 C 0,00 C
05/07/2021	1707	99015 470 Transferência enviada	550.078.000.046.790	900,34 D
		05/07 0078 46790-1 ELISANGELA SIL		
05/07/2021	1707	99015 470 Transferência enviada	551.489.000.055.529	1.744,59 D
		05/07 1489 55529-0 GISELLE BIANCH		
05/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.501	1.134,00 D
		VISUAL COMERCIO DE VIDRO E ALU		
05/07/2021	0000	13105 166 Emissão de DOC	70.502	1.564,72 D
		341 6382 06460344990 CRISLAINE GUIMARA		
05/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.503	189,90 D
		IMBRANET TELECOM LTDA		
05/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.504	189,90 D
		IMBRANET TELECOM LTDA		
05/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.861.200.115.914	10,45 D
		Cobrança referente 05/07/2021		
05/07/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	851.861.201.435.149	52,00 D
		Cobrança referente 05/07/2021		
05/07/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	5.785,90 C 0,00 C
06/07/2021	1707	99015 470 Transferência enviada	551.707.000.032.925	934,52 D
		06/07 1707 32925-8 FRANCIELE GONC		
06/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	811.870.700.196.096	1,20 D
		Cobrança referente 05/07/2021		
06/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	811.870.700.196.097	1,20 D
		Cobrança referente 05/07/2021		
06/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.871.200.128.961	1,20 D
		Cobrança referente 06/07/2021		
06/07/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	938,12 C 0,00 C
07/07/2021	1707	99015 470 Transferência enviada	551.489.000.046.761	1.360,00 D
		07/07 1489 46761-8 CRISLAINE DE J		
07/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.701	286,97 D
		O.S. SECURITIZADORA DE CREDITOS S.A.		
07/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.881.200.150.393	1,20 D
		Cobrança referente 07/07/2021		

07/07/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	1.648,17 C	0,00 C
08/07/2021	1707	99015 870 Transferência recebida	551.707.000.014.665	220,00 C	
08/07 1707 14665-X A LAR MATERNAL					
08/07/2021	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	220,00 D	0,00 C
09/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.901	682,00 D	
VILSON FELICIANO - ME					
09/07/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	682,00 C	0,00 C
11/07/2021	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

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

Camboriú, 13 de julho 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 07ª 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 conforme norma estabelecida na lei 13.019/14.



Silas de Souza
Presidente

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

858800000504 703301792100 707654050815 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2100
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

EMPRESA:	COMP:	COD REC:	COD GPS:	FPAS:	OUTRAS ENT:	SIMPLES:	RAT:	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
TOMADOR/OBRA:	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	JAM		
BRUNA CARDOZO JOAO	0,00	0,00	203.56685.71-8	203.56685.71-8	08/08/2017	01	05	22/02/2021	05162		
2.240,21			0,00	0,00	186,21			179,21	0,00		
BRUNA CARDOZO JOAO			203.56685.71-8	203.56685.71-8	08/08/2017	01		22/06/2021	05162		
ADRIANA CRISTINA GOMES TORRES	0,00	0,00	209.19899.63-8	209.19899.63-8	01/05/2021	01		116,80	05162		
1.460,00			0,00	0,00	114,90				0,00		
AFAFE DOS SANTOS SHARIF	0,00	0,00	170.49527.87-2	170.49527.87-2	03/10/2011	01		333,40	01143		
4.167,60			0,00	0,00	434,74				0,00		
ANA CECILIA COLMENAREZ JUAREZ	0,00	0,00	238.93501.00-9	238.93501.00-9	01/02/2021	01		170,63	05162		
2.132,91			0,00	0,00	175,46				0,00		
CARLA CRISTINA MARTINS PRADE	0,00	0,00	162.08380.72-4	162.08380.72-4	01/09/2019	01		148,55	04110		
1.856,90			0,00	0,00	150,62				0,00		
CRISLAINE GUIMARAES DA SILVA	0,00	0,00	138.27134.72-1	138.27134.72-1	02/06/2021	01		136,10	05143		
1.701,34			0,00	0,00	136,62				0,00		
DALETE EVANGELISTA MELO	0,00	0,00	126.10425.25-4	126.10425.25-4	01/02/2021	01		140,01	05162		
1.750,00			0,00	0,00	141,00				0,00		
DENISE SILVA FORLIM	0,00	0,00	134.83664.72-5	134.83664.72-5	01/02/2021	01		116,80	05162		
1.460,00			0,00	0,00	114,90				0,00		
ELIANE VIEIRA DE ALMEIDA	0,00	0,00	134.19741.72-2	134.19741.72-2	01/05/2021	01		160,03	02394		
2.000,40			0,00	0,00	163,53				0,00		
ELISANGELA DA SILVA CANETE	0,00	0,00	206.50583.19-6	206.50583.19-6	11/06/2021	01		77,86	05162		
973,33			0,00	0,00	72,99				0,00		
ELIZABETH GUIMARAES JORDAO KEHL	0,00	0,00	127.76818.72-8	127.76818.72-8	14/11/2020	01		174,44	02515		
2.180,40			0,00	0,00	179,73				0,00		
FATIMA DE NAZARE DA COSTA BARROS ZINA	0,00	0,00	139.99508.72-7	139.99508.72-7	13/03/2017	01		163,87	02516		
2.048,40			0,00	0,00	167,85				0,00		
FRANCIELE GONCALVES MOURA	0,00	0,00	207.63791.18-5	207.63791.18-5	11/06/2021	01		77,86	05162		
973,33			0,00	0,00	72,99				0,00		
GISELLE BIANCHI GOMES	0,00	0,00	209.43684.67-0	209.43684.67-0	01/03/2017	01		151,92	02237		
1.899,00			0,00	0,00	154,41				0,00		

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

858800000504 703301792100 707654050815 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2100
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

EMPRESA:	COMP:	COD REC:	COD GPS:	FPAS:	OUTRAS ENT:	SIMPLES:	RAT:	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
TOMADOR/OBRA:	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	JAM		
IVANIR JACINTO DA SILVA	1.780,00	0,00	124.18068.01-5	0,00	0,00	01/06/2016	01	142,41	05132		
KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA	5.491,34	0,00	141.90105.27-5	0,00	0,00	01/08/2009	01	439,30	02394		
KARLA RODRIGUES CARDOSO HAWRELIUK	3.150,70	0,00	135.32627.72-7	0,00	0,00	01/03/2017	01	252,05	02515		
KAROLINE DE SOUZA PINTO	1.750,00	0,00	155.29252.27-7	0,00	0,00	02/05/2016	01	140,00	05162		
KENIEL JACINTO DA SILVA	2.684,40	0,00	207.64238.76-5	0,00	0,00	16/01/2017	01	214,75	07823		
LIDIANE NINOW	3.303,24	0,00	130.48892.49-3	0,00	0,00	11/07/2013	01	264,26	02516		
MANOEL AMARO DA SILVA FILHO	2.446,28	0,00	124.36466.34-5	0,00	0,00	11/03/2017	01	195,71	03131		
MARIA APARECIDA GOEDERT ARAUJO	2.343,68	0,00	124.84091.69-0	0,00	0,00	09/03/2017	01	187,50	05143		
MIRALVA DE OLIVEIRA DE SOUZA	3.496,18	0,00	108.56042.35-5	0,00	0,00	01/09/2009	01	279,70	07823		
SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA	6.070,90	0,00	127.01116.72-6	0,00	0,00	01/03/2021	01	485,68	04101		
SONIA APARECIDA FRANCO	2.238,60	0,00	206.68481.35-2	0,00	0,00	05/10/2012	01	179,08	05162		
ZENILDA CATARINA DE MELO	1.780,00	0,00	124.78121.22-2	0,00	0,00	13/03/2018	01	142,41	05132		

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
 63.379,14

5.800,71

5.070,33

0,00

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

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858800000504 703301792100 707654050815 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR N° DE CONTROLE: JfyzOp5k0030000-7 N° ARQUIVO: CRmGtePKzsp0000-0
COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

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

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	26	63.379,14	0,00	61.870,42	0,00
TOTAIS:	26	63.379,14	0,00	61.870,42	0,00

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

858800000504 703301792100 707654050815 061845500017

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2100
TOMADOR/OBRA:

