



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE

ABRIL 2020

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

(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: 01.370.268/0001-88
 VALOR R\$ 10.666,67
 NOTA DE EMPENHO n.: _____
 PROJETO/ATIVIDADE: 2019 (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			
		24/04/2020	DEPOSITO	R\$ 10.666,66	
Transf.	2	05/05/2020	ELISABETH R. SILVA FRANÇA		R\$ 1.518,39
Transf.	2	05/05/2020	TATIANE CARVALHO		R\$ 1.814,86
Transf.	2	05/05/2020	EVANILDA HANG SILVANO		R\$ 603,87
Transf.	1	05/05/2020	EDILANE APARECIDA DE SOUZA		R\$ 1.661,87
Transf.	2	05/05/2020	LUCIMAR BERTOLINI		R\$ 2.336,71
Pagto	3	05/05/2020	CELESC		R\$ 1.679,65
Transf.	2	06/05/2020	JESSICA PAZA		R\$ 1.119,81
			TED E TARIFAS CONTRAPARTIDA	R\$ 159,60	R\$ 91,10
				R\$ 10.826,26	R\$ 10.826,26

Brusque 14 Maio de 2020
(Local e data)

Helena Dias
 Titular da Unidade Gestora
 Helena Dias - Diretora

Enezita Dias
 ENEZITA DIAS
 TESOUREIRA

Helena Dias
 Diretora Administrativa e Assistente Social
 CRESS-12ª REGIÃO - SC
 REGISTRO Nº 6042
 LAR MENINO DEUS



PREFEITURA DE
BRUSQUE

SECRETARIA DE
**ASSISTÊNCIA SOCIAL
E HABITAÇÃO**



TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2019/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 residencia inclusiva, na modalidade de abrigo para pessoas com deficiência intelectual e múltipla, para o **MUNICÍPIO**, devendo enviar mensalmente relação nominal dos atendimentos, ao Serviço de Alta Complexidade, da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação – SASH.

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

I – Promover o bem estar físico , mental e social através de Equipe Técnica multidisciplinar.

II – Assegurar cuidados básicos de saúde higiene, alimentação segurança e conforto através da Equipe de Apoio

III- oferecer moradia Digna



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

I – Pagamento da Equipe técnica multidisciplinar composta por psicólogo, fisioterapeuta nutricionista e técnica de enfermagem.

II – Pagamento da Equipe de apoio, composta por cuidadores, cozinheiro, auxiliar de serviços gerais, auxiliar administrativo, e equipe de telemarketing.

III – Pagamento de Despesas Operacionais

Parágrafo Quarto: Descrição completa das despesas conforme

Plano de trabalho da **ENTIDADE** para 2019 será:

DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	COMPLETA DAS	RECURSOS DO CONCEDENTE (R\$)	RECRUS OS DO PROPON ENTE/EN TIDADE (R\$)	DETALHAMEN TO DAS DESPESAS	EXPLIQUE NECESSIDADE	A
Pagamento da Equipe técnica multidisciplinar composto por psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e técnico de enfermagem.		R\$ 24.000,00	R\$ 0,00	Folha de pagamento	Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar	
Salários dos colaboradores de serviços gerais, cuidadoras cozinheiro auxiliar administrativ, mensageiros e coordenadores de telemarketing		R\$ 104.000,00	R\$ 0,00	Folha de pagamento	Para garantir acolhimento integral e atendimento multidisciplinar	
Despesas Operacionais :		R\$ 32.000,00	R\$ 0,00			
Energia Elétrica, gás de cozinha, telefone, matérias de construção, combustível, manutenção de veículos elétricos e hidráulicos						
TOTAL:		R\$ 160.000,00				



CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

I – Efetuar mensalmente à **ENTIDADE** o repasse para custeio do objeto desta Colaboração, fracionado em 15 (quinze) parcelas mensais, sendo a primeira parcela no valor de R\$ 10.666,76 (dez mil e seiscentos e sessenta e seis reais e setenta e seis centavos) e as outras 14 parcelas iguais no valor de R\$ R\$ 10.666,66 (Dez mil seiscentos e sessenta e seis reais com sessenta e seis centavos), 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 servidor Deivis da Silva Gestor 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 2020, 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\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil 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 décimo dia útil de cada mês.

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

CLAUSULA DÉCIMA – DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

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

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

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

a) Técnico, quanto à 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, 08 Outubro de 2019



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



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

www.larmeninodeus.org



PLANO DE TRABALHO 2019 / 2020

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: larmeninodeus@terra.com.br 9 – SITE: www.larmeninodeus.org
10 – NOME DO RESPONSÁVEL (PRESIDENTE OSC): GRAZIANO 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 2019 / 2020

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO.

