



| PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE | | | | | |
|--|------|----------|--|--------------------------------|----------------------|
| BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS <small>(Adiantamento, Subvenções, Auxílios, Contribuições, Convênios)</small> | | | MAIO | 2023 | |
| 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\$ 16.126,12 PROJETO/ATIVIDADE: 2023 (47) 3355-0727 NOTA DE SUBEMPENHO N.: DATA / / | | | | | |
| HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE: Tem a finalidade de saldar as contas descritas abaixo. **Obs: Repasse de recursos financeiros para auxiliar na manutenção da instituição. | | | | | |
| DOCUMENTO | | | | | |
| TRANSF | Meta | DATA | HISTÓRICO | RECEBIMENTO | PAGAMENTO |
| | | 05/05/23 | DEPÓSITO | R\$ 16.126,12 | |
| Transf | 2 | 05/06/23 | MORGANA MONTIBELLER | | R\$ 1.653,89 |
| Transf | 2 | 05/06/23 | ELISABETH R SILVA FRANCA | | R\$ 2.001,24 |
| Transf | 2 | 05/06/23 | EVANILDA HANG SILVANO | | R\$ 2.008,46 |
| Transf | 2 | 05/06/23 | GRAZIELE KRUPCZAK | | R\$ 3.682,17 |
| Transf | 2 | 05/06/23 | SABRINA DE SOUZA SILVA | | R\$ 1.756,42 |
| Transf | 2 | 05/06/23 | JOSEANE FURTADO MATOS | | R\$ 2.452,02 |
| Transf | 2 | 05/06/23 | JESSICA PAZA | | R\$ 1.497,10 |
| Pagto | 3 | 05/06/23 | CELESC | | R\$ 1.592,54 |
| Transf | | | TED E TARIFAS CONTRAPARTIDA | R\$ 598,22 | R\$ 80,50 |
| Totais | | | | R\$ 16.724,34 | R\$ 16.724,34 |
| Brusque 13 Junho de 2023 <small>(Local e data)</small> | | | Titular da Unidade Gestora Helena Dias - Diretora | ENEZITA DIAS TESOUREIRA | |

Helena Dias
DIRETORA
LAR MENINO DEUS



PREFEITURA DE
BRUSQUE

SECRETARIA DE
**DESENVOLVIMENTO
SOCIAL**



TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2023/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, neste ato representado por seu prefeito Sr. José Ari Vequi, brasileiro, casado, prefeito, inscrito no CPF nº 591.530.839-20 e RG nº 1927.098, 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, representado neste ato pela Secretaria Municipal Desenvolvimento Social, **DARLAN SAPELLI**, brasileiro, casado, inscrito no CPF nº 061.768.359-09, e RG nº 5115376, residente e domiciliada na Rua Adolfo Gleich, nº 22, bairro Maluche, CEP 88354-510, 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 sua Presidente, Sr. **GRAZIANO ANDRADE GRIGÓRIO**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF nº 007.180.919-81, e RG nº 4538182, residente e



domiciliado na Rua Carlos Day nº 68, bairro Steffen, em Brusque/SC , doravante denominada **ENTIDADE**, acordam entre 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

O presente Termo de Colaboração tem por objetivo promover o bem-estar físico, mental e social, através de Equipe Técnica multidisciplinar. Assegurar cuidados básicos de saúde, higiene, alimentação, segurança e conforto, através da Equipe de Apoio. Oferecer moradia 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 Desenvolvimento Social.

Parágrafo Segundo: O acolhimento será realizado por determinação judicial e, em casos excepcionais, através do Conselho Tutelar.

DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA:

Em 2023, os recursos financeiros acordados no Termo de Colaboração, serão utilizados para pagamento da equipe multidisciplinar composta por psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista. Despesas operacionais com a manutenção da entidade. Pagamento da equipe de apoio, composta por cuidadores, cozinheiro, auxiliar de serviços gerais, coordenadora administrativa e equipe de telemarketing. Pagamentos despesas operacionais.



CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

I – Efetuar mensalmente à **ENTIDADE** o repasse para custeio do objeto desta Colaboração é de R\$ 161.261,18 (cento e sessenta e um mil e duzentos e sessenta e um reais e dezoito centavos), fracionado em 10 (Dez) parcelas mensais, sendo 08 parcelas no valor de R\$ 16.126,12 (dezesesseis mil e cento e vinte e seis reais e doze centavos), e 02 parcelas no valor de R\$ 16.126,11 (dezesesseis mil e cento e vinte e seis reais e onze centavos) através de depósito bancário no Banco do Brasil - 001, agência 5233-7, conta-corrente nº 332.414-1, 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.

CLÁUSULA 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 Desenvolvimento Social, 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-lho na forma prevista no inciso anterior;



CLÁUSULA QUARTA – DO PLANO DE TRABALHO

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

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

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

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

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

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

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

VII – Estimativa de valores a serem recolhidos para pagamento de encargos previdenciários e trabalhistas das pessoas envolvidas diretamente na



consecução do objeto, durante o período de vigência proposto;

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

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

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

Parágrafo Primeiro: Excepcionalmente, admitir-se-á a **ENTIDADE** propor a reformulação do Plano de Trabalho, sendo vedada a mudança de objeto. Caberá ao Monitoramento da Secretaria de Desenvolvimento Social, 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 adotadas 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 o servidor Darlan Sapelli,



PREFEITURA DE
BRUSQUE

SECRETARIA DE
**DESENVOLVIMENTO
SOCIAL**



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 Desenvolvimento Social, que deliberará quanto à implicação de suspensão e demais providências cabíveis.

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

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

Esta Colaboração terá a vigência a partir da data de assinatura, com término previsto para 31 de dezembro de 2023, podendo ser prorrogado até o limite de 6 (seis) meses, após manifestação por escrito do titular da Secretaria de Desenvolvimento Social, 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.



