



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE**

**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS** **MAIO** 2019

(Adiantamento, Subvenções, Auxílios, Contribuições, Convênios)

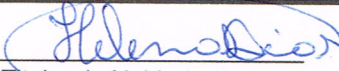
UNIDADE CONCEDENTE: \_\_\_\_\_ Prefeitura Municipal de Brusque  
 ORDENADOR DE DESPESA: \_\_\_\_\_ Secretaria de Assistência Social e Habitação  
 ENTIDADE BENEFICIADA: \_\_\_\_\_ Lar Menino Deus  
 ENDEREÇO: \_Rua João XXIII, 380 - Primeiro de maio - Brusque/SC\_\_CEP: \_\_88353-530\_\_  
 RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ Helena Dias (Diretora) CNPJ/CPF:01.370.268/0001-68  
 NOTA DE EMPENHO n.: \_\_\_\_\_ VALOR **R\$ 17.143,00**  
 PROJETO/ATIVIDADE: 2018 (47) 3355-0727 |  
 NOTA DE SUBEMPENHO N.: \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

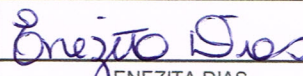
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE: Tem a finalidade de saldar as contas descritas abaixo.  
 \*\*Obs: Repasse de recursos financeiros para auxiliar na manutenção da instituição.

DOCUMENTO					
TRANSF	Meta	DATA	HISTÓRICO	RECEBIMENTO	PAGAMENTO
		08/05/2019	DEPOSITO	R\$ 17.143,00	
Pagto		15/05/2019	CELESC DISTRIBUIÇÃO		R\$ 1.790,60
Pagto		15/05/2019	CLARO		R\$ 216,20
Pagto		15/05/2019	SAMAE		R\$ 1.296,87
Transf		05/06/2019	ELIZABETH R. DA SILVA		R\$ 1.453,17
Transf		05/06/2019	ROSANGELA DOS SANTOS AMARAL		R\$ 1.742,72
Transf		05/06/2019	MARIA A. SOUZA		R\$ 1.742,72
Transf		05/06/2019	JUSCILEA DE JESUS TELES		R\$ 1.292,44
Transf		05/06/2019	EVANILDA H. SILVANO		R\$ 1.458,28
Transf		05/06/2019	CELESC DISTRIBUIÇÃO		R\$ 1.786,48
Transf		05/06/2019	SOCORRO DE NAZARE		R\$ 1.292,44
Pagto		05/06/2019	SAMAE		R\$ 1.388,37
Pagto		05/06/2019	SOUZA GÁS		R\$ 540,00
Pagto		05/06/2019	RAFAEL CAVIQUIOLI		R\$ 1.387,00
Transf.			TED E TARIFAS CONTRAPARTIDA	R\$ 382,33	R\$ 138,04
<b>Totais</b>				<b>R\$ 17.525,33</b>	<b>R\$ 17.525,33</b>

Brusque 18 Junho de 2019

(Local e data)

  
 Titular da Unidade Gestora  
 Helena Dias - Diretora

  
 ENEZITA DIAS  
 TESOUREIRA

CRESS-12ª REGIÃO-SC  
 REGISTRO Nº 6042  
 ASSISTENTE SOCIAL  
 Helena Dias



## TERMO DE COLABORAÇÃO N° 002/2018/FMAS

Termo de Colaboração de cooperação técnica e financeira celebrado entre o **MUNICÍPIO DE BRUSQUE**, POR INTERMÉDIO DO **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL** E A ENTIDADE **LAR MENINO DEUS**.

Pelo presente **Termo de Colaboração**, de um lado o **MUNICÍPIO DE BRUSQUE**, pessoa jurídica de direito público interno, devidamente inscrito no CNPJ n° 83.102.343/0001-94, com sede na Praça das Bandeiras, n° 77, bairro Centro, CEP 88.350-051, na cidade de Brusque/SC, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, localizado junto à Prefeitura Municipal de Brusque, na Praça das Bandeiras, n° 77, bairro Centro, Brusque-SC, representada neste ato pela Secretária Municipal de Assistência Social e Habitação, **Sr. DEIVIS DA SILVA**, brasileiro, casado, inscrita no CPF n° 712.565.719-20, e RG n° 1922942, residente e domiciliada na Rua Melchior Heil, Apto 802, n° 12, bairro Centro, CEP 88.350-130, em Brusque/SC, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro lado, **LAR MENINO DEUS**, entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob n° 01.370.268/0001-88, localizada na cidade de Brusque/SC, à Rua João XXIII, n° 380, bairro Primeiro de Maio, neste ato representada por seu Presidente, **Sr. GRAZIANO DE ANDRADE GRIGÓRIO**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF n° 007.180.919-81, e RG n° 4538182, residente e domiciliado na Rua Carlos Graf n° 68, bairro Steffen Brusque/SC, doravante denominado **ENTIDADE**, acordam ente si o presente





**TERMO DE COLABORAÇÃO**, nos termos da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, do Decreto Federal nº 8.726, de 27 de abril de 2016, do Decreto Municipal nº 7.954, de 27 de abril de 2017 e demais legislações pertinentes, conforme cláusulas e condições se seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, ESTRATÉGIA DE AÇÃO, E PLANO DE APLICAÇÃO**

O presente Termo de Colaboração tem por objetivo a cooperação financeira para a realização das despesas de custeio na aquisição de materiais e manutenção da **ENTIDADE**, caracterizada conforme a tipificação como residência inclusiva de alta complexidades, que acolhe pessoas com deficiência intelectual ou múltipla, sem restrição de idade, que se encontravam em situação de vulnerabilidade pessoal e social, cujas famílias não podem oferecer condições de vida digna.

Parágrafo Primeiro: A **ENTIDADE** ofertará o serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, de residencia inclusiva, na modalidade de abrigo para pessoas com deficiência intelectual e múltipla, para o **MUNICÍPIO**, devendo enviar mensalmente relação nominal dos atendimentos, ao Serviço de Alta Complexidade, da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação – SASH.

Parágrafo Segundo: Estratégias de Ação da **ENTIDADE** será:

- I – Oferecer moradia digna;
- II – Assegurar cuidados básicos de saúde higiene, segurança e conforto.



Parágrafo Terceiro: Plano de Aplicação da **ENTIDADE** será:

- I – Salário dos colaboradores;
- II – Despesas operacionais;
- III – Despesas com a estruturas física da sede.

Parágrafo Quarto: Descrição completa das despesas conforme

Plano de trabalho da **ENTIDADE** para 2018 será:

DESCRIÇÃO COMPLETA DAS DESPESAS	RECURSOS DO CONCEDENTE (R\$)	DETALHAMENTO DAS DESPESAS	EXPLIQUE A NECESSIDADE
Despesas operacionais.	R\$ 12.600,00	Energia elétrica, gás de cozinha, água, telefone, internet, combustível, manutenção de veículos, etc.	Para garantir as necessidades básicas de moradia e alimentação, além de buscar doações.
Salários dos colaboradores de serviços gerais.	R\$18.900,00	Folha de pagamento.	Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar
Sálario dos colaboradores da equipe de enfermagem (cuidadoras técnicas)	71.358,00	Folha de pagamento.	Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar
<b>TOTAL:</b>	<b>RS 102.858,00</b>		
<b>TOTAL GERAL: R\$ 102.858,00</b>			

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

I – Efetuar mensalmente à **ENTIDADE** o repasse para custeio do objeto desta Colaboração, fracionado em 6 (seis) parcelas mensais e iguais no





valor de R\$ 17.143,00 (Dezessete mil, cento e quarenta e três reais), através de depósito bancário no Banco do Brasil, agência 52337, conta corrente nº 332414-1, utilizada pela **ENTIDADE** para execução do presente Colaboração, mediante apresentação dos comprovantes, referentes às despesas efetuadas;

II – Supervisionar, acompanhar, e avaliar, qualitativa e quantitativamente, os serviços prestados pela **ENTIDADE** em decorrência desta Colaboração, bem como apoiar tecnicamente a **ENTIDADE** na execução das atividades objeto desta Colaboração;

III – Assinalar prazo para que a **ENTIDADE** adote providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes desta Colaboração, sempre que verificada alguma irregularidade, sem prejuízo da retenção das parcelas dos recursos financeiros, até o saneamento das impropriedades ocorrentes.

Parágrafo Único: É obrigação da **ENTIDADE**, manter e movimentar os recursos na conta bancária específica da parceria.

### **CLAUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE**

I – Executar o serviço socioassistencial a que se refere à Cláusula Primeira, conforme Plano de Trabalho;

II – Zelar pela manutenção de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pelo **MUNICÍPIO** e aprovados pelo Conselho Municipal de Assistência Social, em consonância com a política nacional de Assistência Social vigente;

III – Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos serviços assistenciais, sem discriminação de qualquer natureza;



IV – Manter recursos humanos e materiais e equipamentos sociais adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais que os obriga a prestar, com vistas aos objetivos desta Colaboração;

V – Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo **MUNICÍPIO** na prestação dos serviços objeto desta Colaboração, conforme estabelecido na Cláusula Primeira;

VI – Apresentar, mensalmente, ao **MUNICÍPIO**, até o 5º dia útil do mês subsequente, por meio do relatório circunstanciado, as atividades desenvolvidas, comprovando que os recursos financeiros recebidos foram aplicados nas ações previstas no Plano de Trabalho, além da relação nominal e documentos de todos os atendidos;

VII – Prestar contas ao **MUNICÍPIO**, conforme cláusula oitava da presente Colaboração;

VIII – Manter a contabilidade e registros atualizados e em boa ordem, bem como relação nominal dos beneficiários das ações colaboradas à disposição dos órgãos fiscalizadores, e ainda, manter registros contábeis específicos relativos aos recebimentos de recursos oriundos da presente Colaboração;

IX – Assegurar ao **MUNICÍPIO** através do Setor de Monitoramento e Avaliação e ao Conselho Municipal de Assistência Social as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução e dos resultados dos serviços objeto desta Colaboração;

X – Apresentar mensalmente, na ocasião da prestação de contas, cópias de CND, CRF, Certidão Conjunta da Dívida Ativa, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas atualizadas;

XI – Apresentar relatório mensalmente Circunstanciado até o 5º dia





útil do mês Relatório Circunstanciado do atendimento oferecido;

XII – Atender a eventuais solicitações acerca de levantamentos de dados formulados pela Secretaria de Assistência e Habitação, com vistas a contribuir com o planejamento do atendimento no âmbito municipal;

XIII – Apresentar mensalmente extrato e conciliação bancária;

