



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Julho

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			HISTÓRICO	RECEBIMENTO	PAGAMENTO
TRANSF	Meta	DATA			
		09/07/2019	DEPÓSITO	R\$ 17.143,00	
Pgto	1	12/07/2019	SAMAE		R\$ 1.468,92
Pgto	1	12/07/2019	CELESC		R\$ 1.673,50
Pgto	1	23/07/2019	SOUZA GÁS		R\$ 540,00
Transf.	1	05/08/2019	ELISABETH R. SILVA FRANÇA		R\$ 1.519,22
Transf.	2	05/08/2019	ROSANGELA DOS SANTOS AMARAL		R\$ 1.793,12
Transf.	2	05/08/2019	MARIA A SOUZA		R\$ 1.793,12
Transf.	2	05/08/2019	JUSCILEA DE JESUS TELES		R\$ 1.342,84
Transf.	1	06/08/2019	MARINALVA O S FERREIRA		R\$ 736,00
Transf.	1	06/08/2019	EVANILDA HANG SILVANO		R\$ 1.477,68
Pgto	1	06/08/2019	CELESC		R\$ 2.189,70
Pgto	1	06/08/2019	SOUZA GÁS		R\$ 540,00
Pgto	1	06/08/2019	VIVO		R\$ 281,52
Pgto	1	06/08/2019	TERRA NETWORKS BRASIL		R\$ 114,56
Pgto	1	06/08/2019	BRASIL TELECOM		R\$ 72,08
Transf.	2	06/08/2019	ADRIANA DA SILVA LIMA		R\$ 924,31
Pgto	1	06/08/2019	BRASIL TELECOM		R\$ 98,71
Pgto	1	06/08/2019	OI BRT CELULAR		R\$ 55,00
Pgto	1	07/08/2019	SOUZA GÁS		R\$ 540,00
			TED E TARIFAS CONTRAPARTIDA	R\$ 161,54	R\$ 144,26
				<b>R\$ 17.304,54</b>	<b>R\$ 17.304,54</b>

Brusque 12 Agosto de 2019

(Local e data)

Titular da Unidade Gestora  
 Helena Dias - Diretora

ENEZITA DIAS  
 TESOUREIRA

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



## TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 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 nº 83.102.343/0001-94, com sede na Praça das Bandeiras, nº 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, nº 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 nº 712.565.719-20, e RG nº 1922942, residente e domiciliada na Rua Melchior Heil, Apto 802, nº 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 nº 01.370.268/0001-88, localizada na cidade de Brusque/SC, à Rua João XXIII, nº 380, bairro Primeiro de Maio, neste ato representada por seu Presidente, **Sr. GRAZIANO DE ANDRADE GRIGÓRIO**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF nº 007.180.919-81, e RG nº 4538182, residente e domiciliado na Rua Carlos Graf nº 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 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.

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

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



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 nexó 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 clausula 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 PROPONENT E/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 pagamento.	Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar
Sálario dos colaboradores da equipe de enfermagem (cuidadoras técnicas)	71.358,00	71.358,00	Folha 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 PROPONENT E/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
<b>TOTAL:</b>	<b>RS 102.858,00</b>	<b>102.858,00</b>		
<b>TOTAL GERAL: R\$ 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><b>20 - TÍTULO DO PROJETO:</b></p> <p><b>LAR MENINO DEUS</b></p>	<p><b>21 - PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b></p> <p>Início: (Previsão em dia/mês/ano): 01/07/2018</p> <p>Término: (Previsão em dia/mês/ano): 31/12/2018</p>
<p><b>22 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</b></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><b>23 - RAZÕES DA PROPOSIÇÃO E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO:</b></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](http://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- QUANTIDADE *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

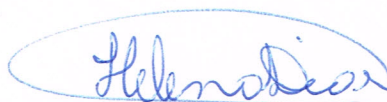
### 7 – DECLARAÇÃO

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 Parceira/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



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 ( )
<b>Comissão de Seleção / Monitoramento:</b>	
_____	_____
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	Múltipla	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	Múltipla	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	Múltipla	010.431.489-30
Jonatan Barbosa da Silva	25/03/1990	out/97	Múltipla	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



# 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 Julho

## 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, 12 de Agosto de 2019.

Assinatura do Responsável:

Identificação: CPF: 520.826.609-15

Helena Dias – Diretora Administrativa E

Assistente Social

CRESS-12º 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 049/2019

Brusque, 12 de Agosto 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 06, 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 **Julho**, 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

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

## RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

MÊS	ANO	PARCELA Nº	UNIDADE GESTORA	Nº CONVÊNIO	DATA DEPÓSITO
07	2019	06	FMAS	002/ 2018	09/07/2019

**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
Joel Ferreira	10/09/1939	79	29/06/1999	Intelectual	010.663.369-46
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 11 moradores é ininterrupto, haja visto que a instituição é de alta complexidade.

### 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 11 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, 7 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 2046/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 necessidades diárias como banho, troca de fralda, roupas, controle de ingestão de medicamentos - enfim, acompanhamento e orientação nas atividades de vida diária, com

vistas á 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: 473/mês
- Kits de medicamentos: 2046/mês
- Consultas médicas na rede de saúde UBS - Policlínica - Hospital: 4
- Consultas odontológicas na rede de saúde UBS e Policlínica: 1
- Exames: 0

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

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

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

12/07 Legantina Avi – Consulta de rotina com Dra. Natalia da UBS Ponta Russa.

16/07 Legantina Avi – Consulta com Neurologista Dr. Sion.

18/07 Joel Ferreira – Consulta com Psiquiatra no CAPS.

22/07 Jonatan Barbosa da Silva – Consulta com dentista na policlínica, avaliação.

25/07 Joel Ferreira – realizou coleta de sangue para exames.

27/07 Joel Ferreira – realizou exame de ultrassom na policlínica.

30/07 Jonatam Barbosa da Silva – retorno ao dentista para limpeza.

30/07 Joel Ferreira – Consulta com Dr. Frederico endocrinologista na policlínica.

##### **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: 64/mês

Psicologia: 50/mês

Nutrição: 30/mês

Psicopedagogia: 10

##### **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: 631 atendimentos/mês

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

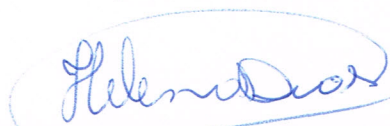
No mês de Julho, realizamos a nossa 23ª Festa de Aniversário de Fundação, no Salão da Paroquia São Judas Tadeu no dia 27/07, conseguimos arrecadar R\$55.542,78.