<p>20 - TÍTULO DO PROJETO:</p> <p>LAR MENINO DEUS</p>	<p>21 - PERÍODO DE EXECUÇÃO:</p> <p>Início: (Previsão em dia/mês/ano): 01/09/2019</p> <p>Término: (Previsão em dia/mês/ano): 31/12/2020</p>
<p>22 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Estratégias de Ação da ENTIDADE será: <ul style="list-style-type: none"> 01 Promover o bem estar físico, mental e social, através de EQUIPE TÉCNICA multidisciplinar; 02 Assegurar cuidados básicos de saúde, higiene, alimentação, segurança e conforto, através da EQUIPE DE APOIO; 03 Oferecer moradia digna; • Plano de Aplicação da Entidade será: <ul style="list-style-type: none"> 01 – Pagamento da equipe técnica multidisciplinar composta por psicólogo, fisioterapeuta nutricionista e técnica de enfermagem; Despesas operacionais com a manutenção da entidade; <ul style="list-style-type: none"> 02 – Pagamento da equipe de apoio, composta por cuidadores, cozinheiro, auxiliar de serviços gerais, auxiliar administrativo e equipe de telemarketing; 03 – Pagamento de despesas operacionais; 	
<p>23 - RAZÕES DA PROPOSIÇÃO E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO:</p> <p>Em maio de 2018 foi realizada a 4ª. Alteração e Consolidação do Estatuto, que redigiu a finalidade estatutária em consonância com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.</p> <p>Artigo 3º - O Lar Menino Deus é caracterizado como Residência Inclusiva que tem por finalidade ofertar Serviço de Acolhimento Institucional, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS, para jovens e adultos com deficiência intelectual e excepcionalmente idosos com deficiência intelectual congênita, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou retaguarda familiar, em sintonia com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.</p> <p>Considerada Entidade de acolhimento sócio assistencial, o Lar Menino Deus foi fundado em 04 de junho de 1996, tendo como finalidade acolher institucionalmente pessoas que possuem deficiência intelectual ou múltipla que viviam em situação de vulnerabilidade social.</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</p>	

PLANO DE TRABALHO 2019 / 2020

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.

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.

3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

(ANEXO I – Relação dos 11 moradores acolhidos)

(ANEXO II – Relação de colaboradores)

O Lar Menino Deus é uma unidade de acolhimento institucional, que conta com a equipe baseada na determinação da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Norma Operacional Básica de Recursos Humano – NOB-RH e Resolução CNAS nº. 17 de 20 de junho de 2011, sendo formada por 2 equipes principais, descritas nas metas abaixo: Equipe Técnica e Equipe de apoio.

24- META	25	26- ESPECIFICAÇÃO/ LOCALIDADE	27- INDICADOR FÍSICO		30- DURAÇÃO	
			28- UNID A-DE	29- QUANTIDADE *Descrição em anexo	31- INÍCIO	32- TÉRMI NO
01 Promover o bem estar físico, mental e social, através de EQUIPE TÉCNICA multidisciplinar;	Todas as etapas	<p>Cada especialista deverá realizar procedimentos conforme seus conhecimentos e as demandas discutidas nas reuniões multidisciplinares. Além de realizarem atendimentos individuais e grupais, com análises qualitativas e quantitativas, ou seja, elaboração de relatórios e indicadores.</p> <p>Essa meta se refere ao pagamento dos seguintes profissionais da EQUIPE TÉCNICA multidisciplinar: PSICÓLOGA, FISIOTERAPEUTA, NUTRICIONISTA E TÉCNICA DE ENFERMAGEM.</p> <p>O vínculo de alguns deles se dá por contrato de prestação de serviço e outros por registro CLT.</p>	1	13	01/09/2019	31/12/2020

PLANO DE TRABALHO 2019 / 2020

<p>02 Assegurar cuidados básicos de saúde, higiene, alimentação, segurança e conforto, através da EQUIPE DE APOIO.</p>	<p>Todas as etapas</p>	<p>Essa meta se refere à EQUIPE DE APOIO, responsável pelas necessidades básicas dos moradores acolhidos, que busca zelar pelo bem estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, organização e limpeza da entidade, além de captar recursos e organizar toda a logística de funcionamento administrativo da entidade.</p> <p>Equipe de apoio é composta por: CUIDADORES, COZINHEIRO, SERVIÇOS GERIAS, AUXILIAR ADMONOSTRATIVO, OPERADORES E MENSAGEIROS DE TELEMARKETING.</p>	<p>1</p>	<p>13</p>	<p>01/09/2019</p>	<p>31/12/2020</p>
<p>03 Oferecer moradia digna.</p>	<p>Todas as etapas</p>	<p>Para garantir o perfeito funcionamento da entidade, também necessitamos de recursos para as despesas operacionais. Essa meta contribui para garantir que toda a instituição ofereça moradia digna, com perfeitas condições de higiene e segurança, seguindo as normas e padrões de acessibilidade.</p> <p>A instituição possui 3.800m², sendo quase 1.000m² de área construída..</p> <p>Nessa meta estão incluídas despesas com energia elétrica, telefone, gás de cozinha, materiais de construção, combustível, manutenção dos veículos, materiais elétricos e hidráulicos necessários para o funcionamento e manutenção da sede da entidade.</p>	<p>1</p>	<p>13</p>	<p>01/09/2019</p>	<p>31/12/2020</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 2019 / 2020

