

LAR MENINO DEUS



“Tudo que fizerdes ao menor dos meus irmãos é a Mim que o fazeis.” Mt. 25,40

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

(Art. 24, Inc VIII do Decreto Municipal nº 6.209/2010)

Beneficiário: Lar Menino Deus

Responsável: Helena Dias

Mês de Maio

DECLARAÇÃO DO RECEBEDOR DE RECURSOS

Declaro, de acordo com o artigo 24, inciso VIII do Decreto Municipal nº 6.209 de 09 de fevereiro de 2010, que os recursos recebidos foram regularmente empregados aos fins a que se destinaram, de acordo com a Lei, cuja prestação de contas foi montada conforme os requisitos do artigo 24 do decreto supracitado, sendo que todos os documentos de despesa estão legíveis e devidamente assinados pela Diretora da Entidade.

Brusque, 18 de Junho de 2019.

Assinatura do Responsável:

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

Identificação: CPF: 520.826.609-15

Helena Dias – Diretora Administrativa E

Assistente Social



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

8 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE SECRETARIA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE HABITAÇÃO

DEFERIDO ()	INDEFERIDO ()
Comissão de Seleção / Monitoramento:	
_____	_____
Membro 1	
Membro 2	
Membro 3	
Brusque /SC, ___ de _____ de 2018.	
_____	_____

PLANO DE TRABALHO 2018

ANEXO I – RELAÇÃO DE MORADORES ACOLHIDOS

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

ANEXO II – RELAÇÃO DE COLABORADORES

NOME COMPLETO	CPF	FUNÇÃO
ELISABETH R. DA SILVA FRANÇA	040.974.399-28	Serv. Gerais
EVANILDA HANG SILVANO	024.500.339-80	Serviços Gerais
BRUNA PLAZA LIMÃO	377.062.148-42	Técnica de enfermagem
CRISTINA MASIERO PEDROSO	051.565.539-23	Cuidadora
ARLETE ALVES DE ALMEIDA	187029798/96	Cuidadora
TATIANE CARVALHO	077.891.409-73	Cuidadora
ANA CLEIDE DA SILVA	220.541.568-92	Cuidadora

3. Atividades diárias executadas no período descrito anteriormente de acordo com as estratégias de ação determinadas no Termo de Colaboração.

I - Oferecer moradia digna e alimentação balanceada;

Consideramos que essa meta foi alcançada, os 13 moradores tem acesso a um espaço com padrões de qualidade quanto à higiene, acessibilidade, habitabilidade, salubridade, segurança e conforto. O imóvel está devidamente adaptado, é amplo e arejado, possui espaços aconchegantes, com iluminação e ventilação adequadas. Enquanto que as áreas externas oferecem um ambiente arborizado, com pista atlética, parque, horta e lagoa, com rotas acessíveis que garantem liberdade para os moradores circularem com segurança.

Para manter a limpeza e manutenção desses espaços a instituição possui duas pessoas para realizar os serviços gerais.

Todos os moradores tiveram acesso à alimentação em padrões nutricionais adequados e adaptados a necessidade de cada morador. De acordo com a avaliação nutricional, 8 dos moradores possuem uma conduta nutricional específica para atender suas necessidades, com prescrições dietéticas relacionadas ao funcionamento do intestino, diabetes, colesterol, entre outras.

Foram servidas 6 refeições diárias balanceadas conforme o cardápio desenvolvido pela nutricionista, baseado nos alimentos disponíveis na instituição.

7h30 café da manhã / 9h15 lanche / 11h30 almoço / 15h00 lanche / 18h30 janta / 21h ceia

Para oferecer esse serviço a instituição manteve a contratação de uma cozinheira e um nutricionista. (Em anexo I temos fotos de ações do nutricionista)

Indicadores:

Número de refeições servidas 180/mês

Número de atendimentos nutricionais 50/mês

Indicador de consumo na cozinha:

150 litros leite/mês

26 kg de arroz/mês

16 kg de feijão/mês

51 kg carne/mês

Indicadores de consumo na lavanderia e limpeza

- 60 kg de roupas lavadas por mês
- Consumo de amaciante: 60 litros
- Consumo de sabão em pó: 60 litros
- Consumo de água sanitária: 30 litros
- Consumo de desinfetante: 60 litros
- Consumo de vinagre: 8 litros
- Consumo de álcool: 13 litros

II - Assegurar cuidados básicos de saúde, higiene, segurança e conforto;