XIV – No ato da assinatura da Colaboração, de lista com nome e número da Carteira de Identidade e Previdência Social de cada um dos trabalhadores por ele recrutados para executar o contrato, mediante prévio registro com base na legislação trabalhista, bem como, declaração firmada por seu representante legal, sob as penas da lei, de que nenhum outro empregado seu, além daqueles discriminados na referida relação, trabalharão na execução da Colaboração, exceto se a substituição ou a inclusão de um deles for previamente comunicada à Administração, observando-se a mesma exigência de identificação, com nome e número da Carteira de Identidade e da Carteira de Trabalho e Previdência Social do empregado substituto ou incluso;

XV – Declaração de idêntico teor, sob as penas da lei, como condições para pagamento de cada parcela mensal do preço colaborado, exceto quando efetivamente algum dos empregados tenha sido substituído ou houver a inclusão de novo empregada, hipóteses nas quais o contrato deverá identificar-lo na forma prevista no inciso anterior;

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO PLANO DE TRABALHO**

O Plano de Trabalho proposto pela **ENTIDADE** deverá atender o artigo 22 da Lei Ordinária nº 13.019, de 31.07.14, contendo:

I – Diagnóstico da realidade que será objeto das atividades da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou metas a serem atingidas;



II - Descrição pormenorizada de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas e de atividades a serem executadas, devendo estar claro, preciso e detalhado o que se pretende realizar ou obter, bem como quais serão os meios utilizados para tanto;

III – Prazo para a execução das atividades e o cumprimento das metas;

IV – Definição dos indicadores, qualitativos e quantitativos, a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas;

V – Elementos que demonstrem a compatibilidade dos custos com os preços praticados no mercado ou com outras parcerias da mesma natureza, devendo existir elementos indicativos da mensuração desses custos, tais como: cotações, tabelas de preços de associações profissionais, publicações especializadas ou quaisquer outras fontes de informação disponíveis ao público;

VI – Plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados pela administração pública;

VII – Estimativa de valores a serem recolhidos para pagamento de encargos previdenciários e trabalhistas das pessoas envolvidas diretamente na consecução do objeto, durante o período de vigência proposto;

VIII – Valores a serem repassados, mediante cronograma de desembolso compatível com os gastos das etapas vinculadas às metas do cronograma físico;

IX – Modo e periodicidade das prestações de contas, compatíveis com o período de realização das etapas vinculadas às metas e com o período de vigência da parceria, não se admitindo periodicidade superior a 1 (um) ano ou que dificulte a verificação física do cumprimento do objeto;





X – Prazos de análise da prestação de contas pela administração pública responsável pela parceria.

Parágrafo Primeiro: Excepcionalmente, admitir-se-á a **ENTIDADE** propor a reformulação do Plano de Trabalho, sendo vedada a mudança de objeto. Caberá ao Monitoramento da Secretaria de Assistência Social e Habitação, apreciar a solicitação e manifestar-se a respeito no prazo máximo de trinta dias.

Parágrafo Segundo: Constarão como anexo do instrumento de parceria:

I – O plano de trabalho, que dele é parte integrante e indissociável;

II – O regulamento de compras e contratações adotado pela organização da sociedade civil, devidamente aprovado pela administração pública parceira.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO GESTOR DA PARCERIA**

Em cumprimento do disposto na alínea “g” do artigo 35 da Lei Ordinária nº 13.019, de 31.07.14, fica designado a servidora Mariana Martins Resende da Silva, Gestora da presente parceria.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Em cumprimento do disposto na alínea “h” do artigo 35 da Lei Ordinária nº 13.019, de 31.07.14, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada pela Portaria nº 11.939/2017, de 04 de Maio de 2017, realizará o monitoramento e avaliação da presente parceria.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS IRREGULARIDADES**



Qualquer irregularidade concernente às cláusulas desta Colaboração será oficiada à Secretaria de Assistência Social e Habitação, que deliberará quanto à implicação de suspensão e demais providencias cabíveis.

Parágrafo Único: Os casos omissos serão solucionados de comum acordo entre os colaboradores.

### **CLAUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA**

Esta Colaboração terá a vigência a partir da data de assinatura, com término previsto para 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, após manifestação por escrito do titular da Secretaria de Assistência Social e Habitação, posterior ao parecer da equipe técnica e anuência do CMAS (Conselho Municipal Assistência Social).

Parágrafo Único - Em caso de prorrogação, será indicado nos termos aditivos, os créditos e empenhos para sua cobertura, de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro, em consonância com a atual legislação.

### **CLAUSULA NONA – DO VALOR**

O valor total estimado da presente Colaboração é de R\$ 102.858,00 (cento e dois mil e oitocentos e cinquenta e oito reais), onerando a seguinte rubrica orçamentária do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS: 30.01-2328-3350-10000.

Parágrafo Primeiro: O repasse da primeira parcela será efetuado até o quinto dia útil e após a publicação do extrato do Termo de Colaboração. As demais parcelas serão mensalmente repassadas no quinto dia útil de cada mês.





à apresentação e aprovação da prestação de contas da primeira parcela, o da quarta parcela fica condicionado à apresentação e aprovação da segunda e, assim sucessivamente, nos termos estabelecidos na cláusula oitava.

### **CLAUSULA DÉCIMA – DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS**

A **ENTIDADE** prestará contas ao **MUNICÍPIO**, em conformidade com IN 14 TCE/SC, sobre a destinação ou emprego dos recursos recebidos, da seguinte forma:

I) Prestação de contas mensal: No prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias do mês subsequente ao do repasse, devendo conter a documentação comprovadora (via original e uma cópia) da aplicação dos recursos recebidos mensalmente, conforme descrito no Plano de Trabalho, devidamente acompanhado de relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas; extratos bancários conciliados, evidenciando a movimentação do recurso e rentabilidade do período; relatório de receita e de despesas; certidão negativa de regularidade de situação junto à Previdência Social (CND) – (CNDT) e FGTS (CRF), relação nominal das criança atendidas.

II) Apresentada a prestação de contas parcial, será emitido parecer:

a) Técnico, quanto á execução física e atingimento dos objetivos da Colaboração.

b) Financeiro, quanto à correta e regular aplicação dos recursos da Colaboração.

Parágrafo Primeiro: Para fins de comprovação dos gastos, não serão aceitas despesas efetuadas em data anterior ou posterior à vigência da Colaboração.

Parágrafo Segundo: Não poderão ser pagas com recursos da



Colaboração, despesas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, bem como de aquisição de bens permanentes.

**Parágrafo Terceiro:** A falta de prestação de contas nas condições estabelecidas nesta Cláusula, ou a sua não aprovação, importará na suspensão das liberações subsequentes até a correção das impropriedades ocorridas.

**Parágrafo Quarto:** Fica estabelecida a responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;

III) A responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do termo de colaboração ou de fomento, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução.

### **CLAUSULA ONZE – DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DA COLABORAÇÃO.**

O controle e a fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob encargo da Secretaria de Assistência Social e Habitação, órgão municipal responsável pela execução Política de Assistência Social e do Conselho Municipal de Assistência Social.

**Parágrafo Primeiro:** Fica assegurado o livre acesso dos servidores dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos, às informações referentes aos instrumentos de transferências





regulamentados pela lei vigente, bem como aos locais de execução do objeto.

Parágrafo Segundo: Fica estabelecida a obrigação de a organização da sociedade civil inserir cláusula, no contrato que celebrar com fornecedor de bens ou serviços com a finalidade de executar o objeto da parceria, que permita o livre acesso dos servidores ou empregados dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos públicos, bem como dos órgãos de controle, aos documentos e registros contábeis da empresa contratada, nos termos desta Lei, salvo quando o contrato obedecer a normas uniformes para todo e qualquer contratante.

#### **CLAUSULA DOZE – DA RESTITUIÇÃO**

A **ENTIDADE** compromete-se a restituir no prazo de 30 (trinta) dias os valores repassados pelo **MUNICÍPIO**, atualizados pelos índices de remuneração das cadernetas de poupança, a partir da data de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

- a) A inexecução do objeto desta Colaboração;
- b) Não apresentação do relatório de execução físico-financeira; e prestação de contas no prazo exigido;
- c) Utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.

#### **CLAUSULA TREZE – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA**

A presente Colaboração poderá ser rescindida por infração legal ou descumprimento de suas Cláusulas e condições executórias, bem como por denúncia precedida de notificação no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias, por



desinteresse unilateral ou consensual, respondendo cada partícipe, em qualquer hipótese, pelas obrigações assumidas até a data do efetivo desfazimento.

Parágrafo Primeiro: Quando da denúncia, rescisão ou extinção da Colaboração, caberá a **ENTIDADE** apresentar ao **MUNICÍPIO** no prazo de 10 (dez) dias, documentação comprobatória do cumprimento das obrigações assumidas até aquela data, bem como devolução dos saldos financeiros remanescentes, inclusive dos provenientes das aplicações financeiras.

Parágrafo Segundo: É prerrogativa **MUNICÍPIO**, assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto colaborado, no caso de paralisação ou da ocorrência de fato relevante, de modo a evitar sua descontinuidade;

Parágrafo Terceiro: Na ocorrência de cancelamento de restos a pagar, o quantitativo poderá ser reduzido até a etapa que apresente funcionalidade;

#### **CLAUSULA QUATORZE – DAS ALTERAÇÕES**

Esta Colaboração poderá ser aditado, por acordo entre os partícipes, nos casos de acréscimo ou redução do número de atendidos, bem como para prorrogação do prazo de vigência ou suplementação de seu valor.

#### **CLAUSULA QUINZE – DA PUBLICAÇÃO**

A eficácia desta Colaboração fica condicionada a publicação do respectivo extrato no órgão de imprensa oficial do **MUNICÍPIO**, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

#### **CLAUSULA DEZESSEIS – DO FORO**





Fica eleito o foro da Comarca de Brusque para dirimir quaisquer questões resultantes da execução desta Colaboração.

E, por estarem de acordo com as Cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente termo de Colaboração em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Brusque, 11 de julho de 2018.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE**  
JONAS OSCAR PEAGLE  
PREFEITO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E HABITAÇÃO**  
DEIVIS DA SILVA  
SECRETÁRIO

**LAR MENINO DEUS**  
GRAZIANO DE ANDRADE GRIGÓRIO  
PRESIDENTE

TESTEMUNHAS:

**GABRIEL CARLOS BOOZ**  
CPF N° 056.861.849.17

**ODAIR BOZIO**  
CPF N°030.942.046.02



**TERMO ADITIVO 001/2019**  
**AO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018/FMAS**

O presente Termo Aditivo tem por objetivo alterar o plano de trabalho do Termo de Colaboração n ° 02/2018 FMAS previsto na Cláusula 4 Plano de aplicação/orçamento.