A equipe de telemarketing no mês de Julho arrecadou R\$ 30.606,00

Total de doadores=2.203 fichas

Ticket médio= 13,89

**Brusque, 12/08/2019**



**Responsável pela Instituição**

**HELENA DIAS**

**DIRETORA GERAL**

**LAR MENINO DEUS**

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

ANEXOS I - FOTOS



CAMINHADAS



ATIVIDADES PEDAGÓGICAS



FISIOTERAPIA



RECREAÇÃO COM CUIDADORA



PSICOLOGIA



PSICOPEDAGOGIA



HORTA, NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO







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

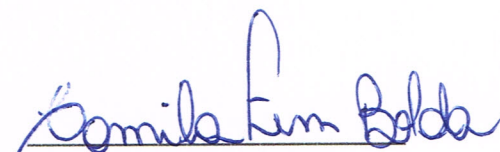
www.larmeninodeus.org

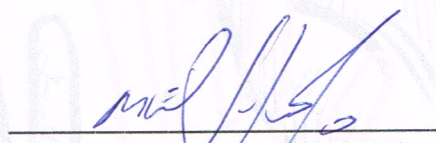


## PARECER DO CONSELHO FISCAL

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, 12 de Agosto de 2019.

  
Camila Zem Bolda  
Conselheira Fiscal

  
Mario Antônio Saporito da Silva  
Conselheiro Fiscal



06/08/2019 09:21:38



## Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 5233-7  
 Conta corrente 332414-1 LAR MENINO DEUS  
 Período do extrato 07 / 2019

## Lançamentos

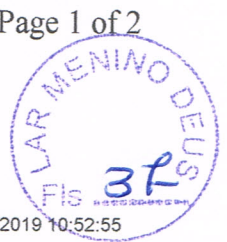
Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
14/06/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
09/07/2019		0000	14175	976 TED-Cr?dito em Conta 104 0412 83102343000194 PM BRUSQUE FMA	3.489.011	17.143,00 C	
09/07/2019		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa Cobrança referente a 02/07/2019	821.900.901.520.823	51,98 D	
09/07/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente a 14/06/2019	821.900.902.138.221	1,18 D	17.089,84 C
12/07/2019		0000	13105	361 Pgto conta ?gua SAMAE	71.201	1.468,92 D	
12/07/2019		0000	13105	362 Pagamento conta luz CELESC DISTRIBUICAO S.A.	71.202	1.673,50 D	13.947,42 C
23/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo SOUZA GAS LTDA - EPP	72.301	540,00 D	13.407,42 C
31/07/2019		0000	00000	999 S A L D O			13.407,42 C

-----  
 Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



## Consultas - Extrato de conta corrente

07/08/2019 10:52:55



## 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
23/07/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			13.407,42 C
02/08/2019		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa Cobrança referente 02/08/2019	812.140.700.115.443	54,95 D	13.352,47 C
05/08/2019		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada 05/08 0401 65920-7 ELISABETH R SI	660.401.000.065.920	1.519,22 D	
05/08/2019		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada 05/08 0401 80780-X ROSANGELA SANT	660.401.000.080.780	1.793,12 D	
05/08/2019		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada 05/08 0401 81315-X MARIA A SOUZA	660.401.000.081.315	1.793,12 D	
05/08/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3025 02519122560 JUSCILEA DE JESUS	80.501	1.342,84 D	
05/08/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 05/08/2019	802.171.200.103.304	1,20 D	
05/08/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 05/08/2019	802.171.200.103.305	1,20 D	
05/08/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 05/08/2019	802.171.200.103.306	1,20 D	
05/08/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 05/08/2019	802.171.200.184.016	10,45 D	6.890,12 C
06/08/2019		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada 06/08 0401 82099-7 MARINALVA O S	660.401.000.082.099	736,00 D	
06/08/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0412 02450033980 EVANILDA HANG SIL	80.601	1.477,68 D	
06/08/2019		0000	13105	362 Pagamento conta luz CELESC DISTRIBUICAO S.A.	80.602	2.189,70 D	
06/08/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo SOUZA GAS LTDA - EPP	80.603	540,00 D	
06/08/2019		0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO PR E SC	80.604	281,52 D	
06/08/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo TERRA NETWORKS BRASIL SA	80.605	114,56 D	
06/08/2019		0000	13105	363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (SC)	80.606	72,08 D	
06/08/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1557 02928766456 ADRIANA DA SILVA	80.607	924,31 D	
06/08/2019		0000	13105	363 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (SC)	80.608	98,71 D	
06/08/2019		0000	13105	363 Pagto conta telefone OI/14 BRT CELULAR	80.609	55,00 D	
06/08/2019		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 06/08/2019	832.181.200.160.426	1,20 D	
06/08/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 06/08/2019	832.181.200.257.662	10,45 D	
06/08/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 06/08/2019	832.181.200.257.663	10,45 D	378,46 C



07/08/2019	5233	05233	870 Transfer?ncia recebida	665.233.000.325.507	161,54 C
			07/08 5233 325507-7 LAR MENINO DEU		
07/08/2019	5233	05233	109 Pagamento de T?tulo	80.701	540,00 D
			SOUZA GAS LTDA - EPP		
07/08/2019	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C
Saldo					0,00 C
Juros					0,00
Data de Debito de Juros					30/08/2019
IOF					0,00
Data de Debito de IOF					02/09/2019

-----  
-----

Transa?o efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

## FATURA DE SERVIÇOS



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

MÊS REFER.	SETOR	RUA	ORDEM. ATEND.
06/2019	23	230110	4690

HIDRÔMETRO	ECONOMIAS		
A16F246876	PUB		TOTAL
	1		1

MEDIÇÃO			
LEITURA ANTERIOR	1174	EM	08/05/19
LEITURA ATUAL	1343	EM	06/06/19
CONSUMO	169 m <sup>3</sup>		

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS**

SERVIÇO	VALOR
TARIFA DE AGUA PUBLICA	1.406,24

CONSUMOS ANTERIORES			
05/19	160m <sup>3</sup>	02/19	179m <sup>3</sup>
04/19	150m <sup>3</sup>	01/19	165m <sup>3</sup>
03/19	161m <sup>3</sup>	12/18	151m <sup>3</sup>
MÉDIA		161 m <sup>3</sup>	

TARIFA DE AGUA PUBLICA 1.406,24

TARIFA DE COLETA DE LIXO 30,68

O MUNICIPIO **DECLARO QUE** 32,00

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias

Cargo: Directora

Ass: CD Data: 07/08/19

**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**.

**TOTAL A PAGAR NO VENCIMENTO**

**20/07/2019** → **1.468,92**

Telefone do SAMAE (0xx47) 3255-0500

DÉBITO EM CONTA	BANCO	CONTA
	0000	

EM ATENDIMENTO AO DECRETO 5.440 DE 04/05/2005, COMUNICAMOS QUE ENCONTRA-SE DISPONIVEL EM NOSSO SITE RELATORIO DA QUALIDADE DA ÁGUA TRATADA EM 2018.