PREFEITURA DE
BRUSQUE

SECRETARIA DE
**DESENVOLVIMENTO
SOCIAL**



CLÁUSULA NONA – DO VALOR

O valor total estimado da presente Colaboração é de R\$ 161.261,18 (cento e sessenta e um mil e duzentos e sessenta e um reais e dezoito centavos), onerando a seguinte rubrica orçamentária do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS: 30.01-2328-1500-70000000

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

CLÁUSULA 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, uma cópia e no sistema) 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.

CLÁUSULA 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 Desenvolvimento Social, 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.

CLÁUSULA 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.

CLÁUSULA 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;



PREFEITURA DE
BRUSQUE

SECRETARIA DE
**DESENVOLVIMENTO
SOCIAL**



CLÁUSULA 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.

CLÁUSULA QUINZE – DA PUBLICAÇÃO

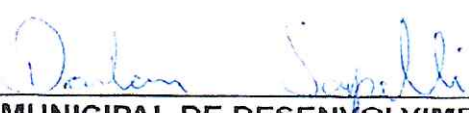
A eficácia desta Colaboração fica condicionada a publicação do respectivo extrato no órgão de imprensa oficial do **MUNICÍPIO**, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA 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, 06 de março de 2023.


SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
DARLAN SAPELLI
SECRETÁRIO


LAR MENINO DEUS
GRAZIANO 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 2023

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: 98466-0593 18 – E-MAIL: lardeus@terra.com.br 19 – SITE: larmeninodeus.org |



Tudo o que fizerdes ao menor dos meus irmãos é a Mim que o fazeis! Mt. 5.40

www.larmeninodeus.org



PLANO DE TRABALHO 2023

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO.

| | |
|---|---|
| 20 - TÍTULO DO PROJETO: LAR MENINO DEUS | 21 - PERÍODO DE EXECUÇÃO: Início: (Previsão em dia/mês/ano): 01/03/2023 Término: (Previsão em dia/mês/ano): 31/12/2023 |
| 22 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: <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 e nutricionista;Despesas operacionais com a manutenção da entidade;02 – Pagamento da equipe de apoio, composta por cuidadores, cozinheiro, auxiliar de serviços gerais, coordenadora administrativa e equipe de telemarketing;03 – Pagamento de despesas operacionais; | |
| 23 - RAZÕES DA PROPOSIÇÃO E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO: <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 2023

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 13 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- QUANTI-DADE *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 E NUTRICIONISTA</p> <p>O vínculo de alguns deles se dá por contrato de prestação de serviço e outros por registro CLT.</p> | 1 | 13 | 01/03/2023 | 31/12/2023 |

PLANO DE TRABALHO 2023

| | | | | | | |
|---|------------------------|---|----------|-----------|-------------------|-------------------|
| <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 ADMINISTRATIVO, COORDENADORES, OPERADORES E MENSAGEIROS DE TELEMARKETING.</p> | <p>1</p> | <p>13</p> | <p>01/03/2023</p> | <p>31/12/2023</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. Nessa meta estão incluídas despesas com energia elétrica, telefone, gás de cozinha, medicamentos, 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>01/03/2023</p> | <p>31/12/2023</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 2023

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 e nutricionista. | R\$ 25.000,00 | R\$ 25.000,00 | R\$ 0,00 |
| 2 | Pagamento da equipe de apoio composta por: cuidadores, cozinheiro, serviços gerais, auxiliar administrativo, operadores, mensageiros e coordenadores de telemarketing e administrativos. | R\$ 116.216,18 | R\$ 116.216,18 | R\$ 0,00 |
| 3 | Despesas operacionais: Energia elétrica, gás de cozinha, água, telefone, medicamentos, materiais de construção, combustível, manutenção dos veículos, materiais elétricos e hidráulicos | R\$ 20.000,00 | R\$ 20.000,00 | R\$ 0,00 |
| | TOTAIS | R\$ 161.261,18 | R161.261,18 | R\$ 0,00 |

40-TOTAL GERAL (CONCEDENTE + PROPONENTE): R\$ 161.261,18

PLANO DE TRABALHO 2023

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

41- CONCEDENTE (REPASSE 10 PARCELAS DE R\$ 16.126,12 – R\$ 161.261,18)

| META | JAN | FEV | MAR | ABR | MAIO | JUN |
|----------------|-----|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Exercício 2023 | | | R\$16.126,12 | R\$16.126,12 | R\$16.126,12 | R\$16.126,12 |

| META | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Exercício 2023 | R\$16.126,12 | R\$16.126,12 | R\$16.126,12 | R\$16.126,12 | R\$16.126,11 | R\$16.126,11 |

42- PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

| META | JAN | FEV | MAR | ABR | MAIO | JUN |
|----------------|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| Exercício 2023 | | | | | | |

| META | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Exercício 2023 | | | | | | |

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 obrigação de seguir as normas legais e estando ciente de que a Prefeitura de Brusque não presta consultoria jurídica, técnica, contábil, financeira ou operacional.
- A entidade não possui, em seu corpo diretivo, servidores da administração pública 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)
- 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)
- 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
- A entidade não possui nenhum impedimento legal para realizar a presente parceria.
- Nenhum dos diretores incorre nas vedações da legislação, em especial o art. 39, VII da Lei 13.019/2014.



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

www.larmeninodeus.org



PLANO DE TRABALHO 2023

- 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, 22 de fevereiro de 2023.

Assinatura do Representante

Lar Menino Deus

Helena Dias
DIRETORA
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 2023. | |
| _____ | |
| _____ | |