N° DE CONTROLE: JfyzOp5k0030000-7
FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0
N° ARQUIVO: CRmGtePKzsp0000-0
INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA PARAIBA 385
CIDADE: CAMBORIU

UF: SC CEP: 88343-838
BAIRRO: RIO PEQUENO

CNAE PREPONDERANTE: 8730102
CNAE: 8730102

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

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO

63.379,14
0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

26

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2021

DEPÓSITO FGTS ENCARGOS FGTS

CONTRIB SOCIAL ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

TOTAL RECOLHER

0,00

0,00

0,00

5.070,33

5.070,33

5.070,33

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR N° DE CONTROLE: JfyZp5k0030000-7 N° ARQUIVO: CRmGtePKzsp0000-0
COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

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

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 20.787.80 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 5.800.71
SALÁRIO FAMÍLIA: 85.45 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00
SALÁRIO MATERNIDADE: 1.508.72 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

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

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

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

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

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

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

EMPRESA: ASSOCIACAO IAR MATERNAL BOM PASTOR N° ARQUIVO: CRmGTepKzsp0000-0
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 10.618.455/0001-29
 LOGRADOURO: Rua PARAIBA 385 BAIRRO: RIO PEQUENO CNAE PREPONDERANTE: 8730102
 CIDADE: CAMBORIU UF: SC CEP: 88343-838 TELEFONE: 0047-33650582 CNAE: 8730102
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 515 744 779 TOTAL

SEGURADO

Empregados/Avulsos	5.800,71	0,00	0,00	0,00	5.800,71
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	12.374,08	0,00	0,00	0,00	12.374,08
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	618,70	0,00	0,00	0,00	618,70
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	1.594,17	0,00	0,00	0,00	1.594,17
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	17.199,32	0,00	0,00	0,00	17.199,32
OUTRAS ENTIDADES	3.588,48	0,00	0,00	0,00	3.588,48
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	3.588,48	0,00	0,00	0,00	3.588,48
TOTAL A RECOLHER	20.787,80	0,00	0,00	0,00	20.787,80

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

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

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

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



Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio
Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com


Camboriú, 13 de julho de 2021.

Assunto: Justificativa de despesas.

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

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

Atenciosamente,



Silas de Souza
Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Numero da Nota

5.108

Emissão

01/07/2021

Código Verificador

ROLV7QT5108



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 07.781.330/0001-00

Inscrição Municipal: 141.955

Estadual:

Razão Social: EMBRACORE INFORMATICA LTDA - EPP

Endereço: JOSE FRANCISCO BERNARDES, Nº: 433 - SALA 03 CENTRO

Município: CAMBORIU Estado: SC E-mail: contato@embracore.com.br

Telefone: - 33654502 -

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/SC

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição Serviço Prestado	Valor	Base Cálculo	Aliquota	ISSQN
SERVIÇOS TÉCNICOS EM INFORMÁTICA (IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS)	1.068,00	1.068,00	5,00	53,40
Total:	1.068,00	1.068,00		53,40
PIS/PASEP R\$: 0,00	COFINS R\$: 0,00	INSS R\$: 0,00	IR R\$: 0,00	CSLL R\$: 0,00

Serviços Prestados (CNAE)

95.11-8/00-00 - REPARACAO E MANUTENCAO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFERICOS

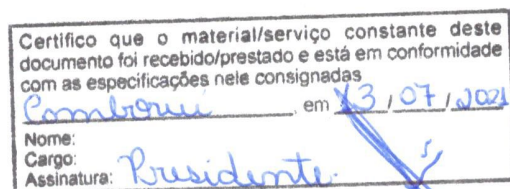
Código do Serviço

107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

Outras Informações

Valor referente aos tributos incidentes sobre nota fiscal de serviço de R\$170,55 - Percentual de impostos de 15,97%

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



01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:55
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 01/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.011.965

VALOR TOTAL 1.068,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EMBRACORE INFO LTDA

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 11.965-2

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO A.E8B.A01.CAD.6D1.BEE



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 000381

Venda ao Consumidor

Data 01/07/2021

Cliente: ASSOCIAÇÃO E LAR MARGINAL BOM PASTOR

End.: CNPJ: 10.618.455/0001-29

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	PREÇO UNIT.	TOTAL
02	APTAMIL 1800	59,90	119,80
04	NAM SUKAME 800	69,00	276,00
06	Lenços Umecidos 120	29,90	179,40
02	Depolmede 500 qvr	105,10	210,20
02	Csc Curonox 4/4	99,00	198,00
02	Clenil 750 spray	79,00	158,00
01	Nebulizador	179,00	179,00
04	Azithiuma 1500	49,00	196,00
02	Foldo Markulu	54,90	109,80
04	Momados 150	22,90	91,60
02	Bico pi monados	11,90	23,80
04	Cobacete 1500	6,90	27,60

Não vale como recibo

TOTAL R\$

3.769,20

Gráfica Delta Ltda. - ME

I.E. 251.827.208 - CNPJ 81.335.747/0001-00 - Rua Siqueira Campos, nº 172 - FONE: (47) 3365-2428 - Centro - Camboriú - SC
05 bis. 50x2 - 000.251 à 000.500 - AIDF 271607700016644 - "D-1" - 08/06/16 - 1ª Via Branca - 2ª Via Jornal

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

Camboriú, em 01/07/2021

Nome:

Cargo:

Assinatura: Presidente



Consultas - Emissão de comprovantes

G3370610336474971
06/07/2021 10:58:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.57.59
1707801707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0921-0 - BALNEARIO DE CAMBORIU

CONTA: 623.006-9

FAVORECIDO: EFICAZ FARMACIA LTDA

CPF/CNPJ: 10.294.743/0001-75


VALOR: R\$ 1.769,20

DEBITO EM: 01/07/2021

=====


DOCUMENTO: 070101

AUTENTICACAO SISBB: 8.774.5F8.D26.1A7.937

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - Código do Pagamento	4308	
	4 - Competência	06/2021	
<p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>ASSOCIACAO E LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC - 88.343-838</p>	5 - Identificador	113.056.087/0034-7	
	6 - Valor do INSS	1.538,11	
	7 -		
	8 -		
2 - Vencimento:	30/06/2021	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
<p>CNPJ/CEI: 10.618.455/0001-29 Parcelamento: 624792820 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 034 com Data de Vencimento Original em 31/03/2021 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</p>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00	
	11 - Total	1.538,11	
	12 - Autorização Bancária		

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 30/06/2021 às 15h05.



 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - Código do Pagamento	4308	
	4 - Competência	06/2021	
<p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>ASSOCIACAO E LAR MATERNAL BOM PASTOR R PARAIBA 385 RIO PEQUENO - CAMBORIU - SC 88.343-838</p>	5 - Identificador	113.056.087/0034-7	
	6 - Valor do INSS	1.538,11	
	7 -		
	8 -		
2 - Vencimento:	30/06/2021	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
<p>CNPJ/CEI: 10.618.455/0001-29 Parcelamento: 624792820 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 034 com Data de Vencimento Original em 31/03/2021 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</p>	10 - ATM/Multa e Juros	0,00	
	11 - Total	1.538,11	
	12 - Autorização Bancária		

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 30/06/2021 às 15h05.