4 - PLANO DE APLICAÇÃO / ORÇAMENTO

META	33-SERVIÇO OU BEM ADQUIRIDO	37- VALOR	38- CONCEDENTE	39- PROPONE NTE
1	Pagamento da equipe técnica multidisciplinar composta por psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e técnico de enfermagem.	R\$ 24.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 0,00
2	Pagamento da equipe de apoio composta por: cuidadores, cozinheiro, serviços gerais, auxiliar administrativo, operadores, mensageiros e coordenadores de telemarketing.	R\$ 104.000,00	R\$ 104.000,00	R\$ 0,00
3	Despesas operacionais: Energia elétrica, gás de cozinha, água, telefone, materiais de construção, combustível, manutenção dos veículos, materiais elétricos e hidráulicos	R\$ 32.000,00	R\$ 32.000,00	R\$ 0,00
	TOTAIS	R\$ 160.000,00	R\$ 160.000,00	R\$ 0,00

40-TOTAL GERAL (CONCEDENTE + PROPONENTE): R\$ 160.000,00

PLANO DE TRABALHO 2019 / 2020

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

41- CONCEDENTE (REPASSE 16 PARCELAS DE R\$ 10.000,00 – R\$ 160.000,00)

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2019						

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2019				R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66
Exercício 2020	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2020	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66	R\$ 10.666,66

42- PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2019						

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2019						
META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2020						

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2020						

6 – OBSERVAÇÕES GERAIS

--

7 – DECLARAÇÃO

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

- 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.
- A entidade informará à concedente, a qualquer tempo, as ações desenvolvidas para viabilizar o acompanhamento e a avaliação do processo.
- A entidade irá prestar contas dos recursos transferidos pela concedente destinados à consecução do objeto do convênio.
- A entidade irá receber e movimentar recursos exclusivamente em conta do Banco do Brasil aberta somente para fins de convênio.
- 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.
- A entidade possui estrutura para a operacionalização do convênio tal como proposto, estando ciente da

PLANO DE TRABALHO 2019 / 2020

- 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, 20 de setembro de 2019.



Assinatura do Representante

Lar Menino Deus

Helena Dias

Diretora Administrativa e Assistente Social

CRESS-12ª REGIÃO - SC

REGISTRO Nº 6042

LAR MENINO DEUS

8 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE SECRETARIA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE HABITAÇÃO

DEFERIDO ()

INDEFERIDO ()

Comissão de Seleção / Monitoramento:

Membro 1 _____

Membro 2 _____

Membro 3 _____

Brusque /SC, ____ de _____ de 2019.

PLANO DE TRABALHO 2019 / 2020

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
Joel Ferreira	10/09/1939	29/06/1999	Mental	010.663.369-46
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
EVANILDA HANG SILVANO	024.500.339-80	SERVIÇOS GERAIS
MARINALVA O. S. FERREIRA	702.295.032-68	SERVIÇOS GERAIS
LUCIMAR BERTOLINI	078.633.869-50	AUXILIAR ADMINISTRATIVA
ELISABETH R. DA SILVA FRANÇA	040.974.399-28	COZINHEIRA
ALCIDES LUAN DALCASTAGNE	091.163.289-14	NUTRICIONISTA
TATIANE CARVALHO	077.891.409-73	CUIDADORA
ROSÂNGELA DOS SANTOS AMARAL	779.633.869-50	CUIDADORA
JUSCILEIA DE JESUS TELES	025.191.225-60	CUIDADORA
EDILAINE APARECIDA DE SOUZA	278.118.988-02	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
BIANCA DA ROSA	090.894.529-90	FISIOTERAPEUTA
GRAZIELE KRUPCZAK	067.402.889-92	PSICÓLOGA
MORGANA MONTIBELLER	043.279.389-55	COORDENADORA DE TLMK
JENNIFER GAMA DIAS	101.446.129-41	OPERADORA DE TLMK
JÉSSICA PAZA	075.565.769-14	OPERADORA DE TLMK
MARCOS LOURENÇO RAMOS	008.559.889-59	MENSAGEIRO TLMK
SIDNEI SOARES	909.526.859-49	MENSAGEIRO TLMK



TERMO ADITIVO Nº 0001/2020/FMAS


Termo Aditivo referente ao Termo de Colaboração 002/2019 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**.

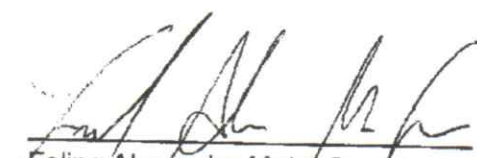
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

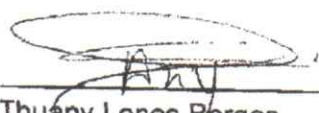
O presente termo aditivo tem por objeto a alteração na Relação de Colaboradores, anexo 2, do Plano de Trabalho, inclusão da colaboradora, Maria Luiza Bezerra de Souza.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Continuam inalteradas e vigentes todas as cláusulas, termos e condições do convênio ora aditado que não tenham sido expressamente modificado pelo presente aditivo. E por estarem justos e contratados, assinam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo


Fabiana Demetrio
Secretária Municipal de Assistência Social


Felipe Alexandre Meira Severino
CPF: 084.041.919-80


Thuany Lopes Borges
CPF: 090.965.049-76



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

www.larmeninodeus.org



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 Abril

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, 14 de Maio de 2020.