PLANO DE TRABALHO 2023

ANEXO I – RELAÇÃO DE MORADORES ACOLHIDOS

| Nome | Nascimento | Entrada no Lar | Deficiência | nº CPF |
|----------------------------|------------|----------------|-------------|----------------|
| Adriana Travasso | 28/06/1998 | 08/04/1999 | Multipla | 061.507.549-52 |
| Amadio Minella | 04/04/1955 | jul/99 | Mental | 417.924.169-20 |
| Antonio Gonçalves Junior | 26/10/1969 | Nov/2019 | Mental | 041.600.839-94 |
| Francisco Assis de Macedo | 14/11/1955 | jan/98 | Multipla | 010.431.369-24 |
| Jonatan Barbosa da Silva | 25/03/1990 | out/97 | Multipla | 010.431.339-09 |
| Maria Fátima de Souza | 23/03/1961 | 05/06/1996 | Mental | 010.431.509-19 |
| Monica Bononomi | 04/05/1961 | 07/11/22 | Mental | 008.434.129-76 |
| Renato Cesar Machado | 14/12/1974 | 28/10/2021 | Mental | 011.413.079-52 |
| Severino Silverio Bononomi | 08/01/1967 | 07/11/22 | Mental | 670.576.919-04 |
| 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 |
| Valdemira Bononomi | 06/07/1954 | 07/11/2022 | Mental | 012.835.689-85 |
| 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 |
| ELISABETH R. DA SILVA FRANÇA | 040.974.399-28 | SERVIÇOS GERAIS |
| LUCIMAR BERTOLINI | 078.633.869-50 | COORDENADORA ADM. |
| WESLEY LUIZ DA SILVA CUNHA | 018.226.022-46 | FISIOTERAPEUTA |
| SABRINA RAFAELA PEREIRA | 096.843.589-03 | NUTRICIONISTA |
| JOSEANE FURTADO MATOS | 870.114.332-87 | CUIDADORA |
| JULIANA GOMES | 023.727.069-26 | ASSISTENTE DE COORDENAÇÃO |
| FABIANA NEVES SIQUEIRA | 026.939.902-03 | CUIDADORA |
| JOSEANE SILVA SOUZA | 016.790.615-18 | CUIDADORA |
| LOURDES BOA DA SILVA | 043.237.229-66 | CUIDADORA |
| GRAZIELE KRUPCZAK | 067.402.889-92 | COORDENADORA DE RH |
| MORGANA MONTIBELLER | 043.279.389-55 | COORDENADORA DE TLMK |
| JÉSSICA PAZA | 075.565.769-14 | OPERADORA DE TLMK |
| SIDNEI SOARES | 909.526.859-49 | MENSAGEIRO TLMK |
| SABRINA DE SOUZA DA SILVA | 942.560.982-91 | COZINHEIRA |



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 Maio

DECLARAÇÃO DO RECEBEDOR DE RECURSOS

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

Brusque, 13 de junho de 2023.

Assinatura do Responsável:

Identificação: CPF: 520.826.609-15

Helena Dias – Diretora Administrativa E

Assistente Social

Helena Dias
DIRETORA
LAR MENINO DEUS



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



Ofício nº 022/2023

Brusque, 13 de junho de 2023.

Prefeitura Municipal de Brusque
À Darlan Sapelli
Secretária de Assistência Social e Habitação

Estamos encaminhando a Vossa Senhoria prestação de contas do Convênio nº 002/2023, parcela nº 03, celebrado entre a entidade Lar Menino Deus, e o Município de Brusque, conforme pactuado no Termo de Colaboração.

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

Agradecemos e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Lar Menino Deus

Helena Dias

Helena Dias
DIRETORA
LAR MENINO DEUS



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

www.larmeninodeus.org



RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

| MÊS | ANO | PARCELA Nº | UNIDADE GESTORA | Nº CONVÊNIO | DATA DEPOSITO |
|-----|------|---------------|-----------------|----------------|---------------|
| 05 | 2023 | 03 | FMAS | 002/ 2023 | 05/05/2023 |

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 | Fev/21 | Entrada no Lar | Deficiência | nº CPF |
|----------------------------|------------|--------|-------------------|-------------|----------------|
| Adriana Travasso | 28/06/1998 | 24 | 08/04/1999 | Múltipla | 061.507.549-52 |
| Amadio Minella | 04/04/1955 | 67 | Jul/99 | Intelectual | 417.924.169-20 |
| Antonio Gonçalves Junior | 26/10/1969 | 53 | Nov/2019 | Intelectual | 041.600.839-94 |
| Francisco Assis de Macedo | 14/11/1955 | 67 | Jan/98 | Múltipla | 010.431.369-24 |
| Jonatan Barbosa da Silva | 25/03/1990 | 32 | Out/97 | Múltipla | 010.431.339-09 |
| Maria Fátima de Souza | 23/03/1961 | 61 | 05/06/1996 | Intelectual | 010.431.509-19 |
| Monica Bononomi | 04/05/1961 | 61 | 07/11/2022 | Intelectual | 008.434.129-76 |
| Soraia Cristina da Silva | 02/01/1977 | 45 | 04/06/1996 | Intelectual | 010.431.429-08 |
| Severino Silvério Bononomi | 08/01/1967 | 55 | 07/11/2022 | Intelectual | 670.576.919-04 |
| Vicente Minella | 07/12/1951 | 71 | 27/03/1998 | Intelectual | 010.584.199-43 |
| Valdemira Bononomi | 06/07/1954 | 68 | 07/11/2022 | Intelectual | 012.835.689-85 |

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.

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



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 11 moradores realizam atendimento com a equipe técnica multidisciplinar, composta por fisioterapeuta, psicóloga, assistente social, pedagogas, educadora social 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 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 virtude do coronavírus, 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: 12/mês

Número de refeições servidas 1764/mês

Número de atendimentos nutricionais 12/mês

Indicador de consumo na cozinha:

80 litros leite/mês

112 kg de arroz/mês

32 kg de feijão/mês

48,800 kg carne/mês

A Nutricionista desenvolveu atividades que estimularam o conhecimento intelectual e sensorial sobre os alimentos. Houve atendimentos individuais e em duplas, elaboração de cardápio, condutas alimentares, limpeza e organização de estoque de alimentos. (Anexo I – algumas fotos das atividades)

A fisioterapeuta realizou avaliação fisioterapêutica e exercícios terapêuticos, motores e respiratórios desenvolveu ações de prevenção, habilitação e reabilitação junto aos moradores individualmente ou em grupo. (Anexo I – algumas fotos das atividades)

Indicadores:

Fisioterapia: 61/Mês

A psicóloga esta pautando em proporcionar ao morador um espaço livre de julgamentos. Desta maneira os atendimentos são realizados de forma grupal e individual quando necessário. Respeitando a história de vida do sujeito e proporcionando bem estar físico e emocional. (Anexo I – algumas fotos das atividades)

Psicologia: 15/mês

A Assistente Social realizou contatos com familiares dos moradores por telefone, via whatsapp e chamada de vídeo a fim de fortalecimento de vínculos. Atualização do PIA. Proporcionou um momento de musicoterapia com finalidade de estimulação sensorial, psicomotora e intelectual. (Anexo I – algumas fotos das atividades)

Assistente Social: 19/mês

Atendimento médico e odontológico;

No mês de maio foram realizados diversos atendimentos médicos e exames:

02/05 – Moacir Toressani foi consultar com a fonoaudióloga.