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

Camborui, em *13/07/2021*

Nome:
Cargo:
Assinatura: *Presidente*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.57.59
1707801707 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

CODIGO DO PAGAMENTO	4308
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	11305608700347
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2021
VALOR DO INSS	1.538,11
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.538,11

=====

DOCUMENTO: 070102
AUTENTICACAO SISBB: 4.3CC.B44.08F.05A.ADA

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.57.59
1707801707 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	4308
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	11305608700347
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2021
VALOR DO INSS	1.538,11
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.538,11

=====

DOCUMENTO: 070102
AUTENTICACAO SISBB: 4.3CC.B44.08F.05A.ADA

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



Celesc Distribuicao S.A
Av Itamarati, 160 - - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

Conta de
Energia Elétrica

EMISSÃO: 15/06/2021 APRES.: 15/06/2021 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.078.616.463 - FAT-01-20217352417009-0 REF.: 06/2021

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTO

CPJ 10.618.455/0001-29

R RIO PARAIBA, 385

SITIO - RIO PEQUENO (CBU) - CAMBORIU - SC - 88343-838

Classificação: COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / CONVENCIO

Tensão nominal ou contratada (V): 220 / 380

Limites adequados de tensão (V): 202 a 231

Grupo de Tensão: B Tipo de Tarifa: Convencional

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: RG 4392536
Unidade de medida: kWh
Origem da leitura atual: LIDA
Data da leitura anterior: 14/05/2021
Data da leitura atual: 15/06/2021
Data da próxima leitura: 15/07/2021
Número de dias faturados: 32
Leitura atual: 10237
Leitura anterior: 8432
Constante de faturamento: 1,00
Consumo medido no mês: 1805
Consumo faturado no mês: 1805
Fator de potência: 0,99

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 7656491	VENCIMENTO 05/07/2021
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 1.805 kWh
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 1.470,26

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo	1.805	0,705197	1.272,88
Cons Tp Band Verm.P2			73,62
Adic Band. Vermel P1			55,70
Subtotal (R\$)			1.402,20
Lançamentos e Serviços			
Cosip			31,76
Mercosul 0800 7732692			36,30
Subtotal (R\$)			68,06

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Jun/2020	Jul/2020	Ago/2020	Sep/2020	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	Jan/2021	Fev/2021	Mar/2021	Abr/2021	Mai/2021
1561	1390	1235	1422	1284	1327	1526	1875	2036	2384	2390	1962

Mensagens:

O atraso no pagamento de faturas emitidas após 01/06/2021 resultará na cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia e atualização monetária com base na variação do IPCA, conforme REN 932/2021-ANEEL.

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

Camboriu, em 13 / 07 / 2021
Nome: _____
Cargo: _____
Assinatura: *Presidente*

Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
176,80	148,92	616,07	64,30	396,11	1.402,20

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IGP-M A SEREM INCLUIDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS					
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO		
ICMS	R\$ 1.402,20	25,00%	R\$ 350,53		
COFINS	R\$ 1.402,19	2,67%	R\$ 37,45		
PIS/PASEP	R\$ 1.402,19	0,58%	R\$ 8,13		

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 15/06/2021

847A.ECE0.63AA.5798.B84C.1524.C32B.1FFE



Celesc Distribuicao S.A
Av Itamarati, 160 - - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

EMPRESA

CELESC AD CEN	SACADO ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR	ETAPA/LIVRO 10/011022	VENCIMENTO 05/07/2021
DATA DOCUMENTO 15/06/2021	NÚMERO REFERÊNCIA FAT-01-20217352417009-0	DATA PROCESSAMENTO 15/06/2021	UNIDADE CONSUMIDORA 7656491
		REFERÊNCIA 06/2021	VALOR COBRADO (R\$) 1.470,26

836800000140 702601620009 001010202172 352417009003



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.57.59
1707801707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CELESC DISTRIBUICAO S.A.		
Codigo de Barras	83680000014-0	70260162000-9	
	00101020217-2	35241700900-3	
Data do pagamento		01/07/2021	
Valor em Dinheiro		1.470,26	
Valor em Cheque		0,00	
Valor Total		1.470,26	

DOCUMENTO: 070103
AUTENTICACAO SISBB: 2.0D5.D90.94A.E99.88A

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA PEDAGOGA	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	281,89		
200	HORAS EXTRAS 100%	12,00	414,55		
214	HORAS EXTRAS 60%	36,00	994,90		
998	I.N.S.S.	11,29		620,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		470,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			5.491,34	1.090,30	
			Valor Líquido →	4.401,04	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.800,00	5.491,34	5.491,34	439,30	4.871,28	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	KALITA IVANIR DA SILVA DE SOUZA PEDAGOGA	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	281,89		
200	HORAS EXTRAS 100%	12,00	414,55		
214	HORAS EXTRAS 60%	36,00	994,90		
998	I.N.S.S.	11,29		620,06	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		470,24	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			5.491,34	1.090,30	
			Valor Líquido →	4.401,04	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.800,00	5.491,34	5.491,34	439,30	4.871,28	27,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:49:13
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.975

VALOR TOTAL 4.401,04

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KALITA IVANIR DA SILVA

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.975-3

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO C.033.F18.D43.76B.A6B

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	MANOEL AMARO DA SILVA FILHO AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	313115	1	1
		Admissão:	11/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.030,42		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	69,40		
200	HORAS EXTRAS 100%	6,00	110,20		
214	HORAS EXTRAS 60%	16,00	236,26		
998	I.N.S.S.	8,62		210,94	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.446,28	235,79	
			Valor Líquido →	2.210,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.030,42	2.446,28	2.446,28	195,70	2.235,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
103	MANOEL AMARO DA SILVA FILHO AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	313115	1	1
		Admissão:	11/03/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.030,42		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	69,40		
200	HORAS EXTRAS 100%	6,00	110,20		
214	HORAS EXTRAS 60%	16,00	236,26		
998	I.N.S.S.	8,62		210,94	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		24,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.446,28	235,79	
			Valor Líquido →	2.210,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.030,42	2.446,28	2.446,28	195,70	2.235,34	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:53:22
170701707 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.980

VALOR TOTAL 2.210,49

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANOEL AMARO DA SILVA FIL

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.980-X

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO 8.49D.416.D81.B79.2F5

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
86	IVANIR JACINTO DA SILVA COZINHEIRA	513205	1	1
Admissão:			01/06/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.560,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,07		143,70	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 1.780,00	Total de Descontos 143,70	
			Valor Líquido →	1.636,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.560,00	1.780,00	1.780,00	142,40	1.636,30	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR CNPJ: 10.618.455/0001-29		CC: GERAL Mensalista		Folha Mensal Junho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
86	IVANIR JACINTO DA SILVA COZINHEIRA	513205	1	1	
Admissão:			01/06/2016		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.560,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,07		143,70	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 1.780,00	Total de Descontos 143,70	
			Valor Líquido →	1.636,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.560,00	1.780,00	1.780,00	142,40	1.636,30	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:51:36
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.981

VALOR TOTAL 1.636,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVANIR JACINTO

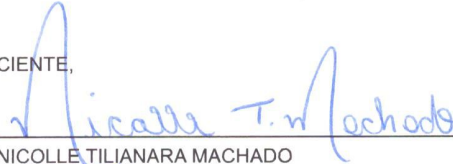
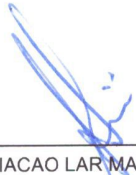
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.981-8

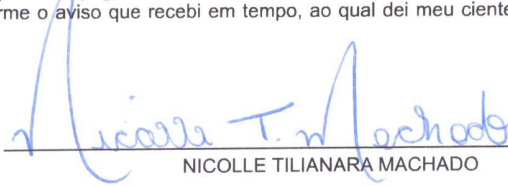
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO 6.9B8.41B.245.59A.7BC

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado NICOLLE TILIANARA MACHADO		Número Carteira Profissional 9035158	Série 001
PERÍODOS			
De Aquisição 09/07/2019 A 08/07/2020	De Gozo das Férias 01/06/2021 A 30/06/2021 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.215,68 P		
Salário Base: 1.460,00	1/3 das Férias: 738,56 P		
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 755,68	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 0,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 2.215,68	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 271,90 D		
	Desconto do imposto de Renda: 29,94 D		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.954,24 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 301,84 D		
	TOTAL LIQUIDO: 2.652,40 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.652,40 (dois mil seiscentos e cinquenta e dois reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE,</p> <p></p> <p>_____ NICOLLE TILIANARA MACHADO</p>		<p></p> <p>_____ ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR</p>	
Data: 30/04/2021			

RECIBO DE FÉRIAS	
<p>Recebi da firma ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR, estabelecida a Rua PARAIBA, 385 em CAMBORIU a importância de R\$ 2.652,40 (dois mil seiscentos e cinquenta e dois reais e quarenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>	
<p>Data: 28/05/2021 CAMBORIU</p>	<p></p> <p>_____ NICOLLE TILIANARA MACHADO</p>

<p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas</p>	
<p><u>Camboriu</u></p>	<p>em <u>13/07/2021</u></p>
<p>Nome: _____</p>	
<p>Cargo: _____</p>	
<p>Assinatura: <u>Presidente</u></p>	

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 19:08:34
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.989

VALOR TOTAL 2.652,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NICOLLE TILIANARA MACHADO