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	Valor (R\$)	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	20/07/2019	1.468,92





## Boletos, Convênios e outros

12/07/2019 09:46:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/07/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.46.55  
5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAMAE	
Codigo de Barras	82670000014-2	68920119000-6
	620190000000-5	14807200000-0
Data do pagamento	12/07/2019	
Valor em Dinheiro	1.468,92	
Valor em Cheque	0,00	
Valor Total	1.468,92	

DOCUMENTO: 071201  
AUTENTICACAO SISBB:  
2.77A.7D8.D78.E3B.E29

<b>Lar Menino Deus</b>	
<b>DECLARO QUE</b>	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	_____
Cargo:	_____
Ass:	_____ Data: / /

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



Mês/Ano - Fatura: **06/2019** Nº. Unidade Consumidora: **18642573**

**Dados do Consumidor**  
**LAR MENINO DEUS** CPJ: 01370268000188  
 R JOAO XXIII, 300  
 88353530-PRIMEIRO DE MAIO-DQE-BRUSQUE-SC  
 Loc/Etapa/Liv: 0302,10,016819 - Medidor: 1513846 - TENSÃO NOMINAL: 230v - v - GRUPO B  
 Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO AS [1.5.88.0]  
 Cod. Fiscal de Operação: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70

**Descrição de Consumo**  
 Medidor: 1513846 Consumo Med/Fat: 2189/2189 Unidade de Medida: kWh  
 Leit. Atual: 43954 Número de Dias Faturados: 29 Origem da Leitura: LIDA  
 Leit. Anter: 41765 Consumo Médio Diário (kWh): 75,48 Fator de Potência:  
 Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes		Indicadores de Continuidade				
		ABR/19	Mensal	Trim	Anual	Realizado
Leitura Anterior:	16/05/2019	5,55		11,10	22,21	0,00
Leit. Atual:	14/06/2019	3,42		6,85	13,70	0,00
Emissão/Apresentação:	14/06/2019	3,20				0,00
Próx. Leitura:	15/07/2019	Conj.ANEEL: BRUSQUE RIO BRANC C1 (R\$): 533,90				

**Histórico de Consumo**

Mês	Consumo
JUN/19	2189,00
MAY/19	2472
ABR/19	2558
MAR/19	2725
FEV/19	3183
JAN/19	2538
DEZ/18	2006
NOV/18	2234
OUT/18	2285
SET/18	2041
AGO/18	2939
JUL/18	2562
JUN/18	2426

**Discriminação do Faturamento**

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150,00		0,624800		93,72
CONSUMO	2039,00		0,740696		1510,28
ADICIONAL BAND. AMARELA					1,80
ADICIONAL BAND. AMARELA					13,97
<b>Subtotal 1</b>					<b>1619,77</b>
COSIP					17,43
MERCOSUL 0900 7732692					36,30
<b>Subtotal 2</b>					<b>53,73</b>

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

Item	Valor	Item	Valor	Tarifas sem tributos
ENERGIA	688,58	DISTRIBUICAO	199,96	Ros. ANEEL 2436/2018
TRANSMISSAO	59,40	TRIBUTOS	469,11	TUSD 0,203720
ENC. SETORIAIS	202,72	SOA DEMONSTRATIVO	1.619,77	TE 0,31177

Tributos (incluidos) no Total a Pagar: Base de Calculo (R\$) 1.619,77 Aliquota (%) 12/26 Valor (R\$) 392,49  
 ICMS 1.619,78 0,84 13,62  
 PIS/PASEP 1.619,78 3,89 63,00  
 COFINS 1.619,78

Mensagens  
 Periodos Band.Tarif.: Amarela:17/05-31/05 Verde:01/06-14/06

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

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias  
 Cargo: Dono  
 Ass: [Assinatura] Data: 11/08/19

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

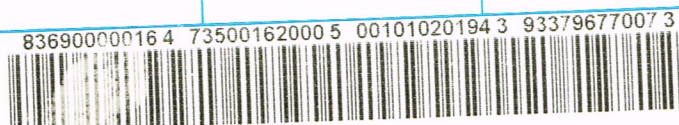
**PAGAMENTO EM ATRASO**  
 Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM -  
 (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês  
 (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.  
 Período Fiscal: 15/06/2019  
 Reservado ao Fisco  
**7E58.3E88.B171.AF42.D3E3.803B.C231.8F9A**

AS [1.5.88.0]



**Comprovante de Arrecadação**  
 Autenticação no verso  
 43954-2189.00-000-11 22:29  
 Mês/Ano - Fatura: 06/2019 Data de Vencimento: 15/07/2019

Número da Fatura: 01-20194933796770-7 Nº. Unidade Consumidora: 18642573 Valor Total a Pagar: R\$ 1.673,50





12/07/2019 09:48:34



## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 12/07/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.48.35  
 5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

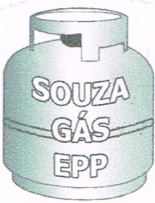
Convenio	CELESC DISTRIBUICAO S.A.
Codigo de Barras	8369000016-4 73500162000-5 00101020194-3 93379677007-3
Data do pagamento	12/07/2019
Valor em Dinheiro	1.673,50
Valor em Cheque	0,00
Valor Total	1.673,50

DOCUMENTO: 071202  
 AUTENTICACAO SISBB:  
 9.884.D24.6F1.504.746

<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>HD</u> Data: <u>12/8/19</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 17/07/2019    Nº 013631

Nome Lar Menino Deus

Rua \_\_\_\_\_

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Preço Unit.	TOTAL
2	P45	285,00	570,00
	- Desc. RFG		30,00
			<u>540,00</u>
<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>Directora</u> Ass: <u>HD</u> Data: <u>19/8/19</u>			

Agradecemos a Preferência    TOTAL R\$ 540,00

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.