Onde se le:

DESCRIÇÃO COMPLETA DAS DESPESAS	RECURSOS DO CONCEDENTE (R\$)	RECRUSOS DO PROPONENTE/ENTIDADE (R\$)	DETALHAMENTO DAS DESPESAS	EXPLIQUE A NECESSIDADE
Despesas operacionais.	R\$ 12.600,00	R\$ 12.600,00	Energia elétrica, gás de cozinha, água, telefone, internet, combustível, manutenção de veículos, etc.	Para garantir as necessidades básicas de moradia e alimentação, além de buscar doações.
Salários dos colaboradores de serviços gerais.	R\$18.900,00	R\$ 18.900,00	Folha de pagamento.	Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar
Sálario dos colaboradores da equipe de enfermagem (cuidadoras técnicas)	71.358,00	71.358,00	Folha de pagamento.	Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar
<b>TOTAL:</b>	<b>RS 102.858,00</b>	<b>102.858,00</b>		
<b>TOTAL GERAL: R\$ 102.858,00</b>				

Leia se:

DESCRIÇÃO COMPLETA DAS DESPESAS	RECURSOS DO CONCEDENTE (R\$)	RECRUSOS DO PROPONENTE/ENTIDADE (R\$)	DETALHAMENTO DAS DESPESAS	EXPLIQUE A NECESSIDADE
Despesas operacionais.	R\$ 12.600,00	R\$ 12.600,00	Energia elétrica, gás de cozinha, água, telefone, internet, combustível, manutenção de	Para garantir as necessidades básicas de moradia e alimentação, além de buscar doações.





			veículos, etc.	
Salários dos colaboradores de serviços gerais, nutricionista e cozinheira.	R\$18.900,00	R\$ 18.900,00	Folha pagamento.	de Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar
Sálario dos colaboradores da equipe de enfermagem (cuidadoras técnicas e Fisioterapeuta).	71.358,00	71.358,00	Folha pagamento.	de Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar
TOTAL:	RS 102.858,00	102.858,00		
TOTAL GERAL: R\$ <b>102.858,00</b>				

### DISPOSIÇÕES GERAIS

As demais cláusulas e condições contratuais permanecem inalteradas, restando ratificado todo o conteúdo do TERMO DE COLABORAÇÃO 02/2018 FMAS firmado em 11/07/2018.

E por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento contratual, em 03 (três) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito.

Brusque (SC), 19 de março de 2019.

---

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E HABITAÇÃO**  
DEIVIS DA SILVA  
SECRETÁRIO

---

**LAR MENINO DEUS**  
GRAZIANO DE ANDRADE GRIGÓRIO  
PRESIDENTE



Tudo o que fizerdes ao menor dos meus irmãos é a Mim que o fazeis! Mt. 5,40

www.larmeninodeus.org



## PLANO DE TRABALHO 2018

### 1 – PROPONENTE – OSC.

1- ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE: LAR MENINO DEUS		2- CNPJ: 01.370.268/0001-88	
3- ENDEREÇO: RUA JOÃO XXIII, 380			
4- CIDADE: BRUSQUE	5 – U.F. SC 6 – CEP 88353-530	7- DDD/TELEFONE: (47) 3355-0727 3351-6631	8 – E-MAIL: <a href="mailto:larmeninodeus@terra.com.br">larmeninodeus@terra.com.br</a> 9 – SITE: www.larmeninodeus.org
10 – NOME DO RESPONSÁVEL (PRESIDENTE OSC): GRAZIANO DE ANDRADE GRIGÓRIO		11 – CPF: 007.180.919-81 12 – C.I./ÓRGÃO EXPEDITOR: 4.538.182 SSP/SC	
10 – NOME DO RESPONSÁVEL (DIRETORA E PROCURADORA) HELENA DIAS		11 – CPF: 520.826.609-15 12 – C.I./ÓRGÃO EXPEDITOR: 2348.232 SSP/SC	
13a – ENDEREÇO PRESIDENTE: RUA CARLOS DAY, 68 – STEFFEN – BRUSQUE – SC – 88355-140 – contato@ceurh.com.br			
13b – ENDEREÇO DA DIRETORA RUA AZAMBUJA, 53 – APTO 102 – BAIRRO AZAMBUJA			
14 – CIDADE BRUSQUE	15 – U.F.: SC	16 – CEP 88354-100	17 – DDD/TELEFONE: 99659-5455 18 – E-MAIL: lardeus@terra.com.br 19 – SITE:



## PLANO DE TRABALHO 2018

### 2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO.

<p>20 - TÍTULO DO PROJETO:</p> <p><b>LAR MENINO DEUS</b></p>	<p>21 - PERÍODO DE EXECUÇÃO:</p> <p>Início: (Previsão em dia/mês/ano): 01/07/2018</p> <p>Término: (Previsão em dia/mês/ano): 31/12/2018</p>
<p>22 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A ENTIDADE oferecerá o serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, de residência inclusiva, na modalidade de abrigo para pessoas com deficiência intelectual e múltipla, para o MUNICÍPIO, devendo enviar mensalmente relação nominal dos atendimentos, ao Serviço de Alta Complexidade, da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação – SASH.</li> <li>• Estratégias de Ação da ENTIDADE será: <ul style="list-style-type: none"> <li>I – Oferecer moradia digna e alimentação balanceada;</li> <li>II – Assegurar cuidados básicos de saúde, higiene, segurança e conforto.</li> </ul> </li> <li>• Plano de Aplicação da Entidade será: <ul style="list-style-type: none"> <li>I – Despesas operacionais com a manutenção da entidade;</li> <li>I – Despesas com salário da equipe de limpeza;</li> <li>II – Despesas com salários da equipe de enfermagem (cuidadoras e técnicas);</li> </ul> </li> </ul>	
<p>23 - RAZÕES DA PROPOSIÇÃO E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO:</p> <p>A entidade tem como finalidade acolher institucionalmente pessoas, sem restrição de idade, com deficiência intelectual ou múltipla que viviam em situação de vulnerabilidade social, sofrendo abandono, maus tratos e sendo negligenciadas pelo poder público.</p> <p>Através de uma equipe multidisciplinar, os moradores recebem atendimento de cuidadoras, psicóloga, fisioterapeuta, assistente social, nutricionista e duas pedagogas, além dos demais colaboradores que garantem o funcionamento da entidade e trabalham de forma indireta com os moradores, como coordenadora, cozinheira, serviços gerais, auxiliar administrativa, etc., tendo seu quadro de colaboradores mais completo do que o exigido na NOB RH SUAS (RESOLUÇÃO Nº 269, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2006. DOU 26/12/2006)</p> <p>A instituição conta com funcionários remunerados que oferecem além dos cuidados básicos de moradia, alimentação e higiene, garantia do bem estar físico, mental e social, corroborando com o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) onde saúde não se refere apenas a ausência de doenças, mas ao bem estar global de cada indivíduo.</p> <p>A instituição se mantém através do BPC dos moradores, doações realizadas pela comunidade, eventos, campanhas e da parceria com o poder público na formação de termos de colaboração. Todas essas formas de arrecadação são fundamentais para a manutenção das despesas mensais da entidade, sendo necessário buscar outras parcerias quando há necessidade de algum projeto de reforma ou aquisição de bens de maior valor.</p>	



Tudo o que fizerdes ao menor dos meus irmãos é a Mim que o fazeis! Mt. 5,40

www.larmeninodeus.org



## PLANO DE TRABALHO 2018

### 3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

(ANEXO I – Relação dos 13 moradores acolhidos)

(ANEXO II – Relação de colaboradores)

24- META	25- ETAPA OU FASE	26- ESPECIFICAÇÃO/ LOCALIDADE	27- INDICADOR FÍSICO		30- DURAÇÃO	
			28- UNID A-DE	29- QUANTI-DADE *Descrição em anexo	31- INÍCIO	32- TÉRMI NO



## PLANO DE TRABALHO 2018

<p>01 Oferecer moradia digna e alimentação balanceada.</p>	<p>Todas</p>	<p>Garantir que toda a instituição esteja em perfeitas condições de higiene e que ofereça o conforto necessário, além de seguir as normas e padrões de acessibilidade.</p> <p>A instituição possui 3.800m<sup>2</sup>, sendo quase 1.000m<sup>2</sup> de área construída. Para que tudo esteja organizado e limpo, são necessárias duas colaboradoras para realizarem o serviço de limpeza (turnos 12/36) e um técnico de manutenção que é responsável pela limpeza das áreas externas e manutenção básica de elétrica, hidráulica e serviços de construção civil, como a casa é grande, 13 pessoas moram nela, frequentemente existem serviços de manutenção para serem realizados.</p> <p>Ainda relacionado à moradia, a instituição possui despesas operacionais relacionadas à manutenção da instituição, como energia elétrica, fornecimento de água, gás de cozinha, telefone, materiais de construção, entre outros que são fundamentais para a moradia de qualquer pessoa.</p> <p>O nutricionista juntamente com a cozinheira são responsáveis pela organização, manejo e cuidado no armazenamento e utilização de todos os alimentos.</p> <p>Os moradores recebem 6 refeições diárias, nos seguintes horários: 7:00 café – 9h15 lanche - 11:30 almoço – 15:00 lanche – 18:30 janta – 21h ceia</p> <p>Quatro moradores necessitam de alimentação pastosa. Alguns possuem diabetes e pressão alta, eventualmente apresentam vômito, diarreia, entre outras complicações, por isso o nutricionista planeja refeições que mantenham essas demandas controladas.</p>	<p>1</p>	<p>13 Moradores beneficiados e 2 colaboradores envolvidos.</p>	<p>01/07/2018</p>	<p>31/12/2018</p>
--	--------------	--	----------	--	-------------------	-------------------

## PLANO DE TRABALHO 2018

<p><b>02 Assegurar cuidados básicos de saúde, higiene, segurança e conforto.</b></p>	<p>Todas</p>	<p>São 4 cuidadoras que se revezam em plantões de 12/36h, e seguem um fluxograma de rotina de acordo com o período diurno ou noturno. Elas são responsáveis por alimentar os moradores mais dependentes, por estarem presentes no refeitório orientando os moradores que possuem mais autonomia. Elas também são responsáveis por administrar a medicação e garantir todos os cuidados de higiene, segurança e conforto, no sentido de que eles devem estar bem acomodados e confortáveis. A técnica de enfermagem é responsável pela equipe de cuidadoras, supervisionando a execução das rotinas e atividades. Realiza acompanhamento do estado clínico geral dos moradores, inclusive acompanhando-os em consultas médicas e odontológicas. É responsável pelos procedimentos de saúde relacionados à logística das receitas e medicamentos, bem com controle, liberação e separação de todos os medicamentos. A fisioterapeuta é responsável por desenvolver ações de prevenção, habilitação e reabilitação junto aos moradores individualmente ou em grupo.</p>	<p>1</p>	<p>13 moradores beneficiados e 5 colaboradores envolvidos</p>	<p>01/07/2018</p>	<p>31/12/2018</p>
--	--------------	--	----------	---	-------------------	-------------------

Após a execução da última etapa deste Plano de Trabalho a vigência da Parceria se estenderá por mais 30 (trinta) dias que serão utilizados para a desmontagem de instalações, equipamentos remanescentes e para pagamentos pendentes de prestadores de serviço.



