



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

FL. **Protocolo**
Rubr. de
"Um espaço de acolhimento, de crescimento e valorização da vida."

Ofício nº 082/2021

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.

Senhor Prefeito,

Em obediência às instruções da Prefeitura Municipal de Três Passos e do Tribunal de Contas do Estado, vimos pelo presente encaminhar prestação de contas final referente a competência do mês de JUNHO de 2021, que tem como origem o Termo de Fomento, a qual é composta pelos seguintes documentos, os quais seguem em anexo:

- *Folhas de pagamentos mês de junho de 2021 com seu respectivo recibo de transferência bancária;*
- *Guias do FGTS e GPS (Guia da previdência social) competência 06/2021.*
- *Extrato bancário da conta convênio prefeitura de Três Passos (0945 – 06.071845.0-5)*

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente,


Lediane Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

A Sua Excelência o Senhor
ARLEI LUIS TOMAZONI
Prefeito Municipal de Três Passos



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de acolhimento, de crescimento e valorização da vida."

Protocolo	
Fl. <u>03</u>	
Rubr. _____	

Relatório de execução físico-financeira


Relatório de execução físico-financeira	
Executor Lar Acolhedor	Parceria n.º: Termo de Fomento
	Protocolo n.º:
	Período: 01/06/2021 a 30/06/2021

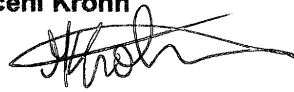
EXECUÇÃO FÍSICA			EXECUÇÃO FINANCEIRA			
UNIDADE DE MEDIDA	PROGRAMA DO	EXECUTADO	MUNICÍPIO	CONTRAPARTIDA	REND. APLI FINANCEIRA	TOTAL
Remuneração de Psicóloga Social	R\$ 1.759,50	R\$ 2.243,27	R\$ 236,00	R\$ 2.007,27	R\$ 0,00	R\$ 2.243,27
Remuneração de Psicóloga Clínica	R\$ 1.759,50	R\$ 2.014,32	R\$ 236,00	R\$ 1.778,32	R\$ 0,00	R\$ 2.014,32
Remuneração de Educador Social	R\$ 1.254,55	R\$ 1.212,75	R\$ 236,00	R\$ 976,75	R\$ 0,00	R\$ 1.212,75
Remuneração de Cozinheira	R\$ 1.176,23	R\$ 305,46	R\$ 150,17	R\$ 155,29	R\$ 0,00	R\$ 305,46
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.449,00	R\$ 2.185,49	R\$ 236,00	R\$ 1.949,49	R\$ 0,00	R\$ 2.185,49
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.300,00	R\$ 1.858,84	R\$ 236,00	R\$ 1.622,84	R\$ 0,00	R\$ 1.858,84
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.176,23	R\$ 1.407,37	R\$ 236,00	R\$ 1.171,37	R\$ 0,00	R\$ 1.407,37
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.176,23	R\$ 1.456,83	R\$ 236,00	R\$ 1.220,83	R\$ 0,00	R\$ 1.456,83
Remuneração Servente Aux. De Limpeza	R\$ 1.176,23	R\$ 1.442,86	R\$ 236,00	R\$ 1.206,86	R\$ 0,00	R\$ 1.442,86

Valor Repassado via Termo de Fomento ref.06/2021 totalizando um montante de R\$ 2.038,17.

Local: Três Passos/RS

Data: 20/12/2021

Representante Legal da OSC Nome: Lediana Germany Schu Assinatura: 
--

Contador responsável Nome: Marcení Krohn Assinatura: 
--

OBS: Segue prestação de contas conforme ofício nº 018/2021 de 11 de agosto de 2021, respaldado no processo administrativo nº 3733/2021.



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de acolhimento, de crescimento e valorização da vida."

Protocolo	
Fl.	SV
Rubr.	

DECLARAÇÃO

Lediana Germany Schu, presidente/diretor do LAR ACOLHEDOR, CPF 982.903.710-04, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que a documentação original comprobatória das despesas relativas à execução do projeto supra informado, conforme consta na Relação de Pagamentos, permanecerá sob minha inteira responsabilidade, podendo ser requisitada pelo Município de Três Passos ou Tribunal de Contas para fins de auditoria, em qualquer época, dentro dos prazos legais de prescrição.

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.


Lediana Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

LAR ACOLHEDOR		CC: SERVICIO		Folha Mensal	
CNPJ: 10.580.349/0001-01		Mensalista		Junho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
44	CARISE MARGARIDA LENHARDT PSICOLOGA SOCIAL	251530	3	1	
		Admissão:	28/05/2018		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	46:40	821,10	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	8,26	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,33	0,33	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,99	0,99	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:52	49,58	
3	HORAS FERIAS	53:20	938,40	
805	MEDIA VALOR FERIAS	29,66	29,66	
806	MEDIA HORAS FERIAS	48,25	48,25	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	338,77	
211	ANTECIPAÇÃO SALARIAL	17,00	7,93	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.219,94
812	INSS FERIAS	8,75		118,56
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,41
998	I.N.S.S.	7,50		66,61
942	IRRF FERIAS	7,50		16,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.243,27	1.423,10
			Valor Líquido ⇒	820,17

BANRISUL 41		Agência: 0945 -			
conta: 350511350-7					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Falsa IRRF
1.759,50	2.243,27	2.243,27	179,45	820,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

07/06/2021

Data

Protocolo
Fl. 08
Rubr.