Consideramos que essa meta foi alcançada. Dentre as atividades que foram realizadas pelas cuidadoras e auxiliares destacamos: cuidados da aparência e higiene, auxílio nas



15/05/2019 11:23:06



Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.23.07
5233705233

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

Convenio CLARO PR/SC
Codigo de Barras 84840000002-0 16200163201-5
90528106453-7 03702214122-6
Data do pagamento 15/05/2019
Valor Total 216,20

Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Lar Menino Deus
DECLARO QUE
[] Recibi este Material
[X] Serviço foi executado
Nome: Helena Dias
Cargo: Diretora
Ass: [Signature] Data: 15/05/19

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



05/06/2019 09:40:42



Transferências entre contas correntes BB

Debitado

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

Creditado

Nome ROSANGELA SANTOS AMARAL
 Agência 401-4
 Conta corrente 80780-X
 Valor 1.742,72
 Data Nesta data

Rosângela S. Amaral

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: *Diretora*
 Ass: *[Assinatura]* Data: *18/6/19*



05/06/2019 10:13:07



TED - Transferência Eletrônica Disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 Agência (sem DV) 412 BRUSQUE
 Conta corrente (com DV) 13001628412
 Conta Pagamento 0000
 CPF 024.500.339-80
 Nome favorecido EVANILDA HANG SILVANO
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 60.502
 Valor 1.458,28
 Data transferência 05/06/2019
 "C" - CPF/CNPJ diferente
 Autenticação SISBB BA475A276C44CD39

Evânilda H Silvano

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



TED - Transferência Eletrônica Disponível

06/06/2019 09:20:52

		Debitado
Agência	5233-7	
Conta corrente	332414-1 LAR MENINO DEUS	
		Creditado
Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
Agência (sem DV)	412 BRUSQUE	
Conta corrente (com DV)	13001824777	
Conta Pagamento	0000	
CPF	675.436.182-49	
Nome favorecido	SOCORRO DE NAZARE ABREU TAVARES	<i>Socorro de Nazare Abreu Tavares</i>
Finalidade	CREDITO EM CONTA	
Número documento	60.601	
Valor	1.292,44	
Data transferência	06/06/2019	
"C" - CPF/CNPJ diferente		
Autenticação SISBB AD721CE49673183E		

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: *Diretora*

Ass: *[Assinatura]* Data: *18/6/19*



12/06/2019 15:53:07



Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/06/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.53.07
 5233705233

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAMAE	
Codigo de Barras	82630000013-8	88370119000-0
	52019000000-7	14807200000-0
Data do pagamento	12/06/2019	
Valor em Dinheiro	1.388,37	
Valor em Cheque	0,00	
Valor Total	1.388,37	

DOCUMENTO: 061201
 AUTENTICACAO SISBB:
 1.360.E72.21B.31A.89A

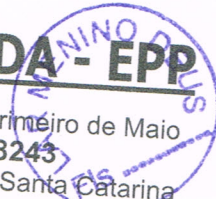
Lar Menino Deus	
DECLARO QUE	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	<u>Helena Dias</u>
Cargo:	<u>Diretora</u>
Ass:	<u>[Assinatura]</u> Data: <u>18/6/19</u>

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



SOUZA GÁS LTDA - EPP

Rua João XXIII, Nº 590 - B. Primeiro de Maio
Fone: (47) 3355-8243
CEP: 88.353-530 - Brusque - Santa Catarina



CNPJ Nº 05.201.808/0001-50 Inscrição Estadual 254.427.499 SÉRIE D-1
Nota Fiscal de Venda a Consumidor

1ª Via.

Data 13/06/2019

Nº 013515

Nome Lar Menino Deus

Rua

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Preço Unit.	TOTAL
<u>2</u>	<u>P45</u>	<u>285,00</u>	<u>570,00</u>
	<u>- Desc. RFG</u>		<u>30,00</u>
			<u>540,00</u>
Lar Menino Deus			
DECLARO QUE			
<input checked="" type="checkbox"/>	Recebi este Material		
<input type="checkbox"/>	O Serviço foi executado		
Nome: <u>Polena Dias</u>			
Cargo: <u>Diretora</u>			
Ass: <u>[Assinatura]</u> Data: <u>13/06/19</u>			
Agradecemos a Preferência			TOTAL R\$ <u>540,00</u>

Editora e Impressora **Arco Iris** Ltda. Rua dos Imigrantes, nº 1535 - ☎ (47) 3396-6598 / 📠 Fax: (47) 3351-3969
E-mail: iris.grafica@terra.com.br - Guabiruba - Santa Catarina - CNPJ.: 00.773.999/0001-01 - I.E.: 253.088.720
100 Blocos de 3x50 de 009.651 a 014.650 em 13/06/2017. - Modelo 2/Série D1 - AIDF 281707700003865 - 2ª GEREG.



FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação Mecânica

Lar Menino Deus
 RECEBI ESTE MATERIAL
 O Serviço foi executado
 Nome: Wagner Silva
 Cargo: Administrador
 Ass: [Assinatura]
 Data: 18/12/19

LAR MENINO DEUS - 01.370.268/0001-88
 RUA JOAO XXIII
 88353530 - PRIMEIRO DE MAIO - BRUSQUE

APÓS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%

Data do Documento		13/06/2019		Espécie Doc.		DM		Acilte		Data de Processamento		13/06/2019		Valor Moeda		R\$		01		Carteira		01		Quantidade Moeda				Espécie Moeda		R\$				(-) Valor do Documento		540,00		(-) Desconto / Abatimento				(-) Outras Deduções				(-) Mora / Multa				(-) Outros Acréscimos				(-) Valor Cobrado			
Beneficiário		SOUZA GAS LTDA - EPP		CNPJ/CPF		05.201.808/0001-50		Agência / Código do Beneficiário		0101-5/744978-0		Nosso Número / Cód. do Documento		074497800000000690		Vencimento		20/06/2019		Local de Pagamento		Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.		Número de Documento		05/0001		Contrato		05.201.808/0001-50		Vencimento		20/06/2019		Valor documento		540,00		Nosso Número		074497800000000690															
Data do Documento		13/06/2019		Espécie Doc.		DM		Acilte		Data de Processamento		13/06/2019		Valor Moeda		R\$		01		Carteira		01		Quantidade Moeda				Espécie Moeda		R\$				(-) Valor do Documento		540,00		(-) Desconto / Abatimento				(-) Outras Deduções				(-) Mora / Multa				(-) Outros Acréscimos				(-) Valor Cobrado			

Local de Pagamento: **AILOS** | 085-0 | 08591.01073 00744.97808 0000.690016 1 79260000054000

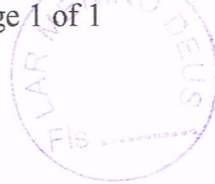
Nome do Beneficiário		SOUZA GAS LTDA - EPP		CNPJ/CPF		05.201.808/0001-50		Agência / Código do Beneficiário		0101-5/744978-0		Espécie		R\$		Quantidade		Valor documento		540,00		Número de documento		05/0001		Contrato		05.201.808/0001-50		Vencimento		20/06/2019		Valor documento		540,00		Nosso Número		074497800000000690	
Informações		LAR MENINO DEUS		CNPJ/CPF		05.201.808/0001-50		Agência / Código do Beneficiário		0101-5/744978-0		Espécie		R\$		Quantidade		Valor documento		540,00		Número de documento		05/0001		Contrato		05.201.808/0001-50		Vencimento		20/06/2019		Valor documento		540,00		Nosso Número		074497800000000690	

Nome do Beneficiário: **AILOS** | 085-0 | 08591.01073 00744.97808 0000.690016 1 79260000054000

08591.01073 00744.97808 0000.690016 1 79260000054000

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking





Boletos, Convênios e outros

14/06/2019 15:24:49

14/06/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:24:50
523305233 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: LAR MENINO DEUS
AGENCIA: 5233-7 CONTA: 332.414-1

Cooperativa Central de Credito

0859101073007449780080000690016179260000054000

BENEFICIARIO:
SOUZA GAS LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
SOUZA GAS
CNPJ: 05.201.808/0001-50
PAGADOR:
LAR MENINO DEUS
CNPJ: 01.370.268/0001-88

NR. DOCUMENTO	61.401
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/06/2019
VALOR DO DOCUMENTO	540,00
VALOR COBRADO	540,00

NR.AUTENTICACAO F.64D.01A.D77.18F.62F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e 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.

Lar Menino Deus	
DECLARO QUE	
<input checked="" type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input 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.



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

www.larmeninodeus.org

Brusque, 18 de Junho de 2019.