## PLANO DE TRABALHO 2018

### 4 - PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO

META	33-SERVIÇO OU BEM ADQUIRIDO	37- VALOR	38- CONCEDENTE	39- PROPONENTE
1	Despesas operacionais Energia elétrica, gás de cozinha, água, telefone e materiais de construção.	R\$ 12.600,00	R\$ 12.600,00	R\$ 0,00
1	Salários dos colaboradores de serviços gerais, nutricionista e cozinheira.	R\$ 18.900,00	R\$ 18.900,00	R\$ 0,00
2	Salário dos colaboradores da equipe de enfermagem (cuidadoras, técnicas e Fisioterapeuta)	R\$ 71.358,00	R\$ 71.358,00	R\$ 0,00
	TOTAIS	R\$ 102.858,00	R\$ 102.858,00	R\$ 0,00

40-TOTAL GERAL (CONCEDENTE + PROPONENTE): R\$ 102.858,00

### 5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 102.858,00)

#### 41- CONCEDENTE (REPASSE)

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2018						
META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2018	R\$ 17.143,00	R\$ 17.143,00	R\$ 17.143,00	R\$ 17.143,00	R\$ 17.143,00	R\$ 17.143,00

#### 42- PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2018						
META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2018						

## PLANO DE TRABALHO 2018

### 6 – OBSERVAÇÕES GERAIS

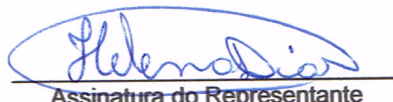
### 7 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante da convenente, venho declarar à Secretaria de Assistência Social e Habitação de Brusque que:

- a) A entidade preenche os requisitos mínimos para o seu enquadramento como beneficiário de convênio com o Município de Brusque, conforme exigidos pela Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente.
- b) A entidade informará à concedente, a qualquer tempo, as ações desenvolvidas para viabilizar o acompanhamento e a avaliação do processo.
- c) A entidade irá prestar contas dos recursos transferidos pela concedente destinados à consecução do objeto do convênio.
- d) A entidade irá receber e movimentar recursos exclusivamente em conta do Banco do Brasil aberta somente para fins de convênio.
- e) A entidade não incorre em nenhuma das vedações do art. 8º do Decreto nº 768 de 20 de junho de 2013, naquilo que não for incompatível com a Lei 13.019/14.
- f) A entidade possui estrutura para a operacionalização do convênio tal como proposto, estando ciente da obrigação de seguir as normas legais e estando ciente de que a Prefeitura de Brusque não presta consultoria jurídica, técnica, contábil, financeira ou operacional.
- g) A entidade não possui, em seu corpo diretivo, servidores da administração público ou parente de até segundo grau, sanguíneo ou afim, de servidores da Prefeitura de Brusque ou de diretores, presidentes, secretários ou outros cargos da alta administração do poder público Municipal (Art.39, III da Lei 13.019)
- h) Declaro, para os devidos fins e sob as penas da Lei, que nossos proprietários, controladores, diretores respectivos cônjuges ou companheiros não são membros do Poder Legislativo da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. (Art. 39, III da Lei 13.019/14)
- i) Declaro, para os devidos fins e sob as penas da Lei, que a Entidade não tem Dívidas com o Poder Público e Inscrição nos Bancos de Dados Públicos ou Privados de Proteção ao Crédito
- j) A entidade não possui nenhum impedimento legal para realizar a presente parceria.
- k) Nenhum dos diretores incorre nas vedações da legislação, em especial o art. 39, VII da Lei 13.019/2014.
- l) Informo que possuo todos os documentos originais referentes às cópias simples de documentos apresentados (cópias de certidões, comprovantes de RG, CPF, contrato social, comprovantes de residência e outros) e que os apresentará à FCP quando solicitado e antes da assinatura da Parceria/Convênio, para fins de conferência.
- m) Serão aceitas como oficiais as comunicações enviadas ao e-mail da entidade supra indicados, que serão consideradas lidas em até 2 dias úteis do envio.
- n) Declaro estar ciente do inteiro teor da legislação que rege a matéria, em especial da Lei 13.019/2014, tendo as condições legais de firmar a parceria com a administração pública e não incorrendo em nenhuma das vedações legais.

Com isso, pede-se o DEFERIMENTO do Projeto e Plano de Trabalho.

Brusque, SC, 01 de julho de 2018.



Assinatura do Representante

Lar Menino Deus

CRESS-12ª REGIÃO-SC  
REGISTRO Nº 6042  
ASSISTENTE SOCIAL  
*Helena Dias*





*Tudo o que fizerdes ao menor dos meus irmãos é a Mim que o fazeis! Mt. 5,40*

www.larmeninodeus.org

Ofício nº 046/2019

Brusque, 18 de Junho de 2019.

A Deivis da Silva

Prefeitura Municipal de Brusque

Secretária de Assistência Social e Habitação

Estamos encaminhando a Vossa Senhoria prestação de contas do Convênio nº 002/2018, Termo Aditivo 001/2019, parcela nº 05, celebrado entre a entidade Lar Menino Deus, e o Município de Brusque, conforme pactuado no Termo de Colaboração.

Informamos que em respeito à Cláusula Décima do Termo de Colaboração, inciso I, que estabelece o prazo de 45 dias para prestação de contas, segue em anexo o formulário de prestação de contas, as CNDs, os extratos bancários, balancetes e o Relatório Circunstanciado de **Maio**, bem como o plano de trabalho e cópia do termo de colaboração.

Agradecemos e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Lar Menino Deus

Helena Dias

47 3355 0727 • 47 3351 6631 (Fax)

lardeus@terra.com.br

Rua João XXIII, 380 • Bairro Primeiro de Maio • Brusque • SC

CEP 88353-530 • CNPJ 01 370 268/0001-88

## RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

MÊS	ANO	PARCELA Nº	UNIDADE GESTORA	Nº CONVÊNIO	DATA DEPÓSITO
05	2019	05	FMAS	002/ 2018	08/05/2019

**ENTIDADE: LAR MENINO DEUS**

**ENDEREÇO: R. JOÃO XXIII, 380**

**CEP:88353-530**

**FONE: (47)3355-0727/ 3351-6631**

**CNPJ:01.370.268/0001-88**

**Nome Responsável: HELENA DIAS**

**CPF:520.826.609-15**

**Fone: 99962-8799**

### OBJETO FIEL DO TERMO DE COLABORAÇÃO

O presente Termo de Colaboração tem por objetivo a cooperação financeira para realização das despesas de custeio na aquisição de materiais e manutenção da ENTIDADE, caracterizada conforme a tipificação como residência inclusiva de alta complexidade, que acolhe pessoas com deficiência intelectual ou múltipla, sem restrição de idade, que se encontravam em situação de vulnerabilidade pessoal e social, cujas famílias não podem oferecer condições de vida digna.

### 1. Pessoas atendidas pela entidade no mês

(Obs: Especificar, Nome, CPF, caso ser de menor idade RG, endereço, filiação e telefone.)

Nome	Nascimento	Agosto/18	Entrada no Lar	Deficiênci a	nº CPF
Adriana Travasso	28/06/1998	20	08/04/1999	Múltipla	061.507.549-52
Amadio Minella	04/04/1955	64	jul/99	Intelectual	417.924.169-20
Francisco Assis de Macedo	14/11/1955	62	jan/98	Múltipla	010.431.369-24
Gilberto Bernardes	10/08/1980	38	jun/97	Intelectual	010.431.389-78
Joel Ferreira	10/09/1939	79	29/06/1999	Intelectual	010.663.369-46
Jose Tarter	23/05/1972	46	17/12/1999	Múltipla	010.431.489-30
Jonatan Barbosa da Silva	25/03/1990	29	out/97	Múltipla	010.431.339-09
Legantina Avi	17/04/1954	64	jun/03	Intelectual	008.829.639-37
Maria Fátima de Souza	23/03/1961	58	05/06/1996	Intelectual	010.431.509-19
Roberto Silvano Schlickmann	21/10/1973	45	10/09/2004	Intelectual	010.938.719-89
Soraia Cristina da Silva	02/01/1977	42	04/06/1996	Intelectual	010.431.429-08
Moacir Torresani	15/01/1964	55	mar/97	Intelectual	010.633.439-50
Vicente Minella	07/12/1951	67	27/03/1998	Intelectual	010.584.199-43

### 2. Período que essas pessoas permaneceram na entidade diariamente

O atendimento prestado aos 13 moradores é ininterrupto, haja visto que a instituição é de alta complexidade.



necessidades diárias como banho, troca de fralda, roupas, controle de ingestão de medicamentos - enfim, acompanhamento e orientação nas atividades de vida diária, com vistas à construção progressiva da autonomia. As atividades desenvolvidas pelo Técnico de Enfermagem referem-se a orientar e supervisionar as cuidadoras, tendo um olhar atento aos detalhes de higiene, segurança e conforto. A fisioterapeuta desenvolveu ações de prevenção, habilitação e reabilitação junto aos moradores individualmente ou em grupo.

(Em Anexo I temos algumas fotos)

#### Indicadores

- Consumo de fraldas: 547
- Kits de medicamentos: 930/mês
- Consultas médicas na rede de saúde UBS - Policlínica - Hospital: 5
- Consultas odontológicas na rede de saúde UBS e Policlínica: 0
- Exames: 3

#### **4. Atividades desenvolvidas no período:**

##### **Atendimento médico e odontológico;**

No mês de Maio foram realizados diversos atendimentos médicos e odontológicos:

03/05 Soraia Cristina da Silva, realizou exame de laboratório.

06/05 Francisco de Assis Macedo, foi levado para consultar com Dra. Priscila.

10/05 Legantina Avi, foi levada para consultar com Dr. Sion.

20/05 Equipe UBS Ponta Russa, veio a casa para vacinar os moradores.

21/05 Legantina Avi, foi levado ao centro de imagem para realizar Tomografia.

23/05 Soraia Cristina da Silva, foi levada a Policlínica para fazer um eletrocardiograma.

26/05 José Tarter Faleceu na residência, consta na certidão de óbito mal súbito.

26/05 Gilberto Bernardes foi levado ao Hospital Azambuja, queixa baixa oxigenação.

26/05 Legantina Avi, foi levada ao Hospital Azambuja, suspeita de AVC.

26/05 Roberto Silvano Schlickamm, foi levado ao Hospital Azambuja, queixa diarreia com sangue.