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

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Lar Menino Deus  
Cargo: Secretaria  
Ass: [Assinatura] Data: 01/8/19

08591.01073 00744.978008 00000.717017 1 79600000054000

**RECIBO DO PAGADOR**

<b>AILOS</b>   <b>085-0</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/744978-0</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>0744978000000717</b>
Nome do Beneficiário <b>SOUZA GAS LTDA - EPP</b>						
Número do documento <b>11/0001</b>	Contrato	CNPJ/CPF <b>05.201.808/0001-50</b>	Vencimento <b>24/07/2019</b>	Valor documento <b>540,00</b>		
Pagador <b>LAR MENINO DEUS</b>						
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) <b>0101-5/744978-0</b>						
						Autenticação Mecânica

<b>AILOS</b>   <b>085-0</b>		<b>08591.01073 00744.978008 00000.717017 1 79600000054000</b>				Vencimento <b>24/07/2019</b>
Local de Pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>						
Beneficiário <b>SOUZA GAS LTDA - EPP</b>				CNPJ/CPF <b>05.201.808/0001-50</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/744978-0</b>	
Data do Documento <b>17/07/2019</b>	Nº do Documento <b>11/0001</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento <b>17/07/2019</b>	Nosso Número / Cod. do Documento <b>0744978000000717</b>	
Uso do Bônus	Carteira <b>01</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>540,00</b>	
Instruções <b>APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%</b>					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>LAR MENINO DEUS - 01.370.268/0001-88</b> <b>RUA JOAO XXIII</b> <b>88353530 - PRIMEIRO DE MAIO - BRUSQUE SC</b>						
						Código de Barra
						Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**





23/07/2019 11:04:37



## Boletos, Convênios e outros

23/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:04:39  
523305233 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Cooperativa Central de Credito

08591010730074497800800000717017179600000054000

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	72.301
DATA DE VENCIMENTO	24/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/07/2019
VALOR DO DOCUMENTO	540,00
VALOR COBRADO	540,00

NR. AUTENTICACAO C.OCA.1B2.940.007.A88

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**

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias  
Cargo: Gerente  
Ass: [Assinatura] Data: 19/8/19

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

123 ELISABETH RAIMUNDO DA SILVA DE FRANCA

CBO : 5132-05 7 COZINHEIRA (O) Fis 46

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	
9101	I.N.S.S.	8,00		132,10
<div data-bbox="397 557 843 906" data-label="Form"> <p><b>Lar Menino Deus</b> DECLARO QUE</p> <p><input type="checkbox"/> Recebi este Material</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> O Serviço foi executado</p> <p>Nome: <u>Elisabeth Raimundo da Silva de Franca</u></p> <p>Cargo: <u>Cozinheira</u></p> <p>Ass: <u>[Assinatura]</u> Data: <u>21/8/19</u></p> </div>				
Totais			1.651,32	132,10
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.519,22</b>
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 / 8 / 19

Assinatura do funcionário:

*Elisabeth Raimundo da Silva de Franca*

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 Julho/2019

Código Nome do funcionário

C.C:

192 ROSANGELA DOS SANTOS AMARAL

CBO : 3222-35 20 CUIDADORA

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	
9101	I.N.S.S.	9,00		177,34

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
Nome: Helene Dias  
Cargo: Diretora  
Ass: [Assinatura] Data: 7/8/19

Totais 1.970,46 177,34

**SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.793,12**

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 / 8 / 19

Assinatura do funcionário:

*Rosângela S. Amaral*

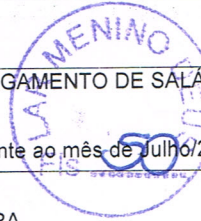
749 - LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de julho/2019



Código Nome do funcionário C.C:  
 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	
9101	I.N.S.S.	9,00		177,34

**Lar Menino Deus**  
 DECLARO QUE

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias

Cargo: Diretora

Ass: HD Data: 07/08/19

Totais 1.970,46 177,34

**SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.793,12**

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 / 8 / 19 Assinatura do funcionário: Maria Aparecida S. Oliveira



Transferências entre contas correntes BB

Debitado

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

Creditado

Nome MARIA A SOUZA OLIVEIRA *Maria A. S. oliveira*  
 Agência 401-4  
 Conta corrente 81315-X  
 Valor 1.793,12  
 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: *Diretora*  
 Ass: *HD* Data: *12/8/19*

749 - LAR MENINO DEUS

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Julho/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	
9101	I.N.S.S.	8,00		116,76

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
Nome: Juscilea Deus  
Cargo: Diretora  
Ass: [Assinatura] Data: 07/07/19

Totais 1.459,60 116,76

**SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.342,84**

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 / 8 / 19 Assinatura do funcionário: Juscilea de Jesus Teles





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
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.501
Valor 1.342,84
Data transferência 05/08/2019
Autenticação SISBB 4E38F4467F85D0E1

Juscilea de Jesus Teles

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
[X] O Serviço foi executado
Nome: Helena Dias
Cargo: Diretora
Ass: [Signature]
Data: 12/8/19

**749 - LAR MENINO DEUS**

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

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Julho/2019

Código 203 Nome do funcionário **MARINALVA OLIVEIRA SANTANA FERREIRA**

C.C.: CBO : 9922-25 19 SERVICOS GERAIS

Admissão 12/07/2019 CPF 702.295.032-68 PIS 163.99018.29.4 CTPS 00030925 00074



CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	20,00	800,00	
9101	IN.S.S.	8,00		64,00

**Lar Menino Deus**  
 DECLARO QUE

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Deus  
 Cargo: Directora  
 Ass: [Assinatura] Data: 9/8/19

Totais 800,00 64,00

Salário base	Base INSS	Base FGTS	<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	R\$ 736,00
1.200,00	800,00	800,00	Valor FGTS	Base IRRF
			64,00	736,00

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

6/8/19 Assinatura do funcionário: Marinalva O.S. Ferreira



749 - LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

Referente ao mês de Julho/2019

CNPJ: 01.370.268/0001-88

C.C:

Código Nome do funcionário

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	29,00	1.601,90	
3049	Complemento de Férias	1,00	2,63	
3051	1/3 Complemento de Férias		0,88	
3105	Férias Folha	1,00	52,61	
3151	1/3 Férias Folha		17,54	
3949	Desconto férias			63,84
9101	I.N.S.S.			127,73
9103	I.N.S.S. Férias Folha			6,31
		Totais	1.675,56	197,88
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.477,68</b>

**Lar Menino De Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
 Nome: Helena Dias  
 Cargo: Diretora  
 Ass: (Assinatura) Data: 28/8/19

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.657,14	1.675,56	1.675,56	134,04	1.477,68

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

6 / 8 / 19

Assinatura do funcionário:

Evanilda H Silvano



Mês/Ano - Fatura: **07/2019** N° Unidade Consumidora: **18642573**

**Dados do Consumidor**  
LAR MENINO DEUS CPJ: 01370268000188  
R JOAC XXIII, 380  
88353130-PRIMEIRO DE MAIO-BQE-BRUSQUE-SC  
Loc/Etapa/Liv:0203\_10\_016819 - Medidor: 1513846 - TENSÃO NOMINAL: 220V - v - GRUPO B  
Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFÁSICO  
Cod. Fiscal de Operação: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.5.96.6]

**Descrição de Consumo**  
Medidor: 1513846 Consumo Med/Fat: 2712/2712 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 46666 Número de Dias Faturados: 31 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 43954 Consumo Médio Diário (kWh): 87,48 Fator de Potência:  
Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes		Indicadores de Continuidade				
		Mensal	Trim	Annual	Realizado	
Leitura Anterior:	14/06/2019	MAI/19	5,55	11,10	22,21	0,00
Leit. Atual:	15/07/2019	DIC	3,42	6,85	13,70	0,00
Emissão/Apresentação:	15/07/2019	FIC	3,20			0,00
Próx. Leitura:	14/08/2019	DMIC				
		Conj.ANEEL:	BRUSQUE RIO BRANC Cl (R\$): 515,95			

**Histórico de Consumo**

Mês	Consumo (kWh)
JUL/18	2562
AGO/18	2939
SET/18	2041
OUT/18	2285
NOV/18	2234
DEZ/18	2006
JAN/19	2538
FEV/19	3183
MAR/19	2725
ABR/19	2558
MAI/19	2472
JUN/19	2189
JUL/19	2712

**Discriminação do Faturamento**

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150,00		0,655466		98,32
CONSUMO	2562,00		0,783989		2008,58
ADICIONAL BAND. AMARELA					2,82
ADICIONAL BAND. AMARELA					26,25
Subtotal 1					2135,97
COSIP					17,43
MERCOSIUL 0800 7732692					36,30
Subtotal 2					53,73

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

Item	Valor (R\$)	Item	Valor (R\$)
ENERGIA	858,75	DISTRIBUICAO	247,74
TRANSMISSAO	75,60	TRIBUTOS	704,73
ENC. SETORIAIS	251,15	SOMA DEMONSTRATIVO	2.135,97

**Tarifas sem tributos**  
Res. ANEEL 2436/2018  
TUSD 0,208720  
TE 0,311177

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

Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	26	608,70
ICMS	12	12,12
PIS/PASEP	1,64	32,89
COFINS	7,07	161,02

Mensagens  
Períodos Band.Tarif.: Verde:15/06-30/06 Amarela:01/07-15/07

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

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Valene Dias  
Cargo: Dirutora  
Ass: [Assinatura] Data: 12/8/19

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

PAGAMENTO EM ATRASO	Data de Vencimento	Valor Total a pagar
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.	15/08/2019	R\$ 2.189,70

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 12/07/2019  
**956B.D132.C064.B0F9.1D57.F799.A5FA.6053**

AS [1.5.96.6]



06/08/2019 09:05:52



## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/08/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.05.53  
5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

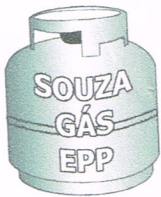
CLIENTE: LAR MENINO DEUS  
AGENCIA: 5233-7 CONTA: 332.414-1  
EFETUADO POR: HELENA DIAS

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.  
Codigo de Barras 8368000021-5 89700162000-3  
00101020195-0 02365197338-2  
Data do pagamento 06/08/2019  
Valor em Dinheiro 2.189,70  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 2.189,70

DOCUMENTO: 080602  
AUTENTICACAO SISBB:  
C.4FE.2CD.0ED.2A4.3A3

<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>Disetora</u>
Ass:	<u>(S)</u> Data: <u>06/08/19</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 07/08/2019    Nº 013550

Nome Lar Menino Deus

Rua \_\_\_\_\_

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Preço Unit.	TOTAL
2	P45	285,00	570,00
	- Desc. RPG		- 30,00
			<u>540,00</u>
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Lar Menino Deus</b> DECLARO QUE</p> <p><input type="checkbox"/> Recebi este Material</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> O Serviço foi executado</p> <p>Nome: <u>Palera Dias</u></p> <p>Cargo: <u>Directora</u></p> <p>Ass: <u>PD</u>    Data: <u>07/08/19</u></p> </div>			
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 - 2º GERE.



Código de barras contido

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01073 00744.978008 00000.747014 2 79810000054000



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

Nome do Beneficiário <b>SOUZA GAS LTDA - EPP</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/744978-0</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>07449780000000747</b>
Numero do documento <b>07/0001</b>	Contrato	CNPJ/CPF <b>05.201.808/0001-50</b>	Vencimento <b>14/08/2019</b>	Valor documento <b>540,00</b>	
Pagador <b>LAR MENINO DEUS</b>					
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) <b>0101-5/744978-0</b>					
					Autenticação Mecânica



085-0

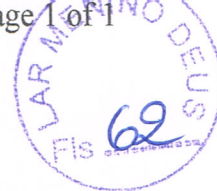
08591.01073 00744.978008 00000.747014 2 79810000054000

Local de Pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>					Vencimento <b>14/08/2019</b>
Beneficiário <b>SOUZA GAS LTDA - EPP</b>			CNPJ/CPF <b>05.201.808/0001-50</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/744978-0</b>	
Data do Documento <b>07/08/2019</b>	Nº do Documento <b>07/0001</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento <b>07/08/2019</b>	Nosso Número / Cód. do Documento <b>07449780000000747</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>540,00</b>
Instruções <b>APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%</b>					(-) Desconto / Abatimento
<div data-bbox="515 1426 962 1736" data-label="Text"> <p><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 Deus</u>  Cargo: <u>Secretaria</u>  Ass: <u>[Assinatura]</u> Data: <u>12/8/19</u></p> </div>					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>LAR MENINO DEUS - 01.370.268/0001-88</b> <b>RUA JOAO XXIII</b> <b>88353530 - PRIMEIRO DE MAIO - BRUSQUE SC</b>					
Sacador/ Avalista					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





## Boletos, Convênios e outros

07/08/2019 10:52:14

07/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 10:52:16  
523305233 0004

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Cooperativa Central de Credito

08591010730074497800800000747014279810000054000

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	80.701
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	540,00
VALOR COBRADO	540,00

NR. AUTENTICACAO 2.7E9.FD7.E53.42B.A79

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.