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.989-3

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO D.DA7.702.903.832.09C

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.167,60		
998	I.N.S.S.	10,43		434,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		205,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			4.167,60	639,87	
			Valor Líquido →	3.527,73	
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	3.732,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.167,60		
998	I.N.S.S.	10,43		434,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		205,13	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			4.167,60	639,87	
			Valor Líquido →	3.527,73	
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	3.732,86	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:49:31
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 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.992

VALOR TOTAL 3.527,73

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AFAFE DOS SANTOS SHARIF

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.992-3

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO 9.55C.736.1DA.763.C3B

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.870,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	104,36		
200	HORAS EXTRAS 100%	8,00	208,72		
214	HORAS EXTRAS 60%	15,00	313,10		
998	I.N.S.S.	9,75		340,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			3.496,18	459,26	
			Valor Líquido →	3.036,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.870,00	3.496,18	3.496,18	279,69	3.155,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.870,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	104,36		
200	HORAS EXTRAS 100%	8,00	208,72		
214	HORAS EXTRAS 60%	15,00	313,10		
998	I.N.S.S.	9,75		340,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		118,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			3.496,18	459,26	
			Valor Líquido →	3.036,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.870,00	3.496,18	3.496,18	279,69	3.155,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:48:54
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 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.019.993

VALOR TOTAL 3.036,92

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MIRALVA OLIVEIRA SOUZA

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 19.993-1

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO F.4D2.1BA.B72.978.D0D

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	120,25		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	218,63		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	9,52		
214	HORAS EXTRAS 60%	3,00	47,59		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	382,61		
998	I.N.S.S.	8,31		186,02	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,14	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.238,60	197,16	
			Valor Líquido →	2.041,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.238,60	2.238,60	179,08	2.052,58	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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	120,25		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	218,63		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	9,52		
214	HORAS EXTRAS 60%	3,00	47,59		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	0,00	382,61		
998	I.N.S.S.	8,31		186,02	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,14	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.238,60	197,16	
			Valor Líquido →	2.041,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.238,60	2.238,60	179,08	2.052,58	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:49:53
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 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.020.069

VALOR TOTAL 2.041,44

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SONIA APARECIDA FRANCO

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.069-7

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO D.5C8.492.027.A30.0C2

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.150,70		
998	I.N.S.S.	9,38		295,47	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,68	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 3.150,70	Total de Descontos 324,15	
			Valor Líquido →	2.826,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.150,70	3.150,70	3.150,70	252,05	2.286,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.150,70		
998	I.N.S.S.	9,38		295,47	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,68	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 3.150,70	Total de Descontos 324,15	
			Valor Líquido →	2.826,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.150,70	3.150,70	3.150,70	252,05	2.286,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:52:53
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	02/07/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.020.575
VALOR TOTAL	2.826,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KARLA RODRIGUES CARDOSO H

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 20.575-3

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	2.D31.894.ECA.B95.424
-----------------	-----------------------

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.540,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	97,28		
214	HORAS EXTRAS 60%	38,00	486,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,48		198,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.343,68	198,63	
			Valor Líquido →	2.145,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.540,00	2.343,68	2.343,68	187,49	1.955,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.540,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	97,28		
214	HORAS EXTRAS 60%	38,00	486,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,48		198,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.343,68	198,63	
			Valor Líquido →	2.145,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.540,00	2.343,68	2.343,68	187,49	1.955,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:54:00
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/07/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.024.288
VALOR TOTAL	2.145,05

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA A GOEDERT ARAUJO

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 24.288-8

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO 7.D82.2D7.7A2.5BB.F32

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
4	SALARIO MATERNIDADE	161,33	1.070,67		
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	438,05		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,17	
998	I.N.S.S.	7,91		119,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.508,72	120,45	
			Valor Líquido →	1.388,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.240,21	2.240,21	179,20	1.388,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
4	SALARIO MATERNIDADE	161,33	1.070,67		
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	438,05		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,17	
998	I.N.S.S.	7,91		119,28	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.508,72	120,45	
			Valor Líquido →	1.388,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.240,21	2.240,21	179,20	1.388,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:55:00
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 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.025.338

VALOR TOTAL 1.388,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNA CARDOZO JOAO

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 25.338-3

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO F.101.2BB.BAE.BD5.21D

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.530,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,06		141,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.750,00	141,00	
			Valor Líquido →	1.609,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.530,00	1.750,00	1.750,00	140,00	1.609,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.530,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,06		141,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.750,00	141,00	
			Valor Líquido →	1.609,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.530,00	1.750,00	1.750,00	140,00	1.609,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:51:12
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 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.026.148

VALOR TOTAL 1.609,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KAROLINE DE SOUZA PINTO

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 26.148-3

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO E.822.7BA.4A7.DC5.CFF

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
129	ANA CECILIA COLMENAREZ JUAREZ CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	212,36		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	112,15		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	150,00	348,40		
998	I.N.S.S.	8,23		175,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.132,91	175,46	
			Valor Líquido →	1.957,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.132,91	2.132,91	170,63	1.388,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
129	ANA CECILIA COLMENAREZ JUAREZ CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
220	REDUÇÃO HORA NOTURNA	0,00	212,36		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	112,15		
216	ADICIONAL HORA NOTURNA	150,00	348,40		
998	I.N.S.S.	8,23		175,46	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			2.132,91	175,46	
			Valor Líquido →	1.957,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	2.132,91	2.132,91	170,63	1.388,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:58:39
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 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.031.998

VALOR TOTAL 1.957,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA C COLMENAREZ JUAREZ

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 31.998-8

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO 4.52A.F32.1AA.6A3.071

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	DENISE SILVA FORLIM CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
			Admissão:	01/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
998	I.N.S.S.	7,87		114,90	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 1.460,00	Total de Descontos 114,90	
			Valor Líquido →	1.345,10	
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	1.345,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	DENISE SILVA FORLIM CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
			Admissão:	01/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
998	I.N.S.S.	7,87		114,90	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 1.460,00	Total de Descontos 114,90	
			Valor Líquido →	1.345,10	
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	1.345,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:57:57
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 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.032.069

VALOR TOTAL 1.345,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DENISE SILVA FORLIM

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 32.069-2

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO C.4E7.B5C.28E.A6E.93E

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
125	DALETE EVANGELISTA MELO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.530,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,06		141,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.750,00	141,00	
			Valor Líquido →	1.609,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.530,00	1.750,00	1.750,00	140,00	1.609,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
125	DALETE EVANGELISTA MELO CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.530,00		
219	INSALUBRIDADE	20,00	220,00		
998	I.N.S.S.	8,06		141,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.750,00	141,00	
			Valor Líquido →	1.609,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.530,00	1.750,00	1.750,00	140,00	1.609,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:57:37
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.032.090

VALOR TOTAL 1.609,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DALETE EVANGELISTA

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 32.090-0

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO E.104.8E8.2E5.D6D.CC2

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	ADRIANA CRISTINA GOMES TORRES CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
998	I.N.S.S.	7,87		114,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.511,27	114,90	
			Valor Líquido →	1.396,37	
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	1.155,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
132	ADRIANA CRISTINA GOMES TORRES CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	01/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
998	I.N.S.S.	7,87		114,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.511,27	114,90	
			Valor Líquido →	1.396,37	
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	1.155,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 19:00:38
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/07/2021
NR. DOCUMENTO	551.707.000.032.540
VALOR TOTAL	1.396,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADRIANA C GOMES TORRES

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 32.540-6

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	0.DF1.E85.72C.D28.365
-----------------	-----------------------

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.	9,50		313,78	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		93,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			3.303,24	407,40	
			Valor Líquido →	2.895,84	
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	2.989,46	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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.	9,50		313,78	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		93,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			3.303,24	407,40	
			Valor Líquido →	2.895,84	
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	2.989,46	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 18:50:18
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	02/07/2021
NR. DOCUMENTO	555.271.000.008.978
VALOR TOTAL	2.895,84

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LIDIANE NINOW

AGENCIA: 5271-X CONTA: 8.978-8

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO	D.02A.531.394.822.FE4
-----------------	-----------------------