Assinatura do Responsável:

Identificação: CPF: 520.826.609-15

Helena Dias – Diretora Administrativa E

Assistente Social

Helena Dias
Diretora Administrativa e Assistente Social
CRESS-12ª REGIÃO - SC
REGISTRO Nº 6042
LAR MENINO DEUS

47 3355 0727 • 47 3351 6631 (Fax)

lardeus@terra.com.br

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

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



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

www.larmeninodeus.org



Ofício nº 040/2020

Brusque, 14 de Maio de 2020.

A Odair Bozio
Prefeitura Municipal de Brusque
Secretário de Assistência Social e Habitação

Estamos encaminhando a Vossa Senhoria prestação de contas do Convênio nº 002/2019, 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 **Abril**, 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

Helena Dias
Diretora Administrativa e Assistente Social
CRESS-12ª REGIÃO - SC
REGISTRO Nº 6042
LAR MENINO DEUS

47 3355 0727 • 47 3351 6631 (Fax)
lardeus@terra.com.br

Rua João XXIII, 380 • Bairro Primeiro de Maio • Brusque - SC
CEP 88353-530 • CNPJ 01 370 268/0001-88

47 3355 0727 • 47 3351 6631 (Fax)
lardeus@terra.com.br

Rua João XXIII, 380 • Bairro Primeiro de Maio • Brusque • SC
CEP 88353-530 • CNPJ 01 370 268/0001-88

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

MÊS	ANO	PARCELA Nº	UNIDADE GESTORA	Nº CONVÊNIO	DATA DEPÓSITO
04	2020	06	FMAS	002/ 2019	20/04/2020

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	Outubro/19	Entrada no Lar	Deficiência	nº CPF
Adriana Travasso	28/06/1998	21	08/04/1999	Múltipla	061.507.549-52
Amadio Minella	04/04/1955	64	jul/99	Intelectual	417.924.169-20
Antonio Gonçalves Filho	26/10/1969	50	Nov/2019	Intelectual	
Francisco Assis de Macedo	14/11/1955	64	jan/98	Múltipla	010.431.369-24
Joel Ferreira	10/09/1939	80	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	65	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	46	10/09/2004	Intelectual	010.938.719-89
Soraia Cristina da Silva	02/01/1977	43	04/06/1996	Intelectual	010.431.429-08
Moacir Torresani	15/01/1964	56	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 12 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 – Promover o bem estar físico, mental e social, através de equipe técnica multidisciplinar;

Consideramos que essa meta foi alcançada, os 12 moradores realizam atendimento com 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.

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 pelo 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 virtude do novo vírus, foram adotadas novas medidas de proteção para com todos na entidade, tais medidas adotadas de acordo com os decretos do governo do estado, do município de Brusque e da OMS.

Indicadores:

Nutrição: 42/mês

Número de refeições servidas 2196/mês

Número de atendimentos nutricionais 42/mês

Indicador de consumo na cozinha:

150 litros leite/mês

26 kg de arroz/mês

16 kg de feijão/mês

51 kg carne/mês

As atividades desenvolvidas pela Técnica de Enfermagem referem-se a orientar e supervisionar as cuidadoras, tendo um olhar atento aos detalhes de higiene, segurança e conforto. Agora com as novas medidas para proteção de todos ao novo vírus o seu trabalho ficou muito mais rigoroso, exigindo mais atenção nos cuidados.

Atendimento médico e odontológico;

No mês de Abril ocorreu a vacinação da Influenza no dia 22, todos os moradores acolhidos

receberam a dose da vacina.

A fisioterapeuta retomou os atendimentos que estavam suspensos devido ao decreto. Durante o período desenvolveu ações de prevenção, habilitação e reabilitação junto aos moradores individualmente ou em grupo.

Indicadores:

Fisioterapia: 20/mês

A psicóloga retomou os atendimentos que estavam suspensos devido ao decreto. Realizou acompanhamento psicológico dos moradores acolhidos, individual e em grupo, nos momentos de crise e em horários pré-determinados.

Psicologia: 36/mês

II - Assegurar cuidados básicos de saúde, higiene, alimentação, segurança e conforto, através da equipe de apoio;

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 à construção progressiva da autonomia. E como já dito, novas medidas de proteção foram tomadas para proteção ao novo vírus, conforme os decretos. Todos os colaboradores estão fazendo as trocas de vestimentas, higienização das mãos, medem a temperatura, sempre antes de iniciar suas atividades laborais. Utilizam além do uniforme, máscara e luva e sempre que necessário passam álcool em gel 70%.

Indicadores

- Consumo de fraldas: 516/mês
- Kits de medicamentos: 2.226/mês
- Consultas médicas na rede de saúde UBS - Policlínica - Hospital: 0
- Consultas odontológicas na rede de saúde UBS e Policlínica: 0
- Exames: 0

Os 12 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.

Em virtude do novo vírus os serviços de higiene e limpeza dos ambientes e objetos, foram redobrados, para prevenção de todos.

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

III – Oferecer moradia digna;

Consideramos que esta meta foi alcançada, para garantir o perfeito funcionamento da entidade e contribuir para perfeitas condições de higiene e segurança, seguindo as normas e padrões de acessibilidade. A instituição possui 3.800m², sendo quase 1.000m² de área construída é necessária energia elétrica, gás de cozinha, telefone, materiais, entre outros para o funcionamento e manutenção da sede da entidade.