<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 Deus</u>
Cargo:	<u>Gerente</u>
Ass:	<u>HD</u> Data: <u>12/8/19</u>

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.





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

**Vencimento**  
**10/08/2019**

**Total a Pagar - R\$**  
**281,52**

O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor Total R\$
<b>Serviços Contratados</b>			
VIVO FIXO ILIMITADO COMPLETO	4	4	159,60
PACOTE DE SMS ON NET ILIMITADO	4	4	40,00
<b>Subtotal</b>			<b>199,60</b>
<b>Utilização Dentro do Plano/Pacote</b>			
	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	
MIN LOCAIS P/ FIXO	40.000 min	126m30s	0,00
MIN LOCAIS P/FIXO OUTRA	8.000 min	1.009m48s	0,00
MIN LOCAIS P/MOVEL	4.000 min	110m24s	0,00
TORPEDO SMS	-	-	0,00
<b>Utilização Acima do Contratado</b>			
Ligações Locais		126m24s	74,02
<b>Subtotal</b>			<b>74,02</b>
<b>Serviços Utilizados em Períodos Anteriores</b>			
Ligações Locais		22m18s	1,29
<b>Subtotal</b>			<b>1,29</b>
<b>Outros Lançamentos</b>			
Encargos Financeiros			6,61
<b>Subtotal</b>			<b>6,61</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>			<b>281,52</b>

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

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Deus  
 Cargo: Secretaria  
 Ass: [Assinatura] Data: 10/8/19

**MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ**

O relatório detalhado está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo) e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.  
 A partir de agosto o seu Plano de Voz Fixa Empresas terá novas condições promocionais válida até 31/07/2020. As demais características contratadas serão mantidas. Para maiores informações, entre em contato com nossa central de atendimento 103 15. Pessoas com necessidades de fala/audição, ligue 142.

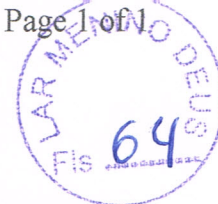
Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura.

Nome do Cliente <b>LAR MENINO DEUS</b>	Vencimento <b>10/08/2019</b>	Total a Pagar - R\$ <b>281,52</b>
---	---------------------------------	--------------------------------------

Cód. Débito Automático <b>0239706147-8</b>	Nº da Conta <b>0239706147</b>	Mês Referência <b>07/2019</b>
--	-------------------------------	-------------------------------

84630000029    815200690015    102397061478    071941908106    Autenticação Mecânica





06/08/2019 09:10:49



## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/08/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.10.51  
5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio VIVO PR E SC  
Codigo de Barras 84630000002-9 81520069001-5  
10239706147-8 07194190810-6  
Data do pagamento 06/08/2019  
Valor Total 281,52

DOCUMENTO: 080604  
AUTENTICACAO SISBB:  
B.CDB.057.C83.915.BCF

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

<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>Gerente</u>
Ass:	<u>HD</u> Data: <u>9/8/19</u>



# Você conhece a Central do Assinante?

A Central do Assinante reúne todas as informações dos serviços que você tem contratado com o Terra e ainda dispõe de algumas funções de autoatendimento.

## Veja as funções disponíveis e use sempre que precisar:

- ✓ Abertura de chamados;
- ✓ Alteração de senha;
- ✓ Atalho para instalação e uso dos serviços contratados;
- ✓ Atualização cadastral e de endereço;
- ✓ Gerenciamento de contas adicionais;
- ✓ Pagamento e negociação de títulos em aberto;
- ✓ Troca da forma de pagamento;

E muito mais!

Acesse: [central.terra.com.br](http://central.terra.com.br)

**Lar Menino Deus**  
DECLARO QUE

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Silva  
Cargo: Diretora  
Ass: [Assinatura] Data: 10/08/19

**terra**  
DEU MUITO, SIMPLES.

CEDENTE: Terra Networks Brasil S/A

RECIBO DO SACADO

Nome do Cliente <b>LAR MENINO DEUS</b>	Data de Vencimento 10/08/2019	Valor do Documento 114,56
Agência / Cod. Cedente 0079/5368740	Nosso Número 1000000681330	Autenticação Mecânica



**|033-7 | 03399.53689 74010.000003 68133.001013 6 79770000011456**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>					Vencimento <b>10/08/2019</b>
Cedente <b>Terra Networks Brasil S/A</b>					Agência / Código do Cedente 0079/5368740
Data do Documento 22/07/2019	Nº do Documento QAB000000660484	Espécie Doc. DM	Acetite N	Data do Processamento 22/07/2019	Nosso Número / Código do Documento 1000000681330
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade Moeda	X Valor Moeda	(=) Valor do Documento 114,56
Instruções  Não receber após 5 dias do vencimento. Renegocie pelo site <a href="https://central.terra.com.br">https://central.terra.com.br</a> Multa por Atraso = R\$ 2,29 Juros de mora dia = R\$ 0,06 Não pague via DOC, transferência bancária e depósito simples pois o pagamento NÃO será identificado. CNPJ Terra Networks: 91.088.328/0013-09					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado: LAR MENINO DEUS CGC: 01.370.268/0001-88 **CONTRATO: CRQAB0003229**

RUA JOAO XXIII N 380 AGUAS CLARAS

82252-520 BRUSQUE - SC



06/08/2019 09:17:12



## Boletos, Convênios e outros

06/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:17:15  
523305233 0007

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399536897401000000368133001013679770000011456

BENEFICIARIO:

TERRA NETWORKS BRASIL SA

NOME FANTASIA:

TERRA NETWORKS BRASIL SA

CNPJ: 91.088.328/0001-67

PAGADOR:

Lar Menino Deus

CNPJ: 01.370.268/0001-88

NR. DOCUMENTO	80.605
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	114,56
VALOR COBRADO	114,56

NR.AUTENTICACAO E.C9D.7F7.535.0B0.4F9

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.