27/05 Gilberto Bernardes, faleceu no Hospital, vítima de pneumonia.

##### **O bem estar físico, mental e social, através de equipe multidisciplinar;**

A equipe técnica multidisciplinar, composta por Técnica de enfermagem, fisioterapeuta, psicóloga, assistente social, psicopedagoga, pedagoga e nutricionista, realizaram diversas atividades, conforme as atribuições de cada profissional.

#### Indicadores:

Fisioterapia: 30/mês

Psicologia: 60/mês

Nutrição: 50/mês

Psicopedagogia: 30

##### **Atividades ocupacionais e pedagógicas;**

As atividades diárias executadas pelas pedagogas que possuem planejamento e registro avaliativo e aconteceram dentro dos seguintes projetos, em anexo I fotos de algumas

atividades:

- Arte em pano: com a confecção de diferentes tipos de artesanato em pano, esse projeto promoveu a autoestima, coordenação motora, atenção e concentração dos moradores menos comprometidos fisicamente.
- Cores, Aromas e Sabores: através do cultivo de legumes, verduras e chás na horta da instituição, este projeto promoveu o resgate de valores (muitos moradores trabalhavam na agricultura familiar) além de estimular hábitos alimentares saudáveis.
- Coletar e Reciclar: através da separação correta do lixo e da reutilização de materiais recicláveis para o desenvolvimento de atividades, foram trabalhadas questões sobre a preservação do meio ambiente.
- Bem estar: cuidados de beleza como corte de unha, depilação e massagem, os moradores desenvolveram a autoestima e perceberam a importância dos cuidados com a higiene.
- Arte pedagógica: foram realizados jogos, atividades lúdicas e de recreação, que contribuíram para estimular as estruturas intelectuais como: atenção, concentração, imaginação e raciocínio lógico.

Indicadores:

Pedagogia: 460 atendimentos/mês

**Mobilização da comunidade através do telemarketing e dos eventos promovidos;**

No mês de Maio, realizamos o nosso TROCO SOLIDÁRIO, na cidade de Brusque nos principais semáforos da cidade, conseguimos arrecadar R\$33.751,10.

A equipe de telemarketing no mês de Maio arrecadou R\$ 27.537,00

Total de doadores=2.126 fichas

Ticket médio= 12,95

**Brusque, 18/06/2019**

**Responsável pela Instituição**

**HELENA DIAS**

**DIRETORA GERAL**

**LAR MENINO DEUS**



**ANEXOS I - FOTOS**



**CAMINHADAS**



**ATIVIDADES PEDAGÓGICAS**



**FISIOTERAPIA**



**RECREAÇÃO COM CUIDADORA**



**PSICOLOGIA**



**PSICOPEDAGOGIA**



**HORTA , NUTRIÇÃO E  
ALIMENTAÇÃO**





## ANEXO II – RELAÇÃO DE COLABORADORES

ATUALIZADO EM MAIO/2019

	NOME COMPLETO	CPF	FUNÇÃO
EQUIPE TÉCNICA E ADMINISTRATIVA	HELENA DIAS	520.826.609-15	Diretora Adm. e Assist. Social
	CATIA REGINA GIANESINI RAMOS	033.933.639-05	Coord. de Projetos e Psicopedagoga
	RAFAEL CAVIQUIOLI	041.920.929-80	Nutricionista
	GRAZIELE KRUPCZAK	067.402889-92	Coordenadora de RH e Psicóloga
	BIANCA DA ROSA	090.894.529-90	Fisioterapeuta
	LUCIMAR BERTOLINI	078.633.869-50	Auxiliar Administrativa
	ROSELI MAFRA	309.737.169-91	Pedagoga
	MARIA ROZANA DA SILVA	987.038.209-63	Pedagoga
EQUIPE DE CUIDADORAS	ROSANGELA DOS SANTOS AMARAL	779.183.399-91	Cuidadora
	MARGARIDA SILVANO	377.548.079-04	Cuidadora
	MARIA APARECIDA DE S. OLIVEIRA	759.948.289-04	Cuidadora
	JUSCILÉA DE JESUS TELES	025.191.225-60	Cuidadora
	TATIANE CARVALHO	077.891.409-73	Cuidadora
	SOCORRO DE NAZARÉ ABREU TAVARES	675.436.182-49	Cuidadora
EQUIPE DE SERVIÇOS GERAIS, COZINHAS	ELISABETH RAIMUNDO DA S. FRANÇA	040.974.399-28	Cozinheira
	EVANILDA HANG SILVANO	024.500.339-80	Serviços Gerais
	MARIA DAS DORES DA SILVA AMARAL	871.234.102-97	Serviços Gerais
EQUIPE DE TELEMARKETING	SIDNEI SOARES	909.526.859-49	Mensageiro
	MARCOS LOURENÇO RAMOS	008.559.889-59	Mensageiro
	MORGANA MONTIBELLER	043.279.389-55	Op. Telemarketing
	JÉSSICA PAZA	075.565.769-14	Op. Telemarketing
	JENNIFER GAMA DIAS	101.446.129-41	Op. Telemarketing

Para comprovação da publicação da Prestação de contas do recurso na sua totalidade, favor acessar o [link](#):





Tudo o que fizerdes ao menor dos meus irmãos é a Mim que o fazeis! Mt. 5,40

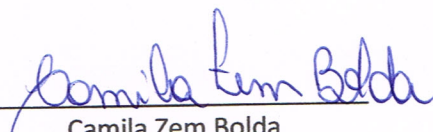
www.larmeninodeus.org




## PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Entidade LAR MENINO DEUS, CNPJ nº 01.370.268/0001-88, declara que os recursos recebidos, no valor de uma parcela de R\$ 17.143,00 (Dezessete mil cento e quarenta e três reais), firmado entre a Prefeitura Municipal de Brusque através da Secretaria de Assistência Social e esta entidade, foram aplicados nos fins para quais foram concedidos e constata a veracidade e exatidão em todos os documentos comprobatórios, portanto aprovando a prestação de contas.

Brusque, 18 de Junho de 2019.

  
Camila Zem Bolda  
Conselheira Fiscal

  
Mario Antônio Saporito da Silva  
Conselheiro Fiscal



17/06/2019 13:23:35



## Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 5233-7  
 Conta corrente 332414-1 LAR MENINO DEUS  
 Período do extrato 05 / 2019

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
10/04/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
08/05/2019		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	3.580.204	17.143,00 C	
				104 0412 83102343000194 PM BRUSQUE FMA			
08/05/2019		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa	821.280.902.667.527	51,98 D	17.091,02 C
				Tarifa pendente referente a 03/05/2019			
15/05/2019		0000	13105	362 Pagamento conta luz	51.501	1.790,60 D	
				CELESC DISTRIBUICAO S.A.			
15/05/2019		0000	13105	363 Pagto conta telefone	51.502	216,20 D	
				CLARO PR/SC			
15/05/2019		0000	13105	361 Pgto conta água	51.503	1.296,87 D	13.787,35 C
				SAMAE			
31/05/2019		0000	00000	999 S A L D O			13.787,35 C

## OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 17/06/2019 R\$ 1,18. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.





14/06/2019 17:04:59



## Transferências entre contas correntes BB

## Cliente - Conta atual

Agência 5233-7  
 Conta corrente 332414-1 LAR MENINO DEUS  
 Período do extrato Mês atual

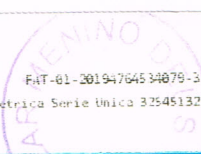
## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/05/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			13.787,35 C
04/06/2019		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa Cobrança referente 04/06/2019	821.550.700.006.950	51,98 D	13.735,37 C
05/06/2019		5233	99026	470 Transferência enviada 05/06 0401 65920-7 ELISABETH R SI	660.401.000.065.920	1.453,17 D	
05/06/2019		5233	99026	470 Transferência enviada 05/06 0401 80780-X ROSANGELA SANT	660.401.000.080.780	1.742,72 D	
05/06/2019		5233	99026	470 Transferência enviada 05/06 0401 81315-X MARIA A SOUZA	660.401.000.081.315	1.742,72 D	
05/06/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3025 02519122560 JUSCILEA DE JESUS	60.501	1.292,44 D	
05/06/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0412 02450033980 EVANILDA HANG SIL	60.502	1.458,28 D	
05/06/2019		0000	13105	362 Pagamento conta luz CELESC DISTRIBUICAO S.A.	60.503	1.786,48 D	
05/06/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 05/06/2019	811.561.200.137.331	1,18 D	
05/06/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 05/06/2019	811.561.200.137.332	1,18 D	
05/06/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 05/06/2019	811.561.200.137.333	1,18 D	
05/06/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/06/2019	811.561.200.241.324	10,18 D	
05/06/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/06/2019	811.561.200.241.325	10,18 D	4.235,66 C
06/06/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0412 67543618249 SOCORRO DE NAZARE	60.601	1.292,44 D	
06/06/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/06/2019	831.571.200.251.472	10,18 D	2.933,04 C
12/06/2019		0000	13105	361 Pgto conta água SAMAE	61.201	1.388,37 D	1.544,67 C
14/06/2019		5233	05233	109 Pagamento de Título SOUZA GAS LTDA - EPP	61.401	540,00 D	
14/06/2019		5233	05233	870 Transferência recebida 14/06 5233 325507-7 LAR MENINO DEU	665.233.000.325.507	382,33 C	
14/06/2019		5233	05233	144 Transferência enviada 14/06 0401 27332-5 RAFAEL CAVIQUI	660.401.000.027.332	1.387,00 D	
14/06/2019		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							28/06/2019
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							01/07/2019



**Celesc**  
Distribuição S.A.

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serie Única 32545132

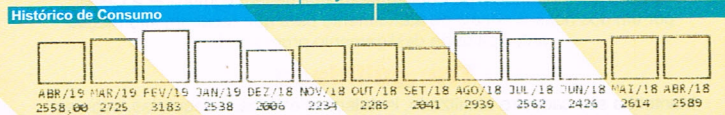


Mês/Ano - Fatura: **04/2019** N.º Unidade Consumidora: **18642573**

**Dados do Consumidor**  
LAR MENINO DEUS CPJ: 01370268000188  
R JOAO XXIII, 380  
88353530-PRIMEIRO DE ABRIL-ROE-BRUSQUE-SC  
Loc/Etapa/Linha: 0302,10,010819 - Medidor: 1513846 - TENSÃO NOMINAL: 220V - v - GRUPO B  
Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Operação: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.5.88.0]

**Descrição de Consumo**  
Medidor: 1513846 Consumo Med/Fat: 2558/2558 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 39293 Número de Dias Faturados: 29 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 36735 Consumo Médio Diário (kWh): 88,21 Fator de Potência:  
Fator de Multiplicação: 1,00