4. Atividades desenvolvidas no período:

Atividades ocupacionais e pedagógicas;

Através de convênio com a Fundação Catarinense de Educação Especial – (FCEE), são cedidas 2 professoras, 40 horas cada. Elas desenvolvem seus planejamentos tendo como base 6 oficinas: ARTES – ARTESANATO – HORTA, JARDINS E AVDs – CORPORAL – BEM-ESTAR – BÍBLICA.

O objetivo do trabalho das professoras consiste em:

- Desenvolver capacidades adaptativas para a vida diária;
- Favorecer o surgimento e o desenvolvimento e aptidões e capacidades cognitivas.
- Criação de indicadores de desempenho, que permitem a avaliação quantitativa do desempenho dos educandos/moradores nas atividades pedagógicas realizadas e favorecem a intervenção nos casos de retrocesso;

Devido ao decreto de quarentena do governo do estado e conforme orientação da FCEE, os atendimentos realizados pelas pedagogas durante o mês de Abril foi de elaborarem atividades á distancia e enviaram vídeos para desenvolver com os moradores acolhidos as atividades propostas.

Indicadores:

Pedagogia: 120 atendimentos/mês

Mobilização da comunidade através do telemarketing e dos eventos promovidos;

A equipe de telemarketing no mês de Fevereiro iniciou com a campanha do Sorteio de uma moto Biz 0KM, onde toda a equipe está empenhada na venda. A campanha iria até 30 de Abril, sendo seu sorteio no dia 04 de maio às 17h na entidade, mas em virtude da pandemia foi prorrogada a data do sorteio para 25 de julho na Festa de Aniversário de Fundação. A equipe de telemarketing no mês de Abril arrecadou R\$ 27.103,00

Total de doadores=1.958 fichas

Ticket médio= 13,84



Exclusivo entre os parceiros e contribuintes do telemarketing.

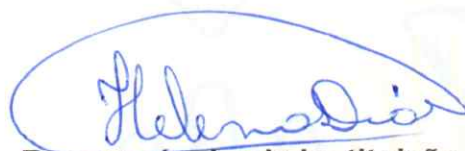
A cada R\$ 5,00 a mais na sua contribuição mensal, você recebe um número para o sorteio.

Prorrogação da Data do Sorteio **25/07/20**
Durante a Festa de Aniversário de Fundação

Colabore!

47 3053.8830
47 9.9759.4339 (Whatsapp)
ou fale com nossos colaboradores.
larmeninodeus.org

Brusque, 14/05/2020



Responsável pela Instituição

HELENA DIAS

DIRETORA GERAL

LAR MENINO DEUS

Helena Dias
Diretora Administrativa e Assistente Social
CRESS-12ª REGIÃO - SC
REGISTRO Nº 6042
LAR MENINO DEUS

ANEXO II – RELAÇÃO DE COLABORADORES

ATUALIZADO EM NOVEMBRO/2019

	NOME COMPLETO	CPF	FUNÇÃO
EQUIPE TÉCNICA E ADMINISTRATIVA	HELENA DIAS	520.826.609-15	Diretora Adm. e Assist. Social
	CATIA REGINA GIANESINI RAMOS	033.933.639-05	Coord. de Projetos e Psicopedagoga
	ALCIDES LUAN DALCASTAGNE	091.163.289-14	Nutricionista
	GRAZIELE KRUPCZAK	067.402889-92	Coordenadora de RH e Psicóloga
	EDILANE APARECIDA DE SOUZA	278.118.988-02	Técnica de Enfermagem
	BIANCA DA ROSA	090.894.529-90	Fisioterapeuta
	LUCIMAR BERTOLINI	078.633.869-50	Auxiliar Administrativa
	ROSELI MAFRA	309.737.169-91	Pedagoga
	MARIA ROZANA DA SILVA	987.038.209-63	Pedagoga
EQUIPE DE CUIDADORAS	ROSANGELA DOS SANTOS AMARAL	779.183.399-91	Cuidadora
	MARGARIDA SILVANO	377.548.079-04	Cuidadora
	JUSCILÉA DE JESUS TELES	025.191.225-60	Cuidadora
	TATIANE CARVALHO	077.891.409-73	Cuidadora
	MARIA LUIZA BEZERRA DE SOUZA	701.156.434-94	Cuidadora
EQUIPE DE SERVIÇOS GERAIS, COZINHA	ELISABETH RAIMUNDO DA S. FRANÇA	040.974.399-28	Serviços Gerais
	EVANILDA HANG SILVANO	024.500.339-80	Serviços Gerais
	MARINALVA OLIVEIRA S. FERREIRA	702.295.032-68	Cozinheira
EQUIPE DE TELEMARKETING	SIDNEI SOARES	909.526.859-49	Mensageiro
	MARCOS LOURENÇO RAMOS	008.559.889-59	Mensageiro
	MORGANA MONTIBELLER	043.279.389-55	Op. Telemarketing
	JÉSSICA PAZA	075.565.769-14	Op. Telemarketing
	JENNIFER GAMA DIAS	101.446.129-41	Op. Telemarketing

Para comprovação da publicação da Prestação de contas do recurso na sua totalidade, favor acessar o link: <https://larmeninodeus.org/2019/11/19/prestacao-de-contas-recursos-prefeitura-municipal-de-brusque-4/>



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\$ 10.666.66 (Dez mil seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos), 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, 14 de Maio de 2020.