JUSTIFICATIVA

Vimos através desta justificar a contratação dos serviços de Rafael Caviquioli, Nutricionista, que prestou 40 horas na entidade no mês de Maio, elaborando cardápio semanal, fazendo acompanhamento e avaliação individual nutricional com os moradores, organização do estoque e acompanhamento e preparação da alimentação. Conforme contrato firmando a profissional se dispôs a prestar serviços pelo valor de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais à hora), valor esse bem a baixo do mercado, conforme pode ser verificado na tabela de honorários no site do Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região (http://www.sinusc.org.br/doctos/TABELA_HONORARIOS_2014.pdf).

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para dirimir quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,

Helena Dias

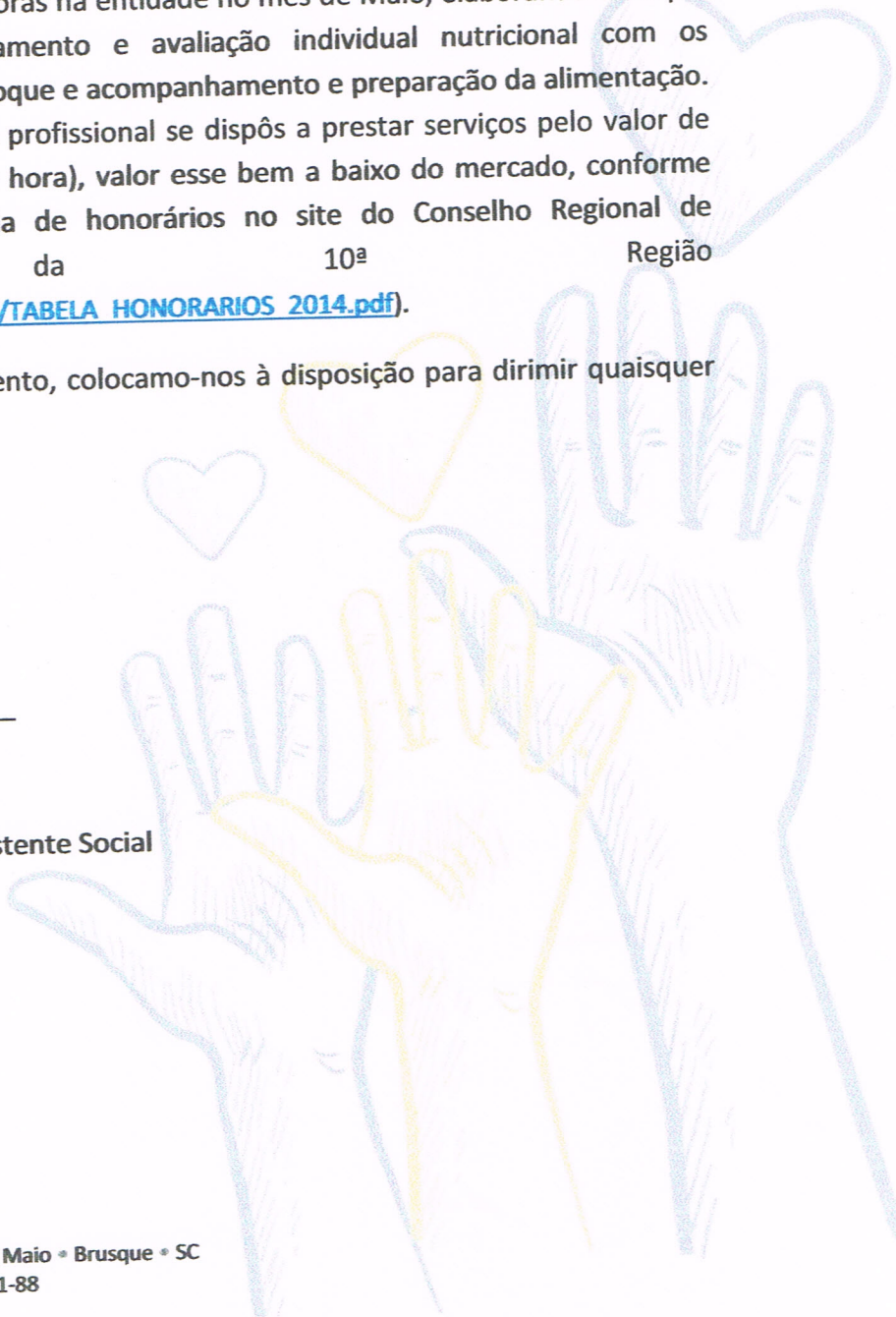
Diretora Administrativa e Assistente Social

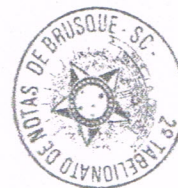
47 3355 0727 • 47 3351 6631 (Fax)

lardeus@terra.com.br

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

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





CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO

CONTRATANTE: Lar Menino Deus, CNPJ 01.370.268/0001-88 entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social sob o número 02/2014, com sede na Rua João XXIII, nº 380, bairro Primeiro de Maio, Cep 88353-530, Cidade Brusque, no Estado SC. Doravante representada por sua diretora: Helena Dias, Brasileira, Divorciada, Assistente Social inscrita no CRESS sob o nº 6042, Carteira de Identidade nº 2.348.232-0 e CPF nº 520.826.609-15, que possui plenos poderes para assinar contratos conforme procuração da Presidente da instituição.