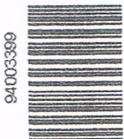
Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais: agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

<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>Gerente</u>
Ass:	<u>GD</u> Data: <u>12/8/19</u>

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Oi S.A.  
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA  
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC  
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43  
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8



CTC FLORIANOPOLIS SC PL2  
LAR MENINO DEUS  
R JOAO XXIII 00380  
PRIMEIRO DE MAIO  
88353-530 BRUSQUE - SC

Referência  
AGOSTO/2019



721351282004406000000573430260719

Telefone  
(47) 3351 5381

Vencimento  
06/08/2019

Total a pagar  
R\$ 72,08

Resumo da sua fatura

	<b>OI FIXO</b> .....	<b>R\$ 72,08</b>
	OI FIXO	72,08
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
	SERVICOS DIGITAIS	
	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...</b>	<b>R\$ ,00</b>
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,00
	LIGACOES FIXO-MOVEL	0,00

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

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: Helena Deus

Cargo: Diretora

Ass: [Assinatura] Data: 01/8/19

**TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.**  
Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

Sua conta está em débito automático?  
Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse [www.oi.com.br](http://www.oi.com.br) e saiba mais.



Oi S.A.  
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA  
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC  
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43  
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

**LAR MENINO DEUS**  
Número do Telefone: 47 3351 5381  
Número da Fatura: 1908.007918974  
Sequencial: 713597422 201908 01117  
Contrato Agrupador: 713.597.422-1 - 1ª Via

Data de Vencimento **06/08/2019**  
Valor a pagar: **72,08**  
Nº Identificador para Débito Automático: 713.597.422-1

8462000000 4 72080027713 2 59742220190 0 80111700000 1



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 Julho/2019



Código Nome do funcionário

C.C:

202 ADRIANA DA SILVA LIMA

CBO : 3222-35 20 CUIDADORA

Admissão 11/07/2019 CPF 029.287.664-56 PIS 137.32014.47.8 CTPS 00015081 00022

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	21,00	840,00	
101	Adicional Insalubridade		139,72	
9501	Salário Família	1,00	22,96	
9101	I.N.S.S.	8,00		78,37
Totais			1.002,68	78,37
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 924,31</b>

**Lar Menino Deus**  
**DECLARO QUE**  
 Recebi este Material  
 O Serviço foi executado  
 Nome: Adriana Deus  
 Cargo: Diretora  
 Ass: [Assinatura] Data: 12/8/19

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.200,00	979,72	979,72	78,37	711,76

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

6 / 8 / 19

Assinatura do funcionário:

*Adriana da Silva Lima*



06/08/2019 15:04:07



**TED - Transferência Eletrônica Disponível**

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 Agência (sem DV) 1557 MACEIO  
 Conta corrente (com DV) 13000835050  
 Conta Pagamento 0000  
 CPF 029.287.664-56  
 Nome favorecido ADRIANA DA SILVA LIMA  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 80.607  
 Valor 924,31  
 Data transferência 06/08/2019  
 "C" - CPF/CNPJ diferente  
 Autenticação SISBB A61DBBE6CB26E425

*Adriana da Silva Lima*

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: 9/8/19



CTC FLORIANOPOLIS SC PL2  
LAR MENINO DEUS  
R JOAO XXIII 00380  
PRIMEIRO DE MAIO  
88353-530 BRUSQUE - SC

Referência

AGOSTO/2019



721351282004406000000573530260719

Telefone

(47) 3350 6424

Vencimento

06/08/2019

Total a pagar

R\$ 98,71

Resumo da sua fatura

	<b>OI FIXO</b> .....	<b>R\$ 72,08</b>
	OI FIXO	72,08
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
	SERVICOS DIGITAIS	
+	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...</b>	<b>R\$ 26,63</b>
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,00
	LIGACOES FIXO-MOVEL	0,00
	SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E TERCEIROS	26,63

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

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Adriano Deus  
Cargo: Diretor  
Ass: AD Data: 01/8/19

**TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.**  
Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

Sua conta está em débito automático?  
Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse [www.oi.com.br](http://www.oi.com.br) e saiba mais.



Oi S.A.  
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA  
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC  
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43  
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

LAR MENINO DEUS

Número do Telefone: 47 3350 6424  
Número da Fatura: 1908.007925179  
Sequencial: 715951911 201908 01178  
Contrato Agrupador: 715.951.911-7 - 1ª Via

8467000000 9 98710027715 9 95191120190 7 80117800000 7



Data de Vencimento	06/08/2019
Valor a pagar:	98,71
Nº Identificador para Débito Automático: 715.951.911-7	





06/08/2019 15:22:58



## Boletos, Convênios e outros

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/08/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.23.01  
5233705233

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio BRASIL TELECOM (SC)		
Codigo de Barras	84670000000-9	98710027715-9
	95191120190-7	80117800000-7
Data do pagamento		06/08/2019
Valor em Dinheiro		98,71
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		98,71

DOCUMENTO: 080608  
AUTENTICACAO SISEB:  
C.648.FF0.64A.17F.BE3

<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>06/08/19</u>

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



CTC FLORIANOPOLIS SC PL2  
LAR MENINO DEUS  
R JOAO XXIII 380 CA  
AGUAS CLARAS  
88353-530 - BRUSQUE - SC



7213512820 29677 00005154595 30 230719

### OI MAIS CELULAR INTERMEDIÁRIO

Por R\$ 99/mês, sua empresa fala ilimitado, local e DDD, pra celular e fixo de qualquer operadora, além de ter 20 GB pra usar como quiser.



LIGUE 0800 031 0800, OPÇÃO 4.

Valor pago de acordo com a política de volume médio de uso do tráfego por estação móvel. Oferta sujeita a restrições. Necessário utilizar o CSP 14 ou 31 para as ligações de longo distância. Para mais informações, consulte regulamento em oi.com.br/oi-prg-empresas.