Camila Zem Bolda
Conselheira Fiscal



Mario Antônio Saporito da Silva
Conselheiro Fiscal



Consultas - Extrato de conta corrente

06/05/2020 10:10:34



Cliente - Conta atual

Agência 5233-7
 Conta corrente 332414-1 LAR MENINO DEUS
 Período do extrato 04 / 2020

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/03/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			10.666,66 C
02/04/2020		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa Cobrança referente 02/04/2020	870.930.700.043.918	54,95 D	10.611,71 C
06/04/2020		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada 06/04 0401 65920-7 ELISABETH R SI	660.401.000.065.920	1.518,39 D	
06/04/2020		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada 06/04 0401 80466-5 TATIANE CARVAL	660.401.000.080.466	1.814,86 D	
06/04/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0412 02450033980 EVANILDA HANG SIL	40.601	1.523,68 D	
06/04/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0412 27811898802 EDILANE APARECIDA	40.602	2.024,45 D	
06/04/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 085 0101 07863386950 LUCIMAR BERTOLINI	40.603	2.336,71 D	
06/04/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 06/04/2020	800.971.100.053.529	10,45 D	
06/04/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 06/04/2020	800.971.100.053.530	10,45 D	
06/04/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 06/04/2020	800.971.100.053.531	10,45 D	1.362,27 C
07/04/2020		5233	99026	870 Transfer?ncia recebida 07/04 5233 325507-7 LAR MENINO DEU	665.233.000.325.507	610,60 C	
07/04/2020		0000	13105	362 Pagamento conta luz CELESC DISTRIBUICAO S.A.	40.701	1.972,87 D	0,00 C
20/04/2020		0000	14175	976 TED-Cr?dito em Conta 104 0412 83102343000194 PM BRUSQUE FMA	4.578.210	10.666,66 C	
20/04/2020		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente a 06/04/2020	821.110.904.048.476	1,20 D	
20/04/2020		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente a 06/04/2020	821.110.904.048.477	1,20 D	10.664,26 C
30/04/2020		0000	00000	999 S A L D O			10.664,26 C

 Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



Consultas - Extrato de conta corrente

06/05/2020 10:09:26



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
20/04/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			10.664,26 C
05/05/2020		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada	660.401.000.065.920	1.518,39 D	
				05/05 0401 65920-7 ELISABETH R SI			
05/05/2020		5233	99026	470 Transfer?ncia enviada	660.401.000.080.466	1.814,86 D	
				05/05 0401 80466-5 TATIANE CARVAL			
05/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr. Disponiv	50.501	603,87 D	
				104 0412 02450033980 EVANILDA HANG SIL			
05/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr. Disponiv	50.502	1.661,87 D	
				104 0412 27811898802 EDILANE APARECIDA			
05/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr. Disponiv	50.503	2.336,71 D	
				085 0101 07863386950 LUCIMAR BERTOLINI			
05/05/2020		0000	13105	362 Pagamento conta luz	50.504	1.679,65 D	
				CELESC DISTRIBUICAO S.A.			
05/05/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.260.900.010.187	10,45 D	
				Cobrança referente 05/05/2020			
05/05/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.260.900.010.188	10,45 D	
				Cobrança referente 05/05/2020			
05/05/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.260.900.010.189	10,45 D	
				Cobrança referente 05/05/2020			
05/05/2020		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.261.200.123.662	1,20 D	
				Cobrança referente 05/05/2020			
05/05/2020		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	831.261.200.123.663	1,20 D	
				Cobrança referente 05/05/2020			
05/05/2020		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa	871.260.700.023.053	54,95 D	960,21 C
				Cobrança referente 05/05/2020			
06/05/2020		5233	05233	870 Transfer?ncia recebida	665.233.000.325.507	159,60 C	
				06/05 5233 325507-7 LAR MENINO DEU			
06/05/2020		5233	05233	393 TED Transf Eletr. Disponiv	50.601	1.119,81 D	
				104 0412 07556576914 JESSICA PAZA			
06/05/2020		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							29/05/2020
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							01/06/2020

 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 Abril/2020

Código Nome do funcionário

C.C.:

123 ELISABETH RAIMUNDO DA SILVA DE FRANCA

CBO : 5142-25 11 AUX. SERVICOS GERAIS

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.	8,0499		132,93
Totais			1.651,32	132,93
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.518,39
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.651,32	1.651,32	1.651,32	132,10	1.518,39

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5 15 20 Assinatura do funcionário:

Elisabete R da S def

Lar Menino Deus
DECLARO QUE

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: *Helena Dias*

Cargo: *Diretora*

Ass: *[Assinatura]* Data: *14/5/20*



05/05/2020 14:06:00



Transferências entre contas correntes BB

Debitado

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

Creditado

Nome ELISABETH R SILVA FRANCA
Agência 401-4
Conta corrente 65920-7
Valor 1.518,39
Data Nesta data

Handwritten signature: Elisabete R da S de F

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Stamp: Lar Menino Deus DECLARO QUE
Recebi este Material
O Serviço foi executado
Nome: Helena Dias
Cargo: Diretora
Ass: [Signature] Data: 14/5/20