07/05 – Moacir Toressani faleceu na entidade, no atestado de óbito a causa da morte está como desconhecida.

12/05 – Vicente Minella foi levado ao Hospital Santo Antonio para consulta.

18/05 – Francisco de Assis Macedo foi levado a UBS Ponta Russa para consulta.

24/05 – Valdemira Bononomi e Mônica Bononomi foram a consulta.

29/05 – Valdemira Bononomi foi na consulta com ortopedista,

29/05 – Francisco de Assis Macedo realizou exames de laboratório.

30/05 – Valdemira Bononomi realizou exame de ultrassom.

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 á 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 a 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: 764/mês
- Kits de medicamentos: 3276/mês
- Consultas médicas na rede de saúde UBS - Policlínica - Hospital: 06
- Consultas odontológicas na rede de saúde UBS e Policlínica: 00
- Exames: 02

Os 11 moradores têm 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:

Mobilização da comunidade através do telemarketing e dos eventos promovidos;

A equipe de telemarketing no mês de maio arrecadou R\$ 27.738,51

Total de doadores= 1.670 fichas

Ticket médio= R\$ 18,08

Brusque, 13/06/2023


Responsável pela Instituição
HELENA DIAS
DIRETORA GERAL
LAR MENINO DEUS

Helena Dias
DIRETORA
LAR MENINO DEUS

ANEXO I – FOTOS



ANEXO II –

RELAÇÃO DE COLABORADORES

ATUALIZADO EM MARÇO/2023

| | NOME COMPLETO | CPF | FUNÇÃO |
|---|---------------------------------|----------------|--------------------------------|
| EQUIPE TÉCNICA E ADMINISTRATIVA | HELENA DIAS | 520.826.609-15 | Diretora Adm. e Assist. Social |
| | GRAZIELE KRUPCZAK | 067.402.889-92 | Coord. de RH e Psicóloga |
| | WESLEY LUIZ DA SILVA CUNHA | 018.226.022-46 | Fisioterapeuta |
| | SABRINA RAFAELA PEREIRA | 096.843.589-03 | Nutricionista |
| | LUCIMAR BERTOLINI | 078.633.869-50 | Coordenadora Administrativa |
| EQUIPE DE CUIDADORAS | FABIANA NEVES SIQUEIRA | 026.939.902-03 | Cuidadora |
| | MARGARIDA SILVANO | 377.548.079-04 | Cuidadora |
| | JOSEANE SILVA SOUZA | 016.790.615-18 | Cuidadora |
| | LOURDES BOA DA SILVA | 043.237.229-66 | Cuidadora |
| | JOSEANE FURTADO MATOS | 870.114.332-87 | Cuidadora |
| | JULIANA GOMES | 023.727.069-26 | Assistente de Coordenação |
| EQUIPE DE SERVIÇOS GERAIS, COZINHA E MANUTENÇÃO | ELISABETH RAIMUNDO DA S. FRANÇA | 040.974.399-28 | Serviços Gerais |
| | EVANILDA HANG SILVANO | 024.500.339-80 | Serviços Gerais |
| | SABRINA DE SOUZA DA SILVA | 942.560.982-91 | Cozinheira |
| EQUIPE DE TELEMARKETING | SIDNEI SOARES | 909.526.859-49 | Motorista |
| | MORGANA MONTIBELLER | 043.279.389-55 | Coord. Telemarketing |
| | JÉSSICA PAZA | 075.565.769-14 | Op. Telemarketing |

Para comprovação da publicação da Prestação de contas do recurso na sua totalidade, favor acessar o link: <https://larmeninodeus.org/2021/03/11/prestacao-de-contas-recursos-prefeitura-municipal-de-brusque-5/>



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\$ 16.126,12 (Dezesseis mil cento e vinte e seis reais e doze 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, 13 de junho de 2023.

Maria Terezinha Z. Dallago
Conselheira Fiscal

Everaldo Bertolini
Conselheiro Fiscal

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G337051011672884041
05/06/2023 10:35:44

Cliente - Conta atual

Agência 5233-7
 Conta corrente 332414-1 LAR MENINO DEUS
 Período do extrato 05 / 2023

Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R\$ | Saldo |
|---------------|---------------|------------|-------|---|---------------------|-------------|-------------|
| 06/04/2023 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 16.034,12 C |
| 04/05/2023 | | 5233 | 99015 | 870 Transferência recebida 04/05 14:52 LAR MENINO DEUS | 555.233.000.325.507 | 270,81 C | |
| 04/05/2023 | | 5233 | 99015 | 470 Transferência enviada 04/05 11:09 ELISABETH R SILVA FRANCA | 550.401.000.065.920 | 2.070,57 D | |
| 04/05/2023 | | 5233 | 99015 | 470 Transferência enviada 04/05 11:07 MORGANA MONTIBELLER | 555.233.000.007.001 | 2.472,15 D | |
| 04/05/2023 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3242 02450033980 EVANILDA HANG SIL | 50.401 | 2.077,79 D | |
| 04/05/2023 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 7969 06740288992 GRAZIELE KRUPCZAK | 50.402 | 3.751,56 D | |
| 04/05/2023 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 085 0101 07863386950 LUCIMAR BERTOLINI | 50.403 | 3.776,56 D | |
| 04/05/2023 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 2968 94256098291 SABRINA DE SOUZA | 50.404 | 1.825,75 D | |
| 04/05/2023 | | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone VIVO PR E SC | 50.405 | 330,55 D | 0,00 C |
| 05/05/2023 | | 0000 | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta 104 0412 83102343000194 PM BRUSQUE FMA | 282.613.905 | 16.126,12 C | |
| 05/05/2023 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 04/05/2023 | 831.250.801.118.536 | 11,50 D | |
| 05/05/2023 | | 0000 | 13113 | 435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 05/05/2023 | 831.251.203.370.043 | 69,00 D | 16.045,62 C |
| 31/05/2023 | | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | 16.045,62 C |

E simples e facil atualizar o e-mail e telefone da sua empresa. Acesse o BB Digital PJ - Conta Corrente - Cadastro.