**Datas Importantes** **Indicadores de Continuidade**  
Leitura Anterior: 18/03/2019 FEV/19 Mensal Trim Anual Realizado  
Leit. Atual: 16/04/2019 DIC 5,55 11,10 32,21 4,88  
Emissão/Apresentação: 16/04/2019 FIC 3,42 6,85 13,70 1,00  
Próx. Leitura: 16/05/2019 DMIC 3,20 4,88  
Conj.ANEEL: BRUSQUE RIO BRANC. C: (R\$): 654,35



**Discriminação do Faturamento**

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150,00		0,591260		88,69
CONSUMO	2408,00		0,693982		1671,11
Subtotal 1					1759,80

COSIP 17,43  
COMP VIOL META CONTINUIDADE -22,93  
MERCOSUL 0800 7732692 36,30  
Subtotal 2 30,80

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

Item	Valor	Item	Valor	Tarifas sem tributos
ENERGIA	791,42	DISTRIBUICAO	233,67	Res. ANEEL 2436/2018
TRANSMISSAO	69,42	TRIBUTOS	428,40	TUSD 0,208720
ENC. SETORIAIS	236,89	SOMA DEMONSTRATIVO	1.759,80	TE 0,31177

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

Item	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	1.759,80	12/25	428,40
PIS/PASEP	1.759,80	0,00	0,00
COFINS	1.759,80	0,00	0,00

**Mensagens**  
Atendendo Lei 12.007/2009, declaramos quitadas as faturas emitidas em seu nome no(s) ano(s) de 2018, substituídas por esse recibo.  
Períodos Band.Tarif.: Verde:19/03-16/04

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias  
Cargo: Diretora  
Ass: [Assinatura] Data: 18/6/19

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO**  
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.  
Data de Vencimento: 15/05/2019  
Valor Total a pagar: R\$ 1.790,60

F15F.4DB9.C677.02A1.7E66.E25E.47CB.E59E



**Celesc**  
Distribuição S.A.

**Comprovante de Arrecadação**  
Autenticação: 39293-2558.00-000-11-37-21  
Mês/Ano - Fatura: 04/2019  
Data de Vencimento: 15/05/2019

**Número da Fatura** 01-20194764534079-3  
**N.º Unidade Consumidora** 18642573  
**Valor Total a Pagar** R\$ 1.790,60

836600000175 90600162000 2 00101020194 3 76453407903 4



AS [1.6.88.0]





15/05/2019 11:21:19



## Boletos, Convênios e outros

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 15/05/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.21.20  
 5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: LAR MENINO DEUS  
 AGENCIA: 5233-7 CONTA: 332.414-1  
 EFETUADO POR: HELENA DIAS

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.		
Codigo de Barras	83660000017-5	90600162000-2
	00101020194-3	76453407903-4
Data do pagamento		15/05/2019
Valor em Dinheiro		1.790,60
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.790,60

DOCUMENTO: 051501  
 AUTENTICACAO SISEB:  
 0.C33.4D2.E6F.D38.139

<b>Lar Menino Deus</b>	
<b>DECLARO QUE</b>	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	<u>Helena Dias</u>
Cargo:	<u>Diretora</u>
Ass:	<u>[Assinatura]</u> Data: <u>18/6/19</u>

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



LAR MENINO DEUS  
R JOAO XXIII 380  
CASA PRIMEIRO DE MAIO  
88353-530 BRUSQUE SC

Atendimento Claro - Lique 1052.  
Na Web - [www.claro.com.br/empresas](http://www.claro.com.br/empresas)  
Visite nosso site: [www.claro.com.br](http://www.claro.com.br) e acesse o detalhamento da sua fatura

Nº do Cliente: 100331497  
Nº da Conta: 106453037  
CPF/CNPJ: 01.370.268/0001-88  
Código para Débito Automático: 106453037 Claro PR / SC  
Razão Social: Claro S/A  
CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47  
CNPJ Filial: 40.432.544/0191-66

Período de Uso	Vencimento	Total a Pagar
de 02/04/2019 a 01/05/2019	28/05/2019	R\$ 216,20

Valor paço na última conta: R\$ 210,02

**Veja aqui o que está sendo cobrado**

Compartilhados		
Consumo Compartilhado - s/Dados e SMS/MMS	R\$	10,00
Individuais		
100MB - Pacote Internet Ilimitado	R\$	16,40
Assinatura Plano Sob Medida Empresa	R\$	4,40
Pacote de Minutos OFFNET 100 min	R\$	28,51
Serviço Tarifa Zero Intra-Rede	R\$	6,60
Serviço Tarifa Zero SMS Intra-Grupo	R\$	0,00
Liquações adicionais, serviços adicionais e excedentes	R\$	132,02
Parcelamento de Aparelho	R\$	24,35
Descontos	R\$	-6,08
<b>Total do Mês</b>	<b>R\$</b>	<b>216,20</b>

**Total a Pagar** R\$ **216,20**

Veja no verso os detalhes do seu plano e serviços.

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**

- Recibi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias

Cargo: Diretora

Data: 18/05/19

Prezado Cliente,  
Este boleto não quita débitos de meses anteriores.

Pague sua conta nos Bancos e Locais credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Mecânica:

Para uso do banco



Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro.

Pague sua conta nos bancos credenciados preferencialmente: Itaú, HSBC, Banco do Brasil, Santander e outros.

Cliente LAR MENINO DEUS	Código Débito Automático 106453037 Claro PR / SC	Período de Uso 02/04/19 a 01/05/19	Total R\$ 216,20	Vencimento 28/05/19
----------------------------	--	---------------------------------------	---------------------	------------------------

8484000002-0 | 16200163201-5 | 90528106453-7 | 03702214122-6



Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.



## FATURA DE SERVIÇOS

Proprietário: LAR MENINO DEUS  
Locatário:  
Rua JOAO XXIII  
PRIMEIRO DE MAIO

MÊS REFER.	SETOR	RUA	ORDEM ATEND.
04/2019	23	230110	4690
HIDRÔMETRO	ECONOMIAS		
A16F246876	PUB		TOTAL

**MEDIÇÃO**

LEITURA ANTERIOR	864	EM	08/03/19
LEITURA ATUAL	1014	EM	05/04/19
CONSUMO	150 m <sup>3</sup>		

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS**

SERVIÇO	VALOR
TARIFA DE AGUA PUBLICA	1.236,19
TARIFA COLETA DE LIXO O MUNICIPIO	30,68

**CONSUMOS ANTERIORES**

03/19	161m <sup>3</sup>	12/18	151m <sup>3</sup>
02/19	179m <sup>3</sup>	11/18	44m <sup>3</sup>
01/19	165m <sup>3</sup>	10/18	164m <sup>3</sup>
<b>MÉDIA</b>		144 m <sup>3</sup>	

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Lar Menino Deus  
Cargo: Diretor  
Data: 18/6/19

**SR. USUÁRIO,**  
Fatura não quitada até a data do vencimento acarretará multa de 2% sobre o valor a ser cobrado em sua fatura posterior. A não impugnação desta fatura, por escrito, até **30 (trinta) dias após o vencimento**, implicará no reconhecimento da liquidez, certeza do seu valor e, na falta de pagamento, na sua inscrição em dívida ativa acrescida de juros e correção monetária (art.2º-Lei 6.830/80), bem como a interrupção dos serviços após **30 (trinta) dias**.

Telefone do SAMAE (0xx47) 3255-0500

DÉBITO EM CONTA	BANCO	CONTA
	0000	

**TOTAL A PAGAR NO VENCIMENTO**

**20/05/2019** → **1.296,87**

CONFORME AUTORIZAÇÃO DA AGIR (AGÊNCIA INTERMUNICIPAL DE REGULAÇÃO), A PARTIR DA REFERÊNCIA 04/2019 SUA FATURA DE ÁGUA SERÁ REAJUSTADA EM 3,94%, CORRESPONDENTE AO INPC ACUMULADO NO PERÍODO DE MARÇO/2018 A FEVEREIRO/2019.

TARIFAS DE ÁGUA			
Cat. Res. Pública e Assistencial	Valor (R\$)	Categoria Comercial e Ind.	Valor (R\$)
Até 10 m <sup>3</sup>	28,79	Até 10 m <sup>3</sup>	68,20
De 11 a 15 m <sup>3</sup>	5,31 p/m <sup>3</sup> excedente	De 11 a 30 m <sup>3</sup>	6,47 p/m <sup>3</sup> excedente
De 16 a 20 m <sup>3</sup>	6,80 p/m <sup>3</sup> excedente	De 31 a 100 m <sup>3</sup>	7,79 p/m <sup>3</sup> excedente
De 21 a 25 m <sup>3</sup>	7,72 p/m <sup>3</sup> excedente	Acima de 100 m <sup>3</sup>	9,35 p/m <sup>3</sup> excedente
De 26 a 50 m <sup>3</sup>	8,53 p/m <sup>3</sup> excedente		
Acima de 50 m <sup>3</sup>	8,95 p/m <sup>3</sup> excedente		
TAXAS DE SERVIÇOS			
Categoria Mista	Valor (R\$)	Ligação com diâmetro de 1/2"	399,34
Até 10 m <sup>3</sup>	64,59	Mudança de cavalete	134,03
De 11 a 15 m <sup>3</sup>	5,31 p/m <sup>3</sup> excedente	Religação de água	66,16
De 16 a 20 m <sup>3</sup>	6,80 p/m <sup>3</sup> excedente	Mudança de ligação	399,34
De 21 a 25 m <sup>3</sup>	7,72 p/m <sup>3</sup> excedente	Ligação clandestina	394,46
De 26 a 50 m <sup>3</sup>	8,52 p/m <sup>3</sup> excedente	Verificação de hidrômetro	44,66
Acima de 50 m <sup>3</sup>	8,95 p/m <sup>3</sup> excedente		

CÓD. LIGAÇÃO	DV	SETOR	RUA	ORDEM ATEND.	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR R\$
14807	2	23	230110	4690	20/05/2019	1.296,87
						MÊS REFER.
						04/2019
						TOTAL A PAGAR R\$
						1.296,87
						DIG.