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 Abril/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

52 EVANILDA HANG SILVANO

CBO : 9922-25 19 SERVICOS GERAIS

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



CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	12,00	662,86	
3105	Férias Folha	18,00	994,28	
3949	Desconto férias			919,71
9101	I.N.S.S.	8,8842		58,89
9103	I.N.S.S. Férias Folha	7,5000		74,57
Totais			1.657,14	1.053,17
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 603,97
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.657,14	1.657,14	1.657,14	132,57	603,97

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5 / 5 / 20

Assinatura do funcionário:

Evanilda H Silvano

Lar Menino Deus
DECLARO QUE
 Recebi este Material
 O Serviço foi executado
Nome: *Helena Dias*
Cargo: *Secretaria*
Ass: *[Signature]* Data: *14/5/20*



05/05/2020 14:08:04



TED - Transferência Eletrônica Disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 Agência (sem DV) 412 BRUSQUE
 Conta corrente (com DV) 13001628412
 Conta Pagamento 0000
 CPF 024.500.339-80
 Nome favorecido EVANILDA HANG SILVANO
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 50.501
 Valor 603,87
 Data transferência 05/05/2020

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB EF894B3DF4D689D2

Evanilda H Silvano

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Lar Menino Deus
 DECLARO QUE
 Recebi este Material
 Serviço foi executado
 Nome: *Helena Dias*
 Cargo: *Diretora*
 Ass: *HD* Data: *14/5/20*

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 Abril/2020



Código Nome do funcionário

C.C:

204 EDILANE APARECIDA DE SOUZA

CBO : 3222-05 3 TECNICO DE ENFERMAGEM

Admissão 26/08/2019 CPF 278.118.988-02 PIS 126.87248.93.4 CTPS 00061675 00046

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.600,00	
101	Adicional Insalubridade		209,00	
9101	I.N.S.S.	8,1332		147,13

Totais	1.809,00	147,13
--------	----------	--------

SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.661,87
------------------------	---------------------

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.600,00	1.809,00	1.809,00	144,72	1.661,87

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5/5/20 Assinatura do funcionário: Edilane Aparecida Souza

Lar Menino Deus
DECLARO QUE

Recebi este Material
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias
Cargo: Secretaria
Ass: ED Data: 14/5/20



05/05/2020 14:10:11



TED - Transferência Eletrônica Disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 412 BRUSQUE
Conta corrente (com DV) 13001959044
Conta Pagamento 0000
CPF 278.118.988-02
Nome favorecido EDILANE APARECIDA DE SOUZA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 50.502
Valor 1.661,87
Data transferência 05/05/2020

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 84911C714F78E212

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: 05/05/20

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 Abril/2020

Código Nome do funcionário

C.C:

173 LUCIMAR BERTOLINI

CBO : 4110-10 30 COORDENADORA ADMINISTRATIVA

Admissão 01/09/2017 CPF 078.633.869-50 PIS 206.80764.32.6 CTPS 02797625 00002-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.588,68	
9101	I.N.S.S.	8,9721		232,26
9151	I.R.	7,50		19,71
Totais			2.588,68	251,97
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.336,71
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.588,68	2.588,68	2.588,68	207,09	2.166,83

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5 / 5 / 20 Assinatura do funcionário:

Lucimar B.

Lar Menino Deus	
DECLARO QUE	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	Helena Deus
Cargo:	Secretaria
Ass:	HD Data: 4/9/20



05/05/2020 14:11:44



TED - Transferência Eletrônica Disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 85 Cooperativa Central de Credito - Ailos
Agência (sem DV) 101 VIACREDI
Conta corrente (com DV) 7170505
Conta Pagamento 0000
CPF 078.633.869-50
Nome favorecido LUCIMAR BERTOLINI
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 50.503
Valor 2.336,71
Data transferência 05/05/2020
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB C3FCFA612E2F3587

Lucimar B.

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	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	<i>Helena Dias</i>
Cargo:	<i>Diretor</i>
Ass:	<i>AD</i> Data: <i>14/5/20</i>



Mês/Ano - Fatura: **04/2020** N.º Unidade Consumidora: **18642573**

Dados do Consumidor
LAR MENINO DEUS CPJ: 01370268000188
 R JOAO XXIII, 300
 88353530-PRIMEIRO DE MAIO-RQE-BRUSQUE-SC
 Loc/Etapa/Liv:0302.10.016819 - Medidor: 1513846 - TENSÃO NOMINAL: 230v - v - GRUPO B
 Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO
 Cod. Fiscal de Operação: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.5.104.8]

Descrição de Consumo
 Medidor: 1513846 Consumo Med/Fat: 2422/2422 Unidade de Medida: kWh
 Leit. Atual: 71526 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LIDA
 Leit. Anter: 69104 Consumo Médio Diário (kWh): 80,73 Fator de Potência:
 Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes		Indicadores de Continuidade				
Leitura Anterior:	16/03/2020	FEV/20	Mensal	Trim	Anual	Realizado
Leit. Atual:	15/04/2020	DIC	5,43	10,86	21,73	0,10
Emissão/Apresentação:	15/04/2020	FIC	3,42	6,85	13,70	1,00
Próx. Leitura:	15/05/2020	DMIC	3,11			0,10
		Conj.ANEEL:	BRUSQUE RIO BRANC CN (R\$): 639,95			