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente



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 |
|-------------------------|---------------|------------|-------|---|---------------------|------------|-------------|
| 05/05/2023 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 16.045,62 C |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 470 Transferência enviada 05/06 10:19 MORGANA MONTIBELLER | 555.233.000.007.001 | 1.653,89 D | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 470 Transferência enviada 05/06 10:20 ELISABETH R SILVA FRANCA | 550.401.000.065.920 | 2.001,24 D | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3242 02450033980 EVANILDA HANG SIL | 60.501 | 2.008,46 D | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 7969 06740288992 GRAZIELE KRUPCZAK | 60.502 | 3.682,17 D | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 2968 94256098291 SABRINA DE SOUZA | 60.503 | 1.756,42 D | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 085 0101 87011433287 JOSEANE FURTADO M | 60.504 | 2.452,02 D | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0412 07556576914 JESSICA PAZA | 60.505 | 1.497,10 D | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 870 Transferência recebida 05/06 14:12 LAR MENINO DEUS | 555.233.000.325.507 | 598,22 C | |
| 05/06/2023 | | 5233 | 05233 | 109 Pagamento de Boleto CELESC DISTRIBUICAO SA | 60.506 | 1.592,54 D | |
| 05/06/2023 | | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | 0,00 C |
| Saldo | | | | | | | 0,00 C |
| Juros * | | | | | | | 0,00 |
| Data de Debito de Juros | | | | | | | 30/06/2023 |
| IOF * | | | | | | | 0,00 |
| Data de Debito de IOF | | | | | | | 03/07/2023 |

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

00749 LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA JOAO 23, 380 CEP 88353-530 BRUSQUE/SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês: Maio 2023

Código Nome do Colaborador

000061 MORGANA MONTIBELLER

Admissão: 01/06/2005

CBO: 4223-15 Função: COORDENADORA TELEMARKETING CPF: 043.279.389-55 PIS: 138.59793.72.0

CTPS: 6377199 Série: 1-0

| CÓDIGOS | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|--------------|---------------------------|-------------|------------------------|---------------------|
| 5 | Salário mensalista | 21,00 | 1.828,63 | |
| 10005 | Demonstrativo de férias | 10,00 | 870,77 | |
| 10993 | Demonstrativo 1/3 férias | 870,77 | 290,26 | |
| 14503 | Desconto de férias | | | 1.073,96 |
| 91005 | INSS | 9,5558% | | 174,74 |
| 91025 | INSS demonstrativo férias | 7,5000% | | 87,07 |
| | | Totais | 2.989,66 | 1.335,77 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R\$ 1.653,89 |
| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
| 2.699,40 | 2.989,66 | 2.989,66 | 239,17 | 1.300,63 |

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5/16/23 Assinatura do Colaborador:

Morgana Montibeller

PERFIL ACESSORIA EMPRESARIAL SS

SCI Ambiente Contábil ÚNICO

Lar Menino Deus

DECLARO QUE

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias

Cargo: Diretora

Ass: [Assinatura] Data: 13/06/23



Transferências entre contas correntes BB

G337051011672884015
05/06/2023 10:19:24



Debitado

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

Creditado

Nome MORGANA MONTIBELLER
 Agência 5233-7
 Conta corrente 7001-7
 Valor 1.653,89
 Data Nesta data

E simples e fácil atualizar o e-mail e telefone

da sua empresa. Acesse o BB Digital PJ -

Conta Corrente - Cadastro.

Morgana Montibeller

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: *__/__/__*



Lar Menino Deus
DECLARO QUE

Recebi este Material
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias
Cargo: Atendente
Ass: HD Data: 13/06/23

| 00749 LAR MENINO DEUS | | RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO | | |
|--|--------------------|---|------------------------|---------------------|
| RUA JOAO 23, 380 CEP 88353-530 BRUSQUE/SC | | Referente ao mês: Maio/2023 | | |
| CNPJ: 01.370.268/0001-88 | | Código Nome do Colaborador | | |
| 000123 ELISABETH RAIMUNDO DA SILVA DE FRANCA | | Admissão: 04/03/2013 | | |
| CBO: 5142-25 Função: AUX. SERVICOS GERAIS | | CPF: 040.974.399-28 PIS: 128.04645.52.7 CTPS: 784475 Série: 001-0 | | |
| CÓDIGOS | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
| 5 | Salário mensalista | 30,00 | 2.253,89 | |
| 432 | Contr Negocial | | | 69,60 |
| 91005 | INSS | 8,1215% | | 183,05 |
| | | Totais | 2.253,89 | 252,65 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R\$ 2.001,24 |
| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
| 2.253,89 | 2.253,89 | 2.253,89 | 180,31 | 1.725,89 |
| Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo. | | | | |
| 5/6/23 Assinatura do Colaborador: | | <u>Elizabete R da S de F</u> | | |



Transferências entre contas correntes BB

G337051011672884018
05/06/2023 10:20:36



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 2.001,24
 Data Nesta data

Elisabete R da S de F

E simples e fácil atualizar o e-mail e telefone
 da sua empresa. Acesse o BB Digital PJ -
 Conta Corrente - Cadastro.