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.285,49		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,48		
200	HORAS EXTRAS 100%	4,00	83,11		
214	HORAS EXTRAS 60%	15,00	249,32		
998	I.N.S.S.	8,92		239,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,57	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 2.684,40	Total de Descontos 280,09	
			Valor Líquido →	2.404,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.285,49	2.684,40	2.684,40	214,75	2.444,88	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.285,49		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	66,48		
200	HORAS EXTRAS 100%	4,00	83,11		
214	HORAS EXTRAS 60%	15,00	249,32		
998	I.N.S.S.	8,92		239,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,57	
JUNHO/2021			Total de Vencimentos 2.684,40	Total de Descontos 280,09	
			Valor Líquido →	2.404,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.285,49	2.684,40	2.684,40	214,75	2.444,88	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.00
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\$ 2.404,31

DEBITO EM: 02/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070201

AUTENTICACAO SISBB: 2.3A4.416.169.F5A.FC7

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
130	SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA COORDENADOR ADMINISTRATIVO	410105	1	1
		Admissão:	01/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.500,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	261,81		
200	HORAS EXTRAS 100%	12,00	490,91		
214	HORAS EXTRAS 60%	25,00	818,18		
998	I.N.S.S.	11,55		701,20	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		607,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			6.070,90	1.308,51	
			Valor Líquido →	4.762,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	6.070,90	6.070,90	485,67	5.369,70	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
130	SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA COORDENADOR ADMINISTRATIVO	410105	1	1
		Admissão:	01/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.500,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	261,81		
200	HORAS EXTRAS 100%	12,00	490,91		
214	HORAS EXTRAS 60%	25,00	818,18		
998	I.N.S.S.	11,55		701,20	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		607,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			6.070,90	1.308,51	
			Valor Líquido →	4.762,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.500,00	6.070,90	6.070,90	485,67	5.369,70	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.00
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 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 2606-9 - SICREDI VALE LITORAL SC

CONTA: 51.268-3

FAVORECIDO: SAMUEL OLIVEIRA DE SOUZA

CPF/CNPJ: ██████████-00

VALOR: R\$ 4.762,39

DEBITO EM: 02/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070202

AUTENTICACAO SISBB: 1.5AF.703.3D4.A49.ACB

Recebemos de LOUREIRO JUNIOR E LOUREIRO LTDA ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: LAR MATERNAL BOM PASTOR - Rua RIO PARAIBA, 385 - RIO PEQUENO - Camboriu/SC		Data de Emissão	01/07/2021	NFe N° 0000002905	Série 002
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	400,00		
 <p>LOUREIRO JUNIOR E LOUREIRO LTDA ME - LJL GAS Rua OSCAR VIEIRA, 1065 - centro 88340-434 - Camboriu - SC - Fone/Fax: 47 3365 0200</p>		<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 0 N° 0000002905 Série 002 Folha 1/1</p>		<p>Controle do Fisco</p> 	
				<p>Chave de Acesso</p> <p>4221 0707 7916 0200 0153 5500 2000 0029 0517 3102 8693</p> <p>Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>	
Natureza de Operação		Protocolo de Autorização		342210119754853 - 01/07/2021 - 17:13:31	
Venda de Combustível ao Consumidor Final		CNPJ/CPF		07.791.602/0001-53	
Inscrição Estadual		Inscrição Estadual Sub. Tributária			
255119003					

Destinatário / Remetente			Nome/Razão Social		LAR MATERNAL BOM PASTOR		CNPJ/CPF		10.618.455/0001-29		Data de Emissão		01/07/2021					
Endereço			Rua RIO PARAIBA, 385 -		Bairro/Distrito		RIO PEQUENO		CEP		88343-838		Data Saída/Entrada		01/07/2021			
Município			Camboriu		Fone		47 3365 0582		UF		SC		Inscrição Estadual		Hora Saída/Entrada		17:13:00	

Cálculo dos Impostos																											
Base de Cálculo do ICMS		0,00		Valor do ICMS		0,00		Base Cálculo do ICMS Subs.		0,00		Valor do ICMS Subs.		0,00		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		48,00		Valor Total dos Produtos		400,00					
Valor do Frete		0,00		Valor do Seguro		0,00		Desconto		0,00		Out. Desp. Acessor.		0,00		Valor do IPI		0,00		Valor Deson.		0,00		Valor Total da Nota		400,00	

Transportador / Volumes Transportados																	
Razão Social				Frete por Conta				Código ANTT				Placa Veículo		UF		CNPJ/CPF	
Endereço				Município				UF				Inscrição Estadual					
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração				Peso Bruto				Peso Líquido			

Dados dos Produtos															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. % ICMS	IPI	Vir Aprox dos Trib.
3	P-13 Supergasbras	27111910	060	5656	KG	4,0000	100,0000	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00		48,00
		Unidade Tributável: KG		Qtd Tributável: 4,000		Valor Tributável: 100,000									

Dados Adicionais												
Informações Complementares										Informações Adicionais do Fisco		
MD5: D39789B7B3CA30B9CFBAE73A2345C9C1 Trib Aprox. R\$ 0,00 Fed - R\$ 48,00 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome EF6074												

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas
 Camboriu, em 13/07/2021
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *Presidente*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.00
1707801707 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 7229-X - RUA CORONEL BENJAMIM VIEIRA

CONTA: 382-4

FAVORECIDO: LOUREIRO JUNIOR E LOUREIRO LTDA

CPF/CNPJ: 07.791.602/0001-53

VALOR: R\$ 400,00

DEBITO EM: 02/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070203

AUTENTICACAO SISBB: 5.8AF.9F0.4DD.109.06F

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
136	ELISANGELA DA SILVA CANETE CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	11/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	973,33		
998	I.N.S.S.	7,50		72,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			973,33	72,99	
			Valor Líquido →	900,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	973,33	973,33	77,86	900,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
136	ELISANGELA DA SILVA CANETE CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	11/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	973,33		
998	I.N.S.S.	7,50		72,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			973,33	72,99	
			Valor Líquido →	900,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	973,33	973,33	77,86	900,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:40:20
170701707 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/07/2021

NR. DOCUMENTO 550.078.000.046.790

VALOR TOTAL 900,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELISANGELA SILVA CANETE

AGENCIA: 0078-7 CONTA: 46.790-1

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO 1.573.B50.0EC.DEF.077

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

CC: GERAL
Horista

Folha Mensal
Junho de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	GISELLE BIANCHI GOMES NUTRICIONISTA	223710	1	1
		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.	8,13		154,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.899,00	154,41	
conta corrente: 092100100021313-1 Agência:1 - 1			Valor Líquido →	1.744,59	
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	1.555,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: GERAL
Horista

Folha Mensal
Junho de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
98	GISELLE BIANCHI GOMES NUTRICIONISTA	223710	1	1
		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.	8,13		154,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.899,00	154,41	
conta corrente: 092100100021313-1 Agência:1 - 1			Valor Líquido →	1.744,59	
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	1.555,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:20:45
170701707 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SUBSOCIAL LAR FMDCAPMBC

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 119.359-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.489.000.055.529

VALOR TOTAL 1.744,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GISELLE BIANCHI GOMES

AGENCIA: 1489-3 CONTA: 55.529-0

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO 3.2D1.6C1.C84.C87.EB6

RECEBEMOS DE VISUAL COMERCIO DE VIDRO e ALUMINIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.134,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR - R PARAIBA, 385 RIO PEQUENO CAMBORIÚ-SC

NF-e

Nº. 000.000.007
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VISUAL COMERCIO DE VIDRO e ALUMINIO LTDA
R 414, 1210 - MORRETES - 88220000 - ITAPEMA - SC. Fone: (47)
3368-7822

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.007
Série 001

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0739 9106 5600 0187 5500 1000 0000 0713 7976 2390

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210120205080 - 02/07/2021 10:47:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ

39910656000187

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CRT

1 - Simples Nacional

INSCRIÇÃO ESTADUAL

260806498

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

ENDEREÇO

R PARAIBA, 385

MUNICÍPIO

CAMBORIÚ

FONE/FAX

(47) 3365-0582

UF

SC

CNPJ

10618455000129

DATA DA EMISSÃO

02/07/2021

BAIRRO/DISTRITO

RIO PEQUENO

CEP

88.343-838

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATAS

Sem Faturamento

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.134,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.134,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA DE

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE DE VOLUMES

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3902	JANELA DE CORRER COM 4 FOLHAS, SENDO 2 FIXAS LINHA TEMPERADO	70071900	0/400	5102	UN	1,0000	810,0500	810,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3909	JANELA MAXIM-AR COM 1 FOLHA LINHA TEMPERADO	70071900	0/400	5102	UN	1,0000	323,9500	323,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas
Comboru, em 03/07/2021
Nome: _____
Cargo: _____
Assinatura: *Presidente*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FM-ORC - 172-2 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME/ EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, NAOGERA DIREITO A CREDITO DE ICMS E/OU IPI

RESERVADO AO FISCO

06/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:58:02
170701707 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAÚ UNIBANCO S.A.