SERVIÇOS UTILIZADOS	
<b>OI GESTOR</b>	<b>5,90</b>
<b>MÓVEL</b> + Oi Empresa Especial	49,10
<b>TOTAL DE MENSALIDADES</b>	<b>55,00</b>
<b>SUBTOTAL</b>	<b>55,00</b>
<b>TOTAL DA SUA FATURA</b>	<b>55,00</b>

LAR MENINO DEUS  
CNPJ: 01.370.268/0001-88  
NÚMERO DO CLIENTE: 2584880842  
NÚMERO DA FATURA: 217855968  
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401888263076  
QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 1

### PRECISA DE AJUDA?



WWW.OI.COM.BR

Confira outros serviços para sua empresa no nosso site.

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

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Heleno Dias  
Cargo: Diretor  
Ass: D Data: 12/8/19

### ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Jul 2019	55,00
Jun 2019	55,00
Mai 2019	55,00
Abr 2019	55,00
Mar 2019	55,00
Fev 2019	56,75

Pague sua fatura em dia e evite a Suspensão Parcial ou Total dos Serviços e a cobrança de 1% de juros pró-rata dia e multa de 2% ao mês por atraso. Evite despesas desnecessárias e um tempo de Reestabelecimento do serviço de 48 horas.

A utilização do serviço de pagamento em lotérica sem a apresentação da fatura, está sujeito a cobrança. Para mais informações ligue \*144 ou 1057.



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
LAR MENINO DEUS	JUL/2019	14/08/2019	55,00

DÉBITO AUTOMÁTICO  
**401888263076**

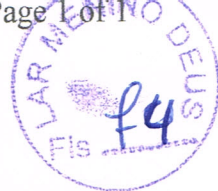
OI MÓVEL S.A.

84630000000-3 55000313258-0 48808420217-2 85596800100-5

St Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte  
Brasília - DF CEP: 70713900  
CNPJ: 05.423.963/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.356/001/93  
Inscrição Municipal:



TF:9 - V01:39 - 14\_1807\_OI\_MÓVEL\_GAO\_MODE\_R0\_00006\_A0602 - CLASSE: C - MODELO: E - REGRA: 5 - OBJ: 02419 - FOLHA: 0271



06/08/2019 16:42:10



## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/08/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.42.11  
5233705233

## COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

Convenio OI/14 BRT CELULAR  
Codigo de Barras 84630000000-3 55000313258-0  
48808420217-2 85596800100-5  
Data do pagamento 06/08/2019  
Valor Total 55,00

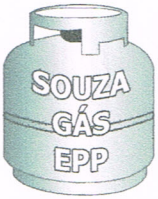
Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise.

O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

<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>Secretaria</u>
Ass:	<u>HD</u> Data: <u>06/08/19</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 01/08/2019 Nº 013634

Nome Lar Menino Deus

Rua

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Preço Unit.	TOTAL
2	P45	285,00	570,00
	Des. RPG		30,00
<b>Lar Menino Deus</b> <b>DECLARO QUE</b> <input type="checkbox"/> Recebi este Material <input checked="" type="checkbox"/> O Serviço foi executado Nome: Helena Deus Cargo: Diretora Ass: [Assinatura] Data: 01/08/19			
Agradecemos a Preferência			TOTAL R\$ 540,00

Editora e Impressora **Arco Íris** 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 - 2º GERE.



Conteúdo não controlado

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01073 00744.978008 00000.744011 1 79750000054000



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

Nome do Beneficiário <b>SOUZA GAS LTDA - EPP</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/744978-0</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>07449780000000744</b>
Número do documento <b>1/0001</b>	Contrato	CNPJ/CPF <b>05.201.808/0001-50</b>	Vencimento <b>08/08/2019</b>	Valor documento <b>540,00</b>	
Pagador <b>LAR MENINO DEUS</b>					
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) <b>0101-5/744978-0</b>					
					Autenticação Mecânica



085-0

08591.01073 00744.978008 00000.744011 1 79750000054000

Local de Pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>					Vencimento <b>08/08/2019</b>
Beneficiário <b>SOUZA GAS LTDA - EPP</b>			CNPJ/CPF <b>05.201.808/0001-50</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/744978-0</b>	
Data do Documento <b>01/08/2019</b>	Nº do Documento <b>1/0001</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento <b>01/08/2019</b>	Nosso Número / Cód. do Documento <b>07449780000000744</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Especie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>540,00</b>
Instruções APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS E 2,00% MULTA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>LAR MENINO DEUS - 01.370.268/0001-88</b> <b>RUA JOAO XXIII</b> <b>88353530 - PRIMEIRO DE MAIO - BRUSQUE SC</b>					
					Código de Barra
					Autenticação Mecânica

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

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: Juliana Dias

Cargo: Diretora

Ass: [Assinatura] Data: 21/8/19

FICHA DE COMPENSAÇÃO





## Boletos, Convênios e outros

06/08/2019 09:07:32



06/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 09:07:35  
523305233 0007

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Cooperativa Central de Credito

0859101073007449780080000744011179750000054000

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	80.603
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	540,00
VALOR COBRADO	540,00

NR.AUTENTICACAO 3.A1A.43F.936.C64.693

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.

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

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

Recebi este Material  
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias  
Cargo: Diretora  
Ass: [Assinatura] Data: 06/08/19



## Transferências entre contas correntes BB

07/08/2019 10:43:54



## 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	161,54
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 23578/2019

[ 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

Complemento:

Cidade: Brusque - SC

[ 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: 09/09/2019.





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 08:08:14 do dia 27/06/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/12/2019.

Código de controle da certidão: **507F.0020.054F.DF36**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 01.370.268/0001-88  
**Razão Social:** LAR MENINO DEUS  
**Endereço:** R JOAO XXIII 380 CASA / AGUAS CLARAS / BRUSQUE / SC / 88353-530

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.

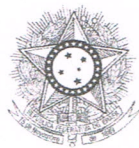
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 10/08/2019 a 08/09/2019

**Certificação Número:** 2019081001375962396308

Informação obtida em 12/08/2019 09:26:39

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1 de 1



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LAR MENINO DEUS

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 01.370.268/0001-88

Certidão nº: 179622611/2019

Expedição: 08/08/2019, às 10:43:17

Validade: 03/02/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

C e r t i f i c a - s e        q u e        L A R        M E N I N O        D E U S  
(MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº  
**01.370.268/0001-88, NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores  
Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



**CERTIDÃO**  
**FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL**

**CERTIDÃO Nº: 6708184**

**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 07/08/2019, 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, quinta-feira, 8 de agosto de 2019.

**PEDIDO Nº:**

**9226008**