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>Diretora</i> |
| Ass: | <i>[Assinatura]</i> |
| Data: | <i>13/06/23</i> |



00749 LAR MENINO DEUS RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO
 RUA JOAO 23, 380 CEP 88353-530 BRUSQUE/SC
 CNPJ: 01.370.268/0001-88 Referente ao mês: Maio/2023

Código Nome do Colaborador Admissão: 24/07/2003
000052 EVANILDA HANG SILVANO
 CBO: 9922-25 Função: SERVICOS GERAIS CPF: 024.500.339-80 PIS: 126.53670.72.2
CTPS: 8911 Série: 25

| CÓDIGOS | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|---------|--------------------|-------------|------------------------|---------------------|
| 5 | Salário mensalista | 30,00 | 2.261,82 | |
| 432 | Contr Negocial | | | 69,60 |
| 91005 | INSS | 8,1244% | | 183,76 |
| Totais | | | 2.261,82 | 253,36 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R\$ 2.008,46 |

| | | | | |
|--------------|-----------|-----------|------------|-----------|
| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
| 2.261,82 | 2.261,82 | 2.261,82 | 180,94 | 1.733,82 |

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.
 5 16 23 Assinatura do Colaborador: *Evanilda H Silvano*

Lar Menino Deus
DECLARO QUE

Recebi este Material
 O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias
 Cargo: Diretora
 Ass: [Assinatura] Data: 13/06/23



TED - Transferência Eletrônica Disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
 Agência (sem DV) 3242 SICOOB/SC TRENTOCREDI
 Conta corrente (com DV) 407283
 Conta Pagamento 0000
 CPF 024.500.339-80
 Nome favorecido EVANILDA HANG SILVANO
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 60.501
 Valor 2.008,46
 Data transferência 05/06/2023

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB A2F5AEDA3C5EDF66

Evandilda H Silvano

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Lar Menino Deus
 DECLARO QUE

Recebi este Material
 O Serviço foi executado

Nome: *Helena Dias*
 Cargo: *Ouvidora*
 Ass: *[Assinatura]* Data: *13/06/23*

00749 LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA JOAO 23, 380 CEP 88353-530 BRUSQUE/SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês: Maio/2023

Código Nome do Colaborador

000233 GRAZIELE KRUPCZAK

Admissão: 01/06/2021

CBO: 1422-05 Função: COORDENADOR DE RH

CPF: 067.402.889-92

PIS: 161.92533.74.2

CTPS: 0086589

Série: 002-0

| CÓDIGOS | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|---------|--------------------|-------------|------------------------|---------------------|
| 5 | Salário mensalista | 30,00 | 4.422,29 | |
| 432 | Contr Negocial | | | 69,60 |
| 904 | CARTAO DE TODOS | 25,00 | | 25,00 |
| 91005 | INSS | 10,0631% | | 445,02 |
| 91505 | IR | 22,50% | | 200,50 |
| Totais | | | 4.422,29 | 740,12 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R\$ 3.682,17 |

Salário base
4.422,29Base INSS
4.422,29Base FGTS
4.422,29Valor FGTS
353,78Base IRRF
3.787,68

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

516123 Assinatura do Colaborador: Grazielle Krupczak

PERFIL ACESSORIA EMPRESARIAL SS

SCI Ambiente Contábil ÚNICO

Lar Menino Deus

DECLARO QUE

 Recebi este Material O Serviço foi executado

Nome: Helena Lúcia

Cargo: Diretora

Ass: [Assinatura] Data: 13/06/23

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G337051011672884025
05/06/2023 10:24:15**Debitado**

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

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A
Agência (sem DV) 7969 AV. GETULIO VARGAS
Conta corrente (com DV) 295825
Conta Pagamento 0000
CPF 067.402.889-92
Nome favorecido GRAZIELE KRUPCZAK
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 60.502
Valor 3.682,17
Data transferência 05/06/2023

Graziele Krupczak

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB D4CDA4953C74E27C

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: | <u>Helena Dias</u> |
| Cargo: | <u>Diretora</u> |
| Ass: | <u>[Assinatura]</u> Data: <u>13/06/23</u> |

00749 LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA JOAO 23, 380 CEP 88353-530 BRUSQUE/SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês: Maio/2023

Código Nome do Colaborador

000244 SABRINA DE SOUZA DA SILVA

Admissão: 04/10/2022

CBO: 5132-05 Função: COZINHEIRA (O)

CPF: 942.560.982-91 PIS: 206.16669.37.7

CTPS: 089756 Série: 0022

| CÓDIGOS | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|--------------|--------------------|-------------|------------------------|---------------------|
| 5 | Salário mensalista | 30,00 | 1.984,85 | |
| 432 | Contr Negocial | | | 69,60 |
| 91005 | INSS | 8,0021% | | 158,83 |
| Totais | | | 1.984,85 | 228,43 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R\$ 1.756,42 |
| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
| 1.984,85 | 1.984,85 | 1.984,85 | 158,78 | 1.446,84 |

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5/6/23 Assinatura do Colaborador: *Sabrina de Souza da Silva*

PERFIL ASSESSORIA EMPRESARIAL SS

SCI Ambiente Contábil ÚNICO

Lar Menino Deus**DECLARO QUE**

- Recebi este Material
 O Serviço foi executado

Nome: Helena DiasCargo: Q. de limpezaAss: [Assinatura] Data: 13/06/23



TED - Transferência Eletrônica Disponível

G337051011672884028
05/06/2023 10:25:55



Debitado

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 2968 AGENCIA DIGITAL 2968
Conta corrente (com DV) 10166876
Conta Pagamento 0000
CPF 942.560.982-91
Nome favorecido SABRINA DE SOUZA DA SILVA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 60.503
Valor 1.756,42
Data transferência 05/06/2023

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB FFE500E7A94D9640

Sabrina de Souza da Silva

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: Quilômetro
Ass: [Assinatura] Data: 13/06/23

00749 LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA JOAO 23, 380 CEP 88353-530 BRUSQUE/SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês: Maio/2023