34191570070000223632199984280000486730000113400

BENEFICIARIO:

VISUAL COMERCIO DE VIDRO E ALU

NOME FANTASIA:

VISUAL COMERCIO DE VIDRO E ALU

CNPJ: 39.910.656/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

VISUAL CO. DE VIDRO ALM LTDA

CNPJ: 39.910.656/0001-87

PAGADOR:

ASSO. LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

NR. DOCUMENTO 70.501

DATA DE VENCIMENTO 06/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.134,00

VALOR COBRADO 1.134,00

NR.AUTENTICACAO 5.C26.07D.1F3.D34.2C5

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.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
134	CRISLAINE GUIMARAES DA SILVA LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	02/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.488,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,03		136,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.701,34	136,62	
			Valor Líquido →	1.564,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.540,00	1.701,34	1.701,34	136,10	1.564,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
134	CRISLAINE GUIMARAES DA SILVA LIMPEZA	514320	1	1
		Admissão:	02/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.488,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67		
998	I.N.S.S.	8,03		136,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.701,34	136,62	
			Valor Líquido →	1.564,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.540,00	1.701,34	1.701,34	136,10	1.564,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.58.02
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: 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 6382-7 - ITAJAI/BAIRRO SAO JOAO

CONTA: 40.004-9

FAVORECIDO: CRISLAINE GUIMARAES DA SILVA

CPF/CNPJ: ██████████-90

VALOR: R\$ 1.564,72

DEBITO EM: 05/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070502

AUTENTICACAO SISBB: 7.51C.F8A.ADA.B33.500



IMBRANET TELECOM LTDA
Rua Siqueira Campos, 502 SL 1
Camboriú - SC CEP: 88340-000
Insc. no CNPJ: 13.144.391/0001-60

Insc. Estadual: 256.306.575 Insc. Municipal: Indefinido

NOTA FISCAL de Serviços de
COMUNICAÇÃO

000107193
Mês/Ano: 07/21

Série 001

Via ÚNICA

(47) 3365-0107
<http://www.imbranet.com.br>

Natureza da Operação: COMUNICAÇÃO
Prestação de Serviços de COMUNICAÇÕES

MODELO 21

Dados do Cliente:

Associação e Lar Maternal Bom Pastor
Rua Rio Paraiba 385 - Bairro: Rio Pequeno
88343-838 Camboriú SC

10.618.455/0001-29
ISENTO
CFOP: 5307

DATA DE EMISSÃO: 05/07/2021

REFERÊNCIA: 07/2021

Descrição dos serviços	Qtde.	Unitário	Valor
Porta IP (SVA) internet	1	35,00	35,00
SUPERNET - 500M -Até 500Mbps	1	154,90	154,90

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas
Camboriú, em 13/07/2021
Nome:
Cargo:
Assinatura: Presidente

Valor aprox. dos tributos R\$ 54,41 (28,65%) Fonte: IBPT Chave w7ntps4

NOTA FISCAL REFERENTE AO BOLETO BANCÁRIO NÚMERO: 2606131857521281287-7
JULHO/2021

Base de Cálculo	Alíquota (%)	ICMS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	0,00	189,90

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

RESERVADO AO FISCO

4ea7.5e76.7527.b702.b68e.b054.a9b1.9f5f

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

Regime

Mensagem

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

06/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:58:02
170701707 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121238183602606213185751040286770000018990

BENEFICIARIO:
IMBRANET TELECOM LTDA
NOME FANTASIA:
IMBRANET TELECOM LTDA
CNPJ: 13.144.391/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
IMBRANET TELECOM LTDA
CNPJ: 13.144.391/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO E LAR MATERNAL BOM PASTO
CNPJ: 10.618.455/0001-29

NR. DOCUMENTO 70.503
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 189,90
VALOR COBRADO 189,90
=====

NR.AUTENTICACAO 4.AC1.49A.1D1.C34.B42
=====

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.



IMBRANET TELECOM LTDA
Rua Siqueira Campos, 502 SL 1
Camboriú - SC CEP: 88340-000
Insc. no CNPJ: 13.144.391/0001-60

Insc. Estadual: 256.306.575 Insc. Municipal: Indefinido

NOTA FISCAL de Serviços de
COMUNICAÇÃO

000112642

Mês/Ano: 07/21

Série 001

Via ÚNICA

(47) 3365-0107
http://www.imbranet.com.br

Natureza da Operação: **COMUNICAÇÃO**
Prestação de Serviços de **COMUNICAÇÕES**

MODELO 21

Dados do Cliente:

Associação e Lar Maternal Bom Pastor III

Rua Rio Paraíba 385 - Bairro: Rio Pequeno

88343-838

Camboriú

SC

10.618.455/0001-29

ISENTO

CFOP: 5307

DATA DE EMISSÃO: 05/07/2021

REFERÊNCIA: 07/2021

Descrição dos serviços	Qtde.	Unitário	Valor
Porta IP (SVA) internet	1	35,00	35,00
SUPERNET - 500M -Até 500Mbps	1	154,90	154,90

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas
Camboriú, em 13/07/2021
Nome:
Cargo: Presidente
Assinatura:

Valor aprox. dos tributos R\$ 54,41 (28,65%) Fonte: IBPT Chave w7ntps4

**NOTA FISCAL REFERENTE AO BOLETO BANCÁRIO NÚMERO: 2606131857521281836-0
JULHO/2021**

Base de Cálculo	0,00	Alíquota (%)	0,00	ICMS	0,00	VALOR TOTAL	189,90
-----------------	------	--------------	------	------	------	-------------	--------

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

RESERVADO AO FISCO
269d.6c9c.337b.72e1.bba6.e321.d7c2.1786

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

Regime

Mensagem

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

06/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:58:02
170701707 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120245726952606713185751073586770000018990

BENEFICIARIO:
IMBRANET TELECOM LTDA
NOME FANTASIA:
IMBRANET TELECOM LTDA
CNPJ: 13.144.391/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
IMBRANET TELECOM LTDA
CNPJ: 13.144.391/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR
CNPJ: 10.618.455/0001-29

NR. DOCUMENTO	70.504
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	189,90
VALOR COBRADO	189,90

NR.AUTENTICACAO 1.02A.B18.702.C01.2FE
=====

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.

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	FRANCIELE GONÇALVES MOURA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	11/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	973,33		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	34,18		
998	I.N.S.S.	7,50		72,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.007,51	72,99	
			Valor Líquido →	934,52	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	973,33	973,33	77,86	710,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
135	FRANCIELE GONÇALVES MOURA CUIDADOR DE CRIANÇAS	516210	1	1
		Admissão:	11/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	973,33		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	34,18		
998	I.N.S.S.	7,50		72,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
JUNHO/2021			1.007,51	72,99	
			Valor Líquido →	934,52	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.460,00	973,33	973,33	77,86	710,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

06/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:41:39
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 06/07/2021

NR. DOCUMENTO 551.707.000.032.925

VALOR TOTAL 934,52

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCIELE GONCALVES MOURA

AGENCIA: 1707-8 CONTA: 32.925-8

NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR.AUTENTICACAO C.91B.B3C.BFF.532.031

Transação efetuada com sucesso por: JE771180 SILAS DE SOUZA.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ**

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Avulsa

Número da Nota

17.929

Emissão

07/07/2021

Código Verificador

B9M1CIP17929

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**Razão Social:** CRISLAINE DE JESUS SILVA**CPF:** 040.234.459-67**CMC:** 150.110**NIT:**

Endereço: IDALINO BENEVENUTI, Nº: 138 - CEDRO

Município: CAMBORIÚ Estado: SC E-mail: molatabc@gmail.com

Telefone: (47) 9 8453-6774 - (47) 9 8453-6774 - (47) 9 8453-6774

Tomador Do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR**CPF/CNPJ:** 10.618.455/0001-29**Endereço:** Rua Rio Paraiba, 385- Bairro: Rio Pequeno**Município:** CAMBORIÚ/SC**E-mail:** larmaternalbompastor@gmail.com**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

Descrição Serviço Prestado	Valor Trabalho R\$	Valor R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE INTERPRETE DE LIBRAS (10 HORAS SEMANAIS).	1.360,00	1.360,00
Total da Nota R\$:	1.360,00	1.360,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas
Camboriú, em 13/07/2021
Nome:
Cargo:
Assinatura: Presidente.