Histórico de Consumo

Mês	Consumo (kWh)
ABR/20	2422,00
MAR/20	2783
FEV/20	2878
JAN/20	3070
DEZ/19	2807
NOV/19	2310
OUT/19	2793
SET/19	2951
AGO/19	2846
JUL/19	2712
JUN/19	2189
MAI/19	2472
ABR/19	2558

Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150,00		0,571200		85,68
CONSUMO	2272,00		0,678670		1541,94
Subtotal 1					1627,62
COSIP					15,73
MERCOSUL 0800 7732692					36,30
Subtotal 2					52,03

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

Item	Valor (R\$)	Tarifas sem tributos
ENERGIA	723,17	Res. ANEEL 2436/2018
TRANSMISSAO	70,26	TUSD
ENC. SETORIAIS	112,86	TE
SOMA DEMONSTRATIVO	1.627,62	

Tributos (incluídos) no Total a Pagar

Item	Base de Calculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	1.541,94	25	386,48
ICMS	86,68	12	10,27
PIS/PASEP	1.627,63	1,03	16,76
COFINS	1.627,63	4,75	77,31

Atendendo Lei 12.007/2009, declaramos quitadas as faturas emitidas em seu nome no(s) ano(s) de 2019, substituídas por esse recibo.
 Períodos Band.Tarif.: Verde:17/03-15/04

Lar Menino Deus
DECLARO QUE
 Recebi este Material
 O Serviço foi executado
 Nome: Helena Dias
 Cargo: Diretora
 Ass: [Assinatura] Data: 14/5/20

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.
 Reservado ao Fisco Período Fiscal: 14/04/2020

B8B2.EBA6.55C7.35D6.6E09.52A3.D722.49A4

AS [1.5.104.8]





Boletos, Convênios e outros

05/05/2020 14:18:19



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.15.20
5233705233

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.
Codigo de Barras 83610000016-2 79650162000-2
00101020205-7 90896234392-1
Data do pagamento 05/05/2020
Valor em Dinheiro 1.679,65
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 1.679,65

DOCUMENTO: 050504
AUTENTICACAO SISBB:
6.D66.02C.BCD.CF8.966

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Lar Menino Deus	
DECLARO QUE	
<input type="checkbox"/>	Recebi este Material
<input checked="" type="checkbox"/>	O Serviço foi executado
Nome:	<u>Helena Dias</u>
Cargo:	<u>Donatária</u>
Ass:	<u>HD</u> Data: <u>14/5/20</u>

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO

749 - LAR MENINO DEUS

RUA Joao 23, 380 88353-530 BRUSQUE / SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês de Abril/2020

Código Nome do funcionário

164 JESSICA PAZA

C.C:

CBO : 4223-15 4 OPERADOR(A) DE TELEMARKETING

Admissão 07/02/2017 CPF 075.565.769-14 PIS 206.82877.68.3 CTPS 04955960 00002-0



CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.106,47	
9501	Salário Família	2,00	97,24	
9101	I.N.S.S.	7,5827		83,90
Totais			1.203,71	83,90

SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.119,81

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.106,47	1.106,47	1.106,47	88,51	643,39

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

6 15/20 Assinatura do funcionário: *Jessica Paza*

Lar Menino Deus

DECLARO QUE

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: *Fileno Deus*

Cargo: *Dieta*

Ass: *JP* Data: *4/5/20*



06/05/2020 10:08:34



TED - Transferência Eletrônica Disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 412 BRUSQUE
Conta corrente (com DV) 13001462379
Conta Pagamento 0000
CPF 075.565.769-14
Nome favorecido JESSICA PAZA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 50.601
Valor 1.119,81
Data transferência 06/05/2020
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 0B704B0C98777666

Jessica Paza

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: *[Signature]* Data: *4/5/20*

Jessica Paza



Transferências entre contas correntes BB

06/05/2020 10:05:34



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 159,60
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: _____
Cargo: _____
Ass: _____ Data: ____/____/____



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE
SECRETARIA DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº 13880/2020

[DADOS DO CONTRIBUINTE]

Nome/Razão: 302090 - LAR MENINO DEUS

CNPJ/CPF: 01.370.268/0001-88

Endereço: RUA JOAO XXIII, 380

Bairro: PRIMEIRO DE MAIO

Cidade: Brusque - SC

Complemento:

[FINALIDADE]

PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO.

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

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

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

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

Validade: 10/06/2020.



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: 200140035232598
Data de emissão: 25/03/2020 03:20:39
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): 24/05/2020

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 16:35:42 do dia 28/11/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/05/2020.

Código de controle da certidão: **79C7.EAD6.0113.A3AC**

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: 11/03/2020 a 08/07/2020

Certificação Número: 2020031102000576240910

Informação obtida em 13/05/2020 16:34:21

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LAR MENINO DEUS (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Certidão nº: 10632659/2020

Expedição: 11/05/2020, às 14:28:09

Validade: 06/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LAR MENINO DEUS (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: 7383232

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 10/05/2020, 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, segunda-feira, 11 de maio de 2020.

PEDIDO Nº:

0035291