Código Nome do Colaborador

000237 JOSEANE FURTADO MATOS

Admissão: 09/10/2021

CBO: 3222-35 Função: CUIDADORA

CPF: 870.114.332-87 PIS: 163.11834.78.3

CTPS: 2841517 Série: 0060

| CÓDIGOS | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|--------------|--|-------------|------------------------|---------------------|
| 5 | Salário mensalista | 28,00 | 1.605,01 | |
| 81505 | Atestado doença com incidência | 3,00 | 171,96 | |
| 81532 | At.doe.com indicencia adic.insalubridade | 3,00 | 25,55 | |
| 81592 | At.doe.com incidência adicional noturno | 3,00 | 69,13 | |
| 203 | Adicional insalubridade | 1.320,00 | 238,45 | |
| 242 | Adicional noturno | 1.776,97 | 645,21 | |
| 432 | Contr Negocial | | | 69,60 |
| 91005 | INSS | 8,4814% | | 233,69 |
| Totais | | | 2.755,31 | 303,29 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R\$ 2.452,02 |
| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
| 1.776,97 | 2.755,31 | 2.755,31 | 220,42 | 2.227,31 |

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

5/16/23 Assinatura do Colaborador:

Joseane Furtado Matos

PERFIL ASSESSORIA EMPRESARIAL SS

SCI Ambiente Contábil ÚNICO

Lar Menino Deus
DECLARO QUE

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias

Cargo: Recepcionista

Ass: [Assinatura] Data: 13/06/23



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) 12972363
 Conta Pagamento 0000
 CPF 870.114.332-87
 Nome favorecido JOSEANE FURTADO MATOS
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 60.504
 Valor 2.452,02
 Data transferência 05/06/2023

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB E6E8C3FB1F478135

Joseane Furtado Matos

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: 13/06/23

00749 LAR MENINO DEUS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA JOAO 23, 380 CEP 88353-530 BRUSQUE/SC

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Referente ao mês: Maio/2023

Código Nome do Colaborador

000164 JESSICA PAZA

Admissão: 07/02/2017

CBO: 4223-15 Função: OPERADOR(A) DE TELEMARKE... CPF: 075.565.769-14 PIS: 206.82877.68.3 CTPS: 4955960 Série: 002-0

| CÓDIGOS | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|---------|--------------------|-------------|-----------|-----------|
| 5 | Salário mensalista | 30,00 | 1.557,67 | |
| 95005 | Salário família | 1,00 | 59,82 | |
| 91005 | INSS | 7,7289% | | 120,39 |

Totais 1.617,49 120,39

SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 1.497,10

| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
|--------------|-----------|-----------|------------|-----------|
| 1.557,67 | 1.557,67 | 1.557,67 | 124,61 | 1.029,67 |

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

516123 Assinatura do Colaborador:

Jessica Paza

PERFIL ASSESSORIA EMPRESARIAL SS

SCI Ambiente Contábil ÚNICO

Lar Menino Deus
DECLARO QUE
 Recebi este Material
 O Serviço foi executado
Nome: Helena Lúcia
Cargo: Diretora
Ass: [Assinatura] Data: 13/06/23



TED - Transferência Eletrônica Disponível

G337051011672884038
05/06/2023 10:34:25



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 60.505
Valor 1.497,10
Data transferência 05/06/2023

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB E65C414AC79C1274

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

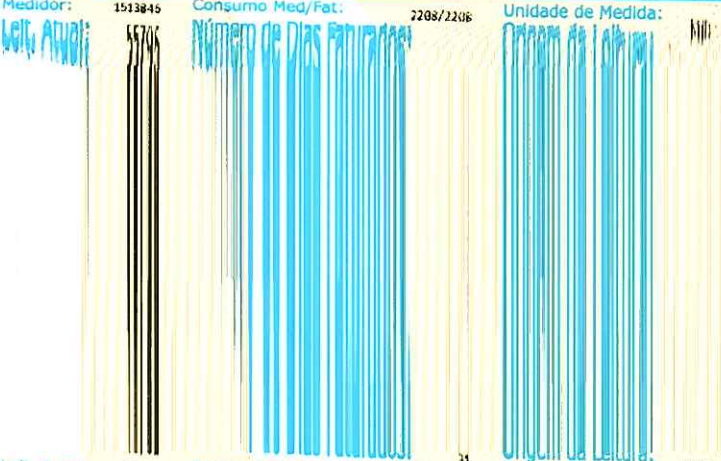
| | |
|-------------------------------------|---|
| Lar Menino Deus | |
| DECLARO QUE | |
| <input type="checkbox"/> | Recebi este Material |
| <input checked="" type="checkbox"/> | O Serviço foi executado |
| Nome: | <u>Helena Dias</u> |
| Cargo: | <u>Administradora</u> |
| Ass: | <u>[Assinatura]</u> Data: <u>13/06/23</u> |



Mês/Ano - Fatura: **05/2023** N.º Unidade Consumidora: **18642573**

Dados do Consumidor
LAR MENINO DEUS
 R JOAO XXIII, 308
 88353513 PRIMEIRO DE MAIO BQE BRISQUE-SC
 Loc/Etapa/Liv:0202,10,016816 - Medidor: 1513846 - TENSÃO NOMINAL: 220V - v - GRUPO B
 Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO
 Cod. Fiscal de Operação: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70
 CPJ: 01370268000188

Descrição de Consumo AS (1.0.16.0)



Leit. Anter.: 53598 Consumo Médio Diário (kWh): 31 Fator de Potência: 1,00 Fator de Multiplicação: 1,00

| Dados Importantes | | Indicadores de Continuidade | | | | |
|-----------------------|------------|-----------------------------|--------|------|-------|-----------|
| Leitura Anterior: | 28/04/2023 | MAR/23 | Mensal | Trim | Anual | Realizado |
| Leit. Atual: | 09/05/2023 | DIC | 10,00 | | | 0,00 |
| Emissão/Apresentação: | 09/05/2023 | FIC | 4,00 | | | 0,00 |
| Próx. Leitura: | 08/05/2023 | DMIC | 7,00 | | | 0,00 |
| | | Conj.ANEEL | | | | |

Histórico de Consumo BRISQUE RIG BRANC. CH.(K\$): 906,94

| Mês/Ano | Consumo (kWh) |
|---------|---------------|
| MAI/23 | 2208 |
| ABR/23 | 2004 |
| MAR/23 | 2921 |
| FEV/23 | 2396 |
| JAN/23 | 2305 |
| DEZ/22 | 2143 |
| NOV/22 | 2005 |
| OCT/22 | 2167 |
| SET/22 | 2184 |
| AGO/22 | 2260 |
| JUL/22 | 2114 |
| JUN/22 | 2641 |
| MAY/22 | 2180 |