PIS/PASEP R\$	COFINS R\$:	INSS R\$:	IR R\$:	ISS R\$	TOTAL LIQUIDO R\$
0,00	0,00	0,00	0,00	40,80	1.360,00

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO****A obrigatoriedade da retenção e o recolhimento dos valores referentes ao INSS e IR é do tomador de serviços.**



81650000000-4 40800830202-3 10730000000-0 00007469727-7

Local de Pagamento Caixa Economica Federal, Banco do Brasil, Sicredi, Itaú, Lotéricas e Correspondentes Bancários						
Beneficiário PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIU - 83.102.293/0001-45						
Data Emissão	Contribuinte	Cadastro	Parcela	Nosso Número	Vencimento	Valor
07/07/2021	150.110	00000000150110	UNICA	7469727	30/07/2021	40,80
Nota Avulsa Valor Serviço R\$ 1360 Aliquota R\$ 3 % Taxa Expediente R\$ 0,00 Valor Parcela: 40,80						
Pagador CRISLAINE DE JESUS SILVA				CPF: 040.234.459-67		





Consultas - Emissão de comprovantes

G3321210196546731
12/07/2021 10:21:45

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:41:35
170701707 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	551.489.000.046.761
VALOR TOTAL	1.360,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISLAINE DE JESUS SILVA
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 46.761-8
NR. DOCUMENTO 551.707.000.119.359

=====

NR. AUTENTICACAO	2.36A.929.22B.B69.FE1
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE771180 SILAS DE SOUZA.

RECEBEMOS DE HIDDRO ART MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA-7 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº. 294.203 SÉRIE 5
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NOME LEGÍVEL: RG:	



HIDRO ART MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA
R. GUSTAVO RICHARD Nº 189
AREA RURAL, CAMBORIU - SC
88340-000
(47) 3365-9191

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 294.203
Série 5
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4221 0695 7691 0500 0701 5500 5000 2942 0316 2177 7467

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210101794981 05/07/2021 08:39:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255726490	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST CNPJ 95.769.105/0007-01

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR		CPF/CNPJ 10.618.455/0001-29	DATA DE EMISSÃO 05/07/2021
ENDEREÇO RUA RIO PARAIBA R PARAIBA Nº 385	BAIRRO RIO PEQUENO	CEP 88343-838	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO CAMBORIU	UF SC	TELEFONE/FAX (47) 3365-0582	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATAS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 280,43	VALOR DO ICMS 47,67	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 301,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 21,07	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR DOS TRIBUTOS 96,02	VALOR TOTAL DA NOTA 280,43

RAZÃO SOCIAL	MODALIDADE DO FRETE 4 - Transporte Próprio por conta Destinatário	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF								
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL										
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 1,000								
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
36716	TORNEIRA ELETRICA PRIMA 5500W MESA BLACK ZAGONEL	85167990	000	5102	PC	1,0000	301,50	301,50	280,43	47,67	0,00	17,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PROCON/SC. Rua Victor Meirelles, 53 - Centro (ao lado da agência dos Correios) - Florianópolis/SC Obrigado volte sempre!!! PED 324.836 Fatura: 280,43; Vendedor: 70 - PEDRO BONIFACIO DA SILVA; Tributos aproximados: R\$ 48,35 Federal - R\$ 47,67 Estadual - R\$ 0,00 Municipal - Fonte: IBPT 5oi7eW Cód. financeiro: 418708	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA	

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

Camboriu, em 13/07/2021

Nome:
Cargo:
Assinatura: *Presidente*



Consultas - Emissão de comprovantes

G3321210196546731
12/07/2021 10:23:35

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:23:31
170701707 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790489094100080123779008044004886740000028697

BENEFICIARIO:

O.S. SECURITIZADORA DE CREDITOS S.A

NOME FANTASIA:

O.S. SECURITIZADORA DE CREDITOS S.A

CNPJ: 12.202.612/0001-46

BENEFICIARIO FINAL:

HIDRO ART MATERIAIS PARA CONSTRUCA

CNPJ: 95.769.105/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

CNPJ: 10.618.455/0001-29

NR. DOCUMENTO	70.701
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	07/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	280,43
JUROS/MULTA	6,54
VALOR COBRADO	286,97

=====

NR.AUTENTICACAO 9.B4B.40E.01F.2EE.7D6

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.

Transação efetuada com sucesso por: JE771180 SILAS DE SOUZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletronica - NFSe

Numero da Nota
31

Emissão

09/07/2021

Codigo Verificador

MDD1GWJ31

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 85.372.894/0001-01 Inscrição Municipal: 4.173

Estadual:

Razão Social: VILSON FELICIANO

Endereço: GUARAPARIM, Nº: 112 - TABOLEIRO

Município: CAMBORIU Estado: SC E-mail: vfcontab@terra.com.br

Telefone: - 4733638094 - 47997160173

TOMADOR DE SERVIÇOS

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/SC

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição Serviço Prestado	Valor	Base Cálculo	Aliquota	ISSQN
SERVIÇOS CONTABEIS REF 06/2021, FOLHA, ENCARGOS SOCIAIS E E SOCIAL	682,00	682,00	3,00	20,46
Total:	682,00	682,00		20,46
PIS/PASEP R\$: 0,00	COFINS R\$: 0,00	INSS R\$: 0,00	IR R\$: 0,00	CSLL R\$: 0,00

Serviços Prestados (CNAE)

69.20-6/01-00 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE

Código do Serviço

1718 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

Outras Informações

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

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas
Camboriú, em 13/07/21
Nome:
Cargo:
Assinatura: *Presidente.*



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311110381812741
11/07/2021 15:22:29

11/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:22:26
170701707 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121239571742606813539251093486940000068200

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 70.901

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 09/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 682,00

VALOR COBRADO 682,00

NR.AUTENTICACAO 4.2F6.27F.AA9.4E7.508

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.

Transação efetuada com sucesso por: JE771180 SILAS DE SOUZA.



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio
Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: larmaternalbompastor@gmail.com

Ofício 033/2021/ADM

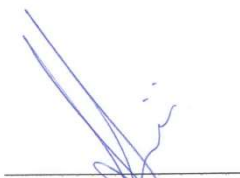
Camboriú, 13 de julho de 2021.

Assunto: Ofício de encaminhamento

A Associação Lar Maternal Bom Pastor vem através deste, encaminhar a prestação de contas referente à 07ª 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,



Silas de Souza
Presidente

CONECTIVIDADE SOCIAL



Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente VILSON FELICIANO:85372894000101 ,

Seu arquivo CRmGTePKzsp00000.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 06/07/2021 às 11:50:13.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é:
C3E2D840D9D1D7F240404040404040D9F85D2E8F462E18.

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:	06/2021
NRA:	CRmGTePKzsp00000
Base de Processamento:	SC - Balneario de 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

Site: www.larbompastor.com.br

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL BOM PASTOR

PERÍODO: 01/06/2021 a 30/06/2021.

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

No mês de junho houve 06 acolhimentos e 1 desacolhimento, permanecendo no momento 21 crianças.

Foram realizados 215 atendimentos em Psicologia, 188 atendimentos de Serviço Social, 102 com Nutricionista e 229 com a Pedagoga.

Teve 5 atendimentos médicos/Pediátricos/Odontológicos.

Foi enviado ao Fórum 06 PIAs (Plano de Atendimento Individual).

2. OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO:

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETO DO CONVÊNIO
<p>Captar recurso para assegurar o acolhimento de até 15 crianças de 0 a 12 anos incompletos, no valor de R\$ 3.933,33 (três mil novecentos e trinta e três reais com trinta e três centavos) por vaga (criança), em situação de risco <i>social e/ou pessoal, vítimas de negligência, abandono, situação de risco, abuso sexual, violência doméstica entre outros, sob medida de proteção determinada pela Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Balneário Camboriú.</i></p> <p>Promover a proteção integral das crianças, trabalhando com absoluta prioridade no que tange sua integridade física, psíquica e moral, propiciando uma melhor qualidade de vida e resgatando sua autoestima, 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 de vida e resgatando sua autoestima, dignidade e</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

	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	22	-Acompanhamento na chegada e na saída da criança; -Acompanhamento das crianças ao Fórum (audiência familiar); -Acompanhamento escolar; -Comemoração dos aniversariantes do mês; -Retorno ao seio familiar biológico; -Preparação para o desligamento.	Tudo a contento.

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

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de	15	22	-Acompanhamento da criança em atendimento especializado;	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

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

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

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais.	15	22	-Visitas dos pais; -Grupos de irmãos unidos; -Atendimento psicossocial com pais e familiares;	Tudo a contento.

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

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Possibilitar a convivência comunitária.	15	22	-Visita e recreações infantis dos visitantes no Lar; -Passeio externo com as crianças; -Passeio e atividades diversas extracurriculares;	Tudo a contento.

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

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



**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 trabalho)	
Número de atendidos diretos	Previsto	15	-	-	-	-	-	15
<i>(Atendimento continuado: nº de matriculados em cursos, oficinas e outras atividades regulares/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>	Realizado	22	-	-	-	-	-	22
Número de atendidos indiretos	Realizado	-	-	-	10	-	-	10
<i>(Atendimento a famílias, professores, pessoas da comunidade ou outros beneficiados indiretamente pelas atividades permanentes/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>								
Número total de atendidos pelo projeto	Realizado	22	-	-	10	-	-	32
<i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA)</i>								
Número total de atendimentos pela instituição	Realizado	22	-	-	10	-	-	766

5. ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:

Não houve.

6. OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:

1-Crianças atendidas pela entidade no mês de junho:

01 – A. J.R.C.: (19/09/15)

Filiação: Mãe – R.R.C.

Pai – NÃO CONSTA



**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

Entrada: 12/11/20

02 – S.R.G.P.: (03/09/20)

Filiação: Mãe – R.R.C.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 12/11/20

03 – A.L.M.J.: (24/01/10)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

04 – S.E.F.M.: (29/10/16)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

05 – M.E.F.M.: (01/06/12)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 08/12/20

06 – L.H.F.M.: (01/06/12)

Filiação: Mãe – J.F.B.

Pai – A.L.M.

Entrada: 09/12/20

07 – I.L.A.C.: (03/01/12)

Filiação: Mãe – J.A.A.

Mãe – V.L.C.

Entrada: 16/12/20

08 – L.I.A.C.: (19/12/12)

Filiação: Mãe – J.A.A.



**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

Mãe – V.L.C.

Entrada: 16/12/20

09 – V.H.F.: (07/12/20)

Filiação: Mãe – L.F.S.

Pai – E.M.F.

Entrada: 08/01/20

10 – K.G.S.: (10/10/16)

Filiação: Mãe – F.P.G.

Pai – M.R.S.

Entrada: 09/03/21

11 – M.O.G.S.: (18/12/14)

Filiação: Mãe – F.P.G.

Pai – M.R.S.

Entrada: 09/03/21

12 – J.V.M.: (09/08/13)

Filiação: Mãe – M.G.M.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 15/03/21

13 – V.H.F.: (07/12/20)

Filiação: Mãe – L.F.S.

Pai – E.M.F.

Entrada: 20/03/21

14 – M.A.P.: (06/10/20)

Filiação: Mãe – M.G.M.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 15/03/21

15 – J.J.F.J.: (06/10/20)



**ASSOCIAÇÃO LAR MATERNAL
BOM PASTOR**

Rua Rio Paraíba, nº385 – Bairro Rio Pequeno

Camboriú – SC

Fone: (47) 3365-0582

CNPJ: 10.618.455/0001-29

E-mail: tecnicasbompastor@hotmail.com

Site: www.larbompastor.com.br

Filiação: Mãe – H.C.

Pai – J.J.F.

Entrada: 13/04/21

16 – M.A.D.: (21/03/21)

Filiação: Mãe – A.M.R.A.

Pai – K.R.R.

Entrada: 27/04/21

17 – D.L.F.T.: (18/06/12)

Filiação: Mãe – C.F.

Pai – D.L.T.

Entrada: 11/06/21

18 – R.G.S.P.: (08/12/12)

Filiação: Mãe – G.A.S.

Pai – E.P.J.

Entrada: 19/06/21

19 – R.G.S.P.: (09/09/14)

Filiação: Mãe – G.A.S.

Pai – E.P.J.

Entrada: 19/06/21

20 – A.L.S.A.: (02/01/20)

Filiação: Mãe – G.A.S.

Pai – T.A.A.

Entrada: 19/06/21

21: I.V.L.F. (24/01/15)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/06/21



**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

Site: www.larbompastor.com.br

22: K.V.L.F. (11/02/18)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/06/21

2-Crianças acolhidas pela entidade no mês de junho:

01 – D.L.F.T.: (18/06/12)

Filiação: Mãe – C.F.

Pai – D.L.T.

Entrada: 11/06/21

02 – R.G.S.P.: (08/12/12)

Filiação: Mãe – G.A.S.

Pai – E.P.J.

Entrada: 19/06/21

03 – R.G.S.P.: (09/09/14)

Filiação: Mãe – G.A.S.

Pai – E.P.J.

Entrada: 19/06/21

04 – A.L.S.A.: (02/01/20)

Filiação: Mãe – G.A.S.

Pai – T.A.A.

Entrada: 19/06/21

05: I.V.L.F. (24/01/15)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/06/21

06: K.V.L.F. (11/02/18)

Filiação: Mãe – D.S.L.

Pai – A.F.P.

Entrada: 25/06/21



**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

Site: www.larbompastor.com.br

3-Crianças desacolhidas pela entidade no mês de junho:

01 – M.A.P.: (06/10/20)

Filiação: Mãe – M.G.M.

Pai – NÃO CONSTA

Entrada: 15/03/21

ATIVIDADES

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 criança 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.



**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

Manutenção dos vínculos	Auxílio da família para lidar com sua história de vida, fortalecendo a auto-estima para construção dos vínculos afetivos
Cuidados médicos	Acompanhamento da criança ao médico, dentistas, CAPS e tratamentos necessários para uma boa saúde.
Providência documentos das crianças	Certidão de nascimento, cartão de vacina, RG, CPF e outros quando necessário
Atividades Físicas	As crianças participam de atividades físicas oferecidas na escola e em projetos existentes na rede municipal no contra turno escolar.
Comemoração dos aniversariantes do mês	Trabalha-se a importância da data de aniversário como algo exclusivo e bom, resgatando a individualidade e trabalhando a auto-estima.
Atividades de Lazer e Cultura	A entidade propicia às crianças atividades de lazer, levando-as a parques, cinemas, shoppings, teatro, etc.
Acompanhamento escolar	Providência de vaga da criança na rede pública de ensino, reforço escolar com a Pedagoga da Instituição.

Lidiane Ninow

Assistente Social

CRESS Nº 5187-12.ª Região



SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
Secretaria da Fazenda

**CERTIDÃO NEGATIVA DE
DÉBITO MUNICIPAL**

Nº 71548/2021

Requerente: ASSOCIACAO LAR MATERNAL BOM PASTOR

Data: 12/07/2021

Código: 213246

Identificação do Contribuinte

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

Finalidade da Certidão

Finalidade:
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, 12 de julho de 2021.

Código de Controle da Certidão: **202171548**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): ASSOCIACAO E 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: 210140078041934

Data de emissão: 11/06/2021 15:07:23

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): 10/08/2021

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>



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 21/10/2014.

Emitida às 15:45.01 do dia 11/04/2021 «hora e data de Brasília».

Válida até 14/10/2021

Código de controle da certidão: **7114.EC40.5170.1E21**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 10.618.455/0001-29

Certidão nº: 21670828/2021

Expedição: 12/07/2021, às 11:47:45

Validade: 07/01/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[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: 13/04/2021 a 10/08/2021

Certificação Número: 2021041302062906182868

Informação obtida em 12/07/2021 11:41:47

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