Proprietário: LAR MENINO DEUS  
Locatário:  
Rua JOAO XXIII







## Boletos, Convênios e outros

15/05/2019 14:10:07



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/05/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.10.08  
5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: LAR MENINO DEUS  
AGENCIA: 5233-7 CONTA: 332.414-1  
EFETUADO POR: HELENA DIAS

Convenio SAMAE		
Codigo de Barras	82640000012-9	96870119000-9
	42019000000-0	14807200000-0
Data do pagamento		15/05/2019
Valor em Dinheiro		1.296,87
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.296,87

DOCUMENTO: 051503  
AUTENTICACAO SISBB:  
6.D73.261.D3C.5EF.C20

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias  
Cargo: Diretora  
Ass: [Assinatura] Data: 18/6/19

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

749 - LAR MENINO DEUS

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC  
 CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de Maio/2019



C.C: CBO : 5132-05 7 COZINHEIRA (O)

Código Nome do funcionário  
 123 ELISABETH RAIMUNDO DA SILVA DE FRANCA  
 Admissão 04/03/2013 CPF 040.974.399-28 PIS 128.04645.52.7 CTPS 00784475 00001-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.651,32	66,05
192	Contr. Negocial 4%			132,10
9101	I.N.S.S.	8,00		
		Totais	1.651,32	198,15
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.453,17</b>

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
 Nome: Helena Dias  
 Cargo: Diretora  
 Ass: [Assinatura] Data: 18/6/19

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.651,32	1.651,32	1.651,32	132,10	1.519,22

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.  
 5 / 6 / 19 Assinatura do funcionário: Elizabete R da S de F



05/06/2019 09:35:30



Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome LAR MENINO DEUS  
Agência 5233-7  
Conta corrente 332414-1

Creditado

Nome ELISABETH R SILVA FRANCA  
Agência 401-4  
Conta corrente 65920-7  
Valor 1.453,17  
Data Nesta data

*Elizabete R da S de F*

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias  
Cargo: Directora  
Ass: [assinatura] Data: 18/6/19



RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

749 - LAR MENINO DEUS

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC  
 CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de Maio/2019



C.C.: CBO : 3222-35 20 CUIDADORA

Código Nome do funcionário  
 192 ROSANGELA DOS SANTOS AMARAL  
 Admissão 17/12/2018 CPF 779.183.399-91 PIS 124.89878.36.2 CTPS 00015134 00043

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.260,00	
101	Adicional Insalubridade		199,60	
131	Adicional Noturno		510,86	50,40
192	Contr. Negocial 4%	9,00		177,34
9101	I.N.S.S.			

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias  
 Cargo: Dirutora  
 Ass: [Assinatura] Data: 5/6/19

Totais 1.970,46 227,74

**SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.742,72**

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.260,00	1.970,46	1.970,46	157,63	1.793,12

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5/6/19 Assinatura do funcionário: Rosângela S. Amaral

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

749 - LAR MENINO DEUS

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de Maio/2019

C.C:

Código Nome do funcionário

196 MARIA APARECIDA DE SOUZA OLIVEIRA

CBO : 3222-35 20 CUIDADORA

Admissão 09/03/2019 CPF 759.948.289-04 PIS 170.53836.04.3 CTPS 00050062 00033



CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.260,00	
101	Adicional Insalubridade		199,60	
131	Adicional Noturno		510,86	
192	Contr. Negocial 4%			50,40
9101	I.N.S.S.	9,00		177,34

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
 Nome: Adelina D. S.  
 Cargo: Dirutora  
 Ass: AD Data: 18/10/19

Totais 1.970,46 227,74

**SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.742,72**

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.260,00	1.970,46	1.970,46	157,63	1.793,12

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5 / 16 / 19 Assinatura do funcionário: Maria A. S. Oliveira





05/06/2019 09:44:11



Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	LAR MENINO DEUS
Agência	5233-7
Conta corrente	332414-1

Creditado

Nome	MARIA A SOUZA OLIVEIRA * <i>Maria A. S. Oliveira</i>
Agência	401-4
Conta corrente	81315-X
Valor	1.742,72
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Lar Menino Deus**

**DECLARO QUE**

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: *Helena Dias*

Cargo: *Secretaria*

Ass: *HD* Data: *18/6/19*

749 - LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de Maio/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

188 JUSCILEA DE JESUS TELES

CBO : 3222-35 20 CUIDADORA

Admissão 06/09/2018 CPF 025.191.225-60 PIS 203.30780.55.1 CTPS 01586116 00040



CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.260,00	
101	Adicional Insalubridade		199,60	
192	Contr. Negocial 4%			50,40
9101	I.N.S.S.	8,00		116,76

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
Nome: Helena Dias  
Cargo: Docente  
Ass: [Assinatura] Data: 18/6/19

		Totais	1.459,60	167,16
--	--	--------	----------	--------

			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.292,44</b>
--	--	--	------------------------	---------------------

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.260,00	1.459,60	1.459,60	116,76	1.342,84

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5 / 6 / 19

Assinatura do funcionário:

Juscilea de Jesus Teles





05/06/2019 10:08:26



## TED - Transferência Eletrônica Disponível

## Debitado

Agência 5233-7  
 Conta corrente 332414-1 LAR MENINO DEUS

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 Agência (sem DV) 3025 ITAPARICA  
 Conta corrente (com DV) 13000282282  
 Conta Pagamento 0000  
 CPF 025.191.225-60  
 Nome favorecido JUSCILEA DE JESUS TELES *Juscilea de Jesus Teles*  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 60.501  
 Valor 1.292,44  
 Data transferência 05/06/2019  
 "C" - CPF/CNPJ diferente  
 Autenticação SISBB 9E7D864E32BF8BD9

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>Lar Menino Deus</b>	
<b>DECLARO QUE</b>	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	<i>Helena Dias</i>
Cargo:	<i>Diretora</i>
Ass:	<i>HD</i> Data: <i>18/6/19</i>

749 - LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de Maio/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

52 EVANILDA HANG SILVANO

CBO : 9922-25 19 SERVICOS GERAIS

Admissão 24/07/2003 CPF 024.500.339-80 PIS 126.53670.72.2 CTPS 00008911 00025



CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.657,14	
192	Contr. Negocial 4%			66,29
9101	I.N.S.S.	8,00		132,57
Totais			1.657,14	198,86
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.458,28</b>

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Diretora  
 Ass: [Assinatura] Data: 16/05/19

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.657,14	1.657,14	1.657,14	132,57	1.524,57

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5/16/19 Assinatura do funcionário: Evanilda





FAT: 01-20194841165220-62

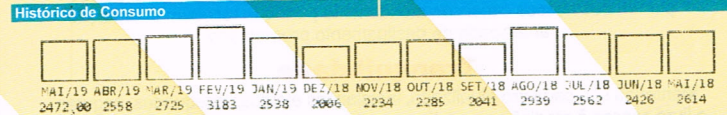
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Série Única 35675073

Mês/Ano - Fatura: **05/2019** Nº. Unidade Consumidora: **18642573**

**Dados do Consumidor**  
 LAR MENINO DEUS CPJ: 01-370268000168  
 R JOAO XXIII, 380  
 88353530-PRIMEIRO DE MAIO 096-BRUSQUE-SC  
 Loc/Etapa/Livro: 0302, 10, 016819 - Medidor: 1513846 - TENSÃO NOMINAL: 220V - v - GRUPO B  
 Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
 Cod. Fiscal de Operação: 9.258 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.5.88.0]

**Descrição de Consumo**  
 Medidor: 1513846 Consumo Med/Fat: 2472/2472 Unidade de Medida: kWh  
 Leit. Atual: 41765 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LTDA  
 Leit. Anter: 39293 Consumo Médio Diário (kWh): 82,40 Fator de Potência:  
 Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes		Indicadores de Continuidade				
Leitura Anterior:	16/04/2019	MAR/19	Mensal	Trim	Anual	Realizado
Leit. Atual:	16/05/2019	DIC	5,55	11,10	22,21	0,00
Emissão/Apresentação:	16/05/2019	FIC	3,42	6,85	13,70	0,00
Próx. Leitura:	14/06/2019	DMIC	3,20			0,00
		Conj.ANEEL:	BRUSQUE RIO BRANC C/ (R\$): 568,76			



**Discriminação do Faturamento**

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150,00		0,595800		89,37
CONSUMO	2322,00		0,700241		1625,96
ADICIONAL BAND. AMARELA					1,71
ADICIONAL BAND. AMARELA					15,71
Subtotal 1					1732,75
COSIP					17,43
MERCOSUL 0300 7732692					36,30
Subtotal 2					53,73

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

Item	Valor (R\$)	Item	Valor (R\$)	Tarifas sem tributos
ENERGIA	777,99	DISTRIBUICAO	225,81	Res. ANEEL 2436/2018
TRANSMISSAO	67,09	TRIBUTOS	432,93	TUSD 0,208720
ENC. SETORIAIS	228,93	SOMA DEMONSTRATIVO	1.732,75	TE 0,31177

Tributos (incluídos) no Total a Pagar

Item	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	1.732,76	12/25	421,32
PIS/PASEP	1.732,76	0,12	2,07
COFINS	1.732,76	0,55	9,54

Mensagens: Períodos Band.Tarif.: Verde:17/04-30/04 Amarela:01/05-16/05

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recibi este Material  
 O Serviço foi executado  
 Nome: Adriano Dias  
 Cargo: Diretor  
 Ass: [Assinatura] Data: 14/06/19

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO**  
 Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.  
 Data de Vencimento: 15/06/2019 Valor Total a pagar: R\$ 1.786,48

3D67.05C1.AFBD.FF0A.EBF3.5787.10D8.B9C8



Comprovante de Arrecadação  
 41785-2472.00-000-13:30:19  
 Mês/Ano - Fatura: 05/2019 Data de Vencimento: 15/06/2019

Número da Fatura	Nº. Unidade Consumidora	Valor Total a Pagar
01-20194841165220-62	18642573	R\$ 1.786,48

83670000017 4 86480162000 5 00101020194 3 84116522062 2



AS [1.6.88.0]



05/06/2019 16:17:34



## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 05/06/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.17.33  
 5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: LAR MENINO DEUS  
 AGENCIA: 5233-7 CONTA: 332.414-1  
 EFETUADO POR: HELENA DIAS

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.			
Codigo de Barras	83670000017-4	86480162000-5	
	00101020194-3	84116522062-2	
Data do pagamento		05/06/2019	
Valor em Dinheiro		1.786,48	
Valor em Cheque		0,00	
Valor Total		1.786,48	

DOCUMENTO: 060503  
 AUTENTICACAO SISBB:  
 2.96E.68A.898.D69.5BD

<b>Lar Menino Deus</b>	
<b>DECLARO QUE</b>	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	<u>Helena Dias</u>
Cargo:	<u>Diretora</u>
Ass:	<u>[Assinatura]</u> Data: <u>18/6/19</u>

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

749 - LAR MENINO DEUS

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de Maio/2019



Código 198 Nome do funcionário **SOCORRO DE NAZARE ABREU TAVARES**

C.C: CBO : 3222-35 20 CUIDADORA

Admissão 08/04/2019 CPF 675.436.182-49 PIS 133.54830.62.9 CTPS 00014277 00032

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.260,00	
101	Adicional Insalubridade		199,60	50,40
192	Contr. Negocial 4%	8,00		116,76
9101	I.N.S.S.			