Discriminação do Faturamento

| Item | Quantidade | X | Preço (R\$) | = | Total (R\$) |
|-----------------|------------|---|-------------|---|-------------|
| CONSUMO | 150 | | | | |
| CONSUMO | 2058 | | 0,674466 | | 1401,17 |
| Subtotal: 1 | | | 0,715344 | | 1473,18 |
| COSEP MUNICIPAL | | | | | 19,19 |
| Subtotal: 2 | | | | | 19,19 |

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

| Item | Valor (R\$) | Tarifas sem tributos |
|--------------------|-------------|----------------------|
| ENERGIA | 550,52 | Resolução 3894/2022 |
| TRANSMISSÃO | 100,03 | TUSO |
| ENC. SEFORZAS | 383,96 | TE |
| DISTRIBUIÇÃO | 260,71 | |
| TRIBUTOS | 300,13 | |
| SOFA DEMONSTRATIVO | 1.579,33 | |

Tributos (Incluídos) no Total a Pagar:

| Item | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor (R\$) |
|-----------|-----------------------|--------------|-------------|
| ICMS | 1.472,18 | 17 | 250,27 |
| ICMS | 101,17 | 12 | 12,13 |
| PIS/PASEP | 1.310,95 | 0,62 | 8,12 |
| COFINS | 1.310,95 | 2,87 | 37,62 |

Períodos Band.Tarif.: Verda:19/04-19/05

Menino Deus
DECLARO QUE
 Recebi este Material
 O Serviço foi executado.
 Nome: Helena Nias
 Cargo: Diretora
 Ass: [Assinatura] Data: 31/06/23

IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO

PAGAMENTO EM ATRASO Data de Vencimento: 15/06/2023 Valor Total a pagar: R\$ 1.592,54
 Multa de 2% + Correção Monetária pelo IPCA (pró rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pró rata die) a serem cobrados em fatura posterior

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 01/05/2023

12D6.31C5.6358.8F4C.06B2.24C3.BF01.F8C9



Boletos e convênios, com código de barra, contas

G335051519163222027
05/06/2023 15:43:5105/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:43:52
523305233 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790348009000225064696013613607993820000159254

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

PAGADOR:

LAR MENINO DEUS

CNPJ: 01.370.268/0001-88

NR. DOCUMENTO 60.506

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2023

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.592,54

VALOR COBRADO 1.592,54

NR. AUTENTICACAO 6.D7F.8D5.188.3C7.BE5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Lar Menino Deus

DECLARO QUE

Recebi este Material

O Serviço foi executado

Nome: Helena Dias

Cargo: Diretora

Ass: [Assinatura] Data: 13/06/23

Transação efetuada com sucesso por: J2336751 HELENA DIAS.



Transferências entre contas correntes BB

G335051402737587013
05/06/2023 14:12:20



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 598,22
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



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 14:46:54 do dia 26/05/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/11/2023.

Código de controle da certidão: **F84B.C3D8.A4BB.C6C3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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.

Díspositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **230140127816107**
Data de emissão: **20/05/2023 01:13:10**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **19/07/2023**

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>

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 09/06/2023 15:10:36

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 09/06/2023

10/07/2023



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº 21051/2023

[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. |
|----------------------------|

Certifica-se, 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, sem rasuras, apenas para o contribuinte acima identificado.

Validade: 10/07/2023.

A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet pelo site <https://brusque.atende.net/autoatendimento/servicos/autenticidade-de-certidao-negativa-de-debitos/>.

Consulta e Autenticidade da Certidão Negativa de Débitos - CND:



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: 27/05/2023 a 25/06/2023

Certificação Número: 2023052703243446280930

Informação obtida em 12/06/2023 10:19:54

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

Página 1



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LAR MENINO DEUS (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.370.268/0001-88

Certidão n°: 26018110/2023

Expedição: 09/06/2023, às 15:12:50

Validade: 06/12/2023 - 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 n° **01.370.268/0001-88**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
de Santa Catarina

Número do pedido: 394757

FOLHA: 1 / 1



CERTIDAO CÍVEL Nº: 394757
Tribunal de Justiça (Segundo Grau)

Certifica-se que, em consulta aos registros dos sistemas de informação do Tribunal de Justiça de Santa Catarina (Segundo Grau de Jurisdição), utilizando os dados fornecidos pelo(a) solicitante, **NÃO CONSTAM** processos **CÍVEIS** em tramitação, nesta instância, em relação a:

NOME: LAR MENINO DEUS

Raiz do CNPJ: 01.370.268

País endereço da sede : BRASIL

Estado endereço da sede : SANTA CATARINA

Município endereço da sede : BRUSQUE

Endereço da sede : JOAO XXIII 380

Certidão emitida às 15:14 de 09/06/2023.

- a) A pesquisa analisa o registro eletrônico de processos cíveis em geral, distribuídos no Tribunal de Justiça de Santa Catarina, sem englobar os que tramitam no Primeiro Grau de Jurisdição ou nas Turmas de Recursos.
- b) Os dados que serviram de parâmetros para a realização da busca, para fins de expedição desta certidão, são de responsabilidade do(a) solicitante, inexistindo qualquer conexão com outra Instituição Pública ou com a Receita Federal para autenticação das informações prestadas, competindo ao interessado ou destinatário sua conferência.
- c) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por insuficiência de dados do Poder Judiciário (art. 8º, §2º, da Resolução CNJ n. 121/2010).
- d) A pesquisa abrange apenas os processos que tramitam com nível de sigilo 0, 1 e 2.
- e) Certidão expedida gratuitamente, nos termos da Resolução CNJ n. 121/2010 e Resolução Conjunta GP/CGJ n. 6/2023.



A confirmação de autenticidade desta certidão estará disponível pelo prazo de 90 dias, contados da emissão do documento, no endereço <https://certidoes.tjsc.jus.br/download>