CONTRATADO: RAFAEL CAVIQUIOLI, Brasileiro, divorciado, nutricionista, inscrito no CRN10, sob o nº 1918 Carteira de Identidade nº 4290.017, CPF nº 041.920.929-80, residente e domiciliado na Rua Nossa Senhora de Lurdes, 155 Bairro Azambuja, Brusque/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços de Nutrição, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descrito no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. É objeto do presente contrato a prestação pelo **CONTRATADO** ao **CONTRATANTE** dos serviços de Nutrição aos moradores do Lar Menino Deus, nos termos desse contrato.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 2ª. O serviço ora contratado será prestado de acordo com a avaliação realizada pela **CONTRATADO**, que poderá sugerir a carga horária que atenda às necessidades da instituição e dos moradores.

Cláusula 3ª. Caso o **CONTRATADO**, necessite ficar mais de 7 dias sem prestar serviços, o mesmo deve enviar alguém no seu lugar, desde que bem orientado quanto aos procedimentos de nutrição que esta pessoa deva aplicar, para que os moradores permaneçam assistidos e não haja nenhum prejuízo.

Cláusula 4ª. O serviço que será prestado pela **CONTRATADO** deverá abranger serviços relacionados a Nutrição conforme Lei Federal 8.234, de 17/09/1991, realização de assessoria com responsabilidade técnica na instalação de sistemas de qualidade a fim de assegurar a qualidade higiênico e sanitária da produção de alimentos do estabelecimento desde o recebimento dos produtos até o momento do descarte; treinamento da equipe de produção de alimentos; montagem de cardápio; realizar ações de educação nutricional

TABELIONATO DE NOTAS
E PROTESTO DE TÍTULOS

[Handwritten signature]



com os moradores; realizar avaliação nutricional e orientar quanto às condutas dietéticas e emitir um relatório no final do ano acerca da evolução de cada morador. Tanto a avaliação quanto o relatório serão anexados ao Prontuário Único de cada morador. Após o primeiro mês de trabalho e todo início de ano o mesmo deverá apresentar um Planejamento de suas ações referentes ao ano corrente.

DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Cláusula 5ª. A contratante deverá fornecer ao contratado todas as informações necessárias à realização dos serviços, devendo especificar os detalhes necessários à perfeita execução do mesmo.

Cláusula 6ª. Fica acordado que o valor da hora pago pela CONTRATANTE será de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais). Ao final de cada mês serão somadas as horas eventuais e realizada transferência bancária para o Banco do Brasil Agência 0401-4 Conta Corrente 27332-5 em nome de Rafael Caviquiolli

Cláusula 3ª. As horas prestadas nos eventos promovidos pela entidade, que acontecem nos finais de semana serão realizadas em caráter voluntário, não podendo ser caracterizadas como hora extra ou banco de horas.

Parágrafo primeiro. O **CONTRATADO** deverá comprar nota fiscal na Prefeitura Municipal de Brusque e responsabilizar-se pelo imposto de ISS que a mesma requer, bem como comprometer-se a contribuir com o INSS referente a profissional liberal.

DO INADIMPLEMENTO



Cláusula 8ª. Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATANTE** quanto ao pagamento estipulado na cláusula anterior, incidirá sobre o valor a ser pago, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

DA RESCISÃO

Cláusula 9ª. O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes, desde que haja comunicação formal por escrito no prazo de 30 dias antes de seu desligamento.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 10ª. Qualquer alteração, modificação, complementação, ou ajuste, somente será reconhecido e produzirá efeitos legais, se incorporada ao presente contrato mediante Termo Aditivo, devidamente assinado pelas partes contratantes.



Rafael Caviquiolli

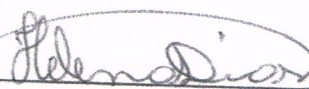
Cláusula 11ª. A duração deste contrato será de 12 meses, podendo ser prorrogado por mais 12 meses.