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
 Nome: Helena Deus  
 Cargo: Diretora  
 Ass: [Assinatura] Data: 16/19

Totais 1.459,60 167,16

SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.292,44

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.260,00	1.459,60	1.459,60	116,76	1.342,84

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

6/16/19 Assinatura do funcionário: Socorro de Nazare Abreu Tavares



## FATURA DE SERVIÇOS

Proprietário: LAR MENINO DEUS  
Locatário:  
Rua JOAO XXIII  
PRIMEIRO DE MAIO

MEDIÇÃO			
LEITURA ANTERIOR	1014	EM	05/04/19
LEITURA ATUAL	1174	EM	08/05/19
CONSUMO	160 m <sup>3</sup>		

CONSUMOS ANTERIORES			
04/19	150m <sup>3</sup>	01/19	165m <sup>3</sup>
03/19	161m <sup>3</sup>	12/18	151m <sup>3</sup>
02/19	179m <sup>3</sup>	11/18	44m <sup>3</sup>
	MÉDIA		141 m <sup>3</sup>

**SR. USUÁRIO,**  
Fatura não quitada até a data do vencimento acarretará multa de 2% sobre o valor a ser cobrado em sua fatura posterior. A não impugnação desta fatura, por escrito, até **30 (trinta) dias após o vencimento**, implicará no reconhecimento da liquidez, certeza do seu valor e, na falta de pagamento, na sua inscrição em dívida ativa acrescida de juros e correção monetária (art.2º-Lei 6.830/80), bem como a interrupção dos serviços após **30 (trinta) dias**.

Telefone do SAMAE (0xx47) 3255-0500

DÉBITO EM CONTA	BANCO	CONTA
	0000	

MÊS REFER.	SETOR	RUA	ORDEM ATEND.
05/2019	23	230110	4690
HIDRÔMETRO	ECONOMIAS		
A16F246876	PUB		TOTAL
	1		1

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS	
SERVIÇO	VALOR
TARIFA DE AGUA PUBLICA	1.325,69
TARIFA COLETA DE LIXO	30,68
O MUNICIPIO	32,00

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Duos  
Directora

TOTAL A PAGAR NO VENCIMENTO: **20/06/2019** Data: 18/06/19

**1.388,37**

PREZADO USUARIO: EM ATENDIMENTO A LEI 12.007/2009, O SAMAE DECLARA QUE FORAM QUITADOS OS DEBITOS VENCIDOS NO ANO DE 2018, REFERENTE AO CODIGO DE LIGACAO E USUARIO ACIMA IDENTIFICADO. ESSA DECLARACAO SUBSTITUI OUTROS COMPROVANTES DE DEBITOS NO PERIODO MENCIONADO, SALVO OS VALORES PARCELADOS E OS QUE ESTEJAM SOB DISCUSSAO JUDICIAL. A PRESENTE REFERE-SE UNICAMENTE AO CONSUMO DE AGUA E DEMAIS ENCARGOS DO SAMAE, EXCLUINDO-SE VALORES DE TERCEIROS.

TARIFAS DE ÁGUA			
Cat. Res. Pública e Assistencial	Valor (R\$)	Categoria Comercial e Ind.	Valor (R\$)
Até 10 m <sup>3</sup>	28,79	Até 10 m <sup>3</sup>	68,20
De 11 a 15 m <sup>3</sup>	5,31 p/m <sup>3</sup> excedente	De 11 a 30 m <sup>3</sup>	6,47 p/m <sup>3</sup> excedente
De 16 a 20 m <sup>3</sup>	6,80 p/m <sup>3</sup> excedente	De 31 a 100 m <sup>3</sup>	7,79 p/m <sup>3</sup> excedente
De 21 a 25 m <sup>3</sup>	7,72 p/m <sup>3</sup> excedente	Acima de 100 m <sup>3</sup>	9,35 p/m <sup>3</sup> excedente
De 26 a 50 m <sup>3</sup>	8,53 p/m <sup>3</sup> excedente		
Acima de 50 m <sup>3</sup>	8,95 p/m <sup>3</sup> excedente		
Categoria Mista		TAXAS DE SERVIÇOS	
Até 10 m <sup>3</sup>	64,59	Ligação com diâmetro de 1/2"	399,34
De 11 a 15 m <sup>3</sup>	5,31 p/m <sup>3</sup> excedente	Mudança de cavalete	134,03
De 16 a 20 m <sup>3</sup>	6,80 p/m <sup>3</sup> excedente	Religação de água	66,16
De 21 a 25 m <sup>3</sup>	7,72 p/m <sup>3</sup> excedente	Mudança de ligação	399,34
De 26 a 50 m <sup>3</sup>	8,52 p/m <sup>3</sup> excedente	Ligação clandestina	394,46
Acima de 50 m <sup>3</sup>	8,95 p/m <sup>3</sup> excedente	Verificação de hidrômetro	44,66

CÓD. LIGAÇÃO	DV	SETOR	RUA	ORDEM ATEND.	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR R\$
14807	2	23	230110	4690	20/06/2019	1.388,37
						MÊS REFER.
						05/2019
						TOTAL A PAGAR R\$
						1.388,37
						DIG.





**MUNICÍPIO DE BRUSQUE**

CNPJ 83.102.343/0001-94  
 PRAÇA DAS BANDEIRAS  
 Brusque - SC  
 Fone / Fax: (47) 3251 - 1833  
 Site: http://www.brusque.sc.gov.br  
 Email: fazenda@brusque.sc.gov.br

CENTRO I  
 CEP: 88.350-051

**NOTA FISCAL DE SERVIÇO  
AVULSA****Nº 56998**

Emissão: 14/06/2019

1º Via - Tomador

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

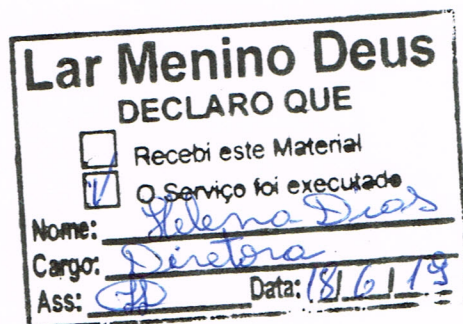
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>RAFAEL CAVIQUIOLI</b>			
CPF/CNPJ 041.920.929-80	RG/IE 4290017	CADASTRO MUNICIPAL 1040200	PIS/PASEP
LOGRADOURO RUA NOSSA SENHORA DE LOURDES		NÚMERO 155	COMPLEMENTO NA FRENTE CONFEÇÃO LORIZAN
BAIRRO AZAMBUJA	MUNICÍPIO Brusque	ESTADO SC	CEP 88.354-185

**TOMADOR DO SERVIÇO**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>LAR MENINO DEUS</b>			
CPF/CNPJ 01.370.268/0001-88	RG/IE isento	CADASTRO MUNICIPAL 302090	PIS/PASEP
LOGRADOURO RUA JOAO XXIII		NÚMERO 380	COMPLEMENTO
BAIRRO PRIMEIRO DE MAIO	MUNICÍPIO Brusque	ESTADO SC	CEP 88.353-530

**NATUREZA DA OPERAÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SUJEITO AO ISSQN**

LS	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR R\$
410	1,00	Acompanhamento nutricional.	1.387,50	1.387,50

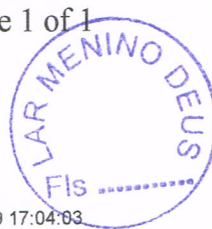


FUNDAMENTAÇÃO LEGAL		<b>VALOR DOS SERVIÇOS R\$</b>	1.387,50
Artigos 223 e 226 I c 34/1994. Reg.: Arts 47 e 48 do Decreto 3138/1995		RETENÇÕES:	
Item	ISS Descrição	(-) INSS	0,00
410	2% Nutrição.	(-) ISS	0,00
	Valor	(-) DAM	0,00
	27,75	(-) IRRF	0,00
		<b>VALOR LÍQUIDO R\$</b>	R\$ 1.387,50

INFORMAÇÕES ADICIONAIS  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$0,00 (%) de INSS, R\$0,00 (%) de IRRF e Municipais R\$0,00 (%) de ISS e R\$0,00 de DAM (%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte IBPT

Processo de Receitas diversas:  
 Base de Cálculo do ISSQN: 1.387,50 Valor do ISSQN: 27,75  
 Emissor: LUCAS RODIGHERO MAPA

**Imposto sobre Serviço de  
Qualquer Natureza**  
  
**Não tem valor como Recibo**



14/06/2019 17:04:03



## Transferências entre contas correntes BB

## Debitado

Nome	LAR MENINO DEUS
Agência	5233-7
Conta corrente	332414-1

## Creditado

Nome	RAFAEL CAVIQUIOLI
Agência	401-4
Conta corrente	27332-5
Valor	1.387,00
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>Lar Menino Deus</b>	
<b>DECLARO QUE</b>	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	<u>Helena Dias</u>
Cargo:	<u>Diretora</u>
Ass:	<u>[Assinatura]</u> Data: <u>18/6/19</u>





14/06/2019 17:01:37

**Transferências entre contas correntes BB****Debitado**

---

Nome	LAR MENINO DEUS
Agência	5233-7
Conta corrente	325507-7

**Creditado**

---

Nome	LAR MENINO DEUS
Agência	5233-7
Conta corrente	332414-1
Valor	382,33
Data	Nesta data

---

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE  
SECRETARIA DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº 17442/2019

[ DADOS DO CONTRIBUINTE ]

Nome/Razão: 302090 - LAR MENINO DEUS

CNPJ/CPF: 01.370.268/0001-88

Endereço: RUA JOAO XXIII, 380

Bairro: PRIMEIRO DE MAIO

Cidade: Brusque - SC

Complemento:

[ FINALIDADE ]

PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO.

CERTIFICO, para os devidos fins, que em conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura, para o contribuinte acima identificado, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** referentes a Tributos Municipais, Imobiliários ou Mobiliários, inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente constatadas, mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta Certidão. Ressalva-se também o direito da Fazenda Municipal em exigir eventuais débitos de ISS apurados na forma da LC nº 123/06 e demais regulamentações pertinentes.

A presente Certidão é válida apenas para o contribuinte acima identificado, sem rasuras.

**A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet pelo site <https://brusque.atende.net>, ou na Secretaria da Fazenda na Prefeitura Municipal.**

Validade: 18/07/2019.





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



## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS**

Nome (razão social): **LAR MENINO DEUS**  
CNPJ/CPF: **01.370.268/0001-88**

**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:	190140059305061
Data de emissão:	11/06/2019 15:26:23
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	10/08/2019

**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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA  
UNIÃO**

**Nome: LAR MENINO DEUS**  
**CNPJ: 01.370.268/0001-88**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 15:46:36 do dia 18/06/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/12/2019.

Código de controle da certidão: **4CD7.D4F9.D29D.10A7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