DO FORO


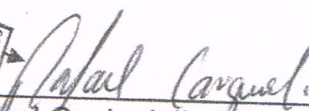
Cláusula 12ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca de Brusque;

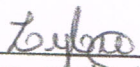
Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Brusque, 01 de junho de 2018.


Helena Dias – Diretora Administrativa e Assistente Social do Lar Menino Deus
Contratante

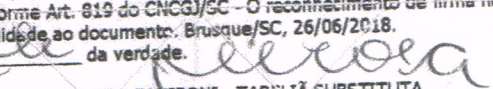




Rafael Caviquiolli - Nutricionista – CRN10 1918
Contratado


(Nome, assinatura da Testemunha 1)

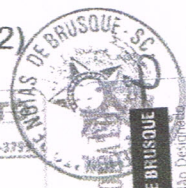
(Nome, assinatura da Testemunha 2)

1º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO
TABELIÁ: SILVIA MARIA GEVAERD | E-mail: tabgeva@terra.com.br
Rua Moritz Germano Hoffmann, 150 - CEP 88250-180 - Centro - Brusque/SC - Fone/Fax: (47) 3351-375

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de:
[BEVDeUH1] - RAFAEL CAVIQUIOLI
Dou fé. Conforme Art. 819 do CNCJ/SC - O reconhecimento de firma não confere legalidade ao documento. Brusque/SC, 26/06/2018.
Em teste  da verdade.

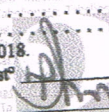
LEILA LINDIN ZAMBONI - TABELIÁ SUBSTITUTA
Selo Digital de Fiscalização do Tipo NORMAL-FDD64050-MMBJ
Emol. R\$ 3,15 - Selo(s) R\$ 1,90 = R\$ 5,05
Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br

Alexandra Wichern Rosa
CPF: 022.043.459-03
Escrivente Notarial



TABELIÃO DE NOTAS DE BRUSQUE
João Paulo Montibeller - Tabelião Designado
Rua Alexandre A. Gevaerd, 79 - Sala 02
Centro - Brusque/SC - CEP 88250-170
Fone: (47) 3044-4007/3044-4216



Reconheço como autêntica a(s) firma(s) de:
HELENA DIAS
dou fé. Brusque, 05/07/2018.
Em teste  da verdade.
LIGIA REGINA PEREIRA-ESCREVENTE
Emol: R\$3,15 - Selo R\$1,90 = R\$ 5,05
Selo Digital de Fiscalização: FDN36852-0MDH-NORMAL
consulte os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br
Qualquer emenda de natureza será considerada falácia de autenticação do vertido de fraude.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.370.268/0001-88

Razão Social: LAR MENINO DEUS

Endereço: R JOAO XXIII / 380 / AGUAS CLARAS BRUSQUE - SC

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: 14/06/2019 a 13/07/2019

Certificação Número: 2019061401245210161890

Informação obtida em 24/06/2019 11:58:27

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



CERTIDÃO
FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL

CERTIDÃO Nº: 6573643**FOLHA: 1/1**

À vista dos registros cíveis constantes nos sistemas de informática do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina da Comarca de Brusque, com distribuição anterior à data de 17/06/2019, verificou-se NADA CONSTAR em nome de:

LAR MENINO DEUS, portador do CNPJ: 01.370.268/0001-88. *****

OBSERVAÇÕES:

- a) para a emissão desta certidão, foram considerados os normativos do Conselho Nacional de Justiça;
- b) os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- c) a autenticidade deste documento poderá ser confirmada no endereço eletrônico <http://www.tjsc.jus.br/portal>, opção Certidões/Conferência de Certidão;
- d) para a Comarca da Capital, a pesquisa abrange os feitos em andamento do Foro Central, Eduardo Luz, Norte da Ilha, Fórum Bancário e Distrital do Continente;
- e) certidão é expedida em consonância com a Lei nº 11.101/2005, com a inclusão das classes extrajudiciais: 128 - Recuperação Extrajudicial e 20331 - Homologação de Recuperação Extrajudicial.

ATENÇÃO: A presente certidão é válida desde que apresentada juntamente com a respectiva certidão de registros cadastrados no sistema eproc, disponível através do endereço <https://certeproc1g.tjsc.jus.br>

Certifico finalmente que esta certidão é isenta de custas.

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 60 dias.

Brusque, terça-feira, 18 de junho de 2019.

PEDIDO Nº:**9030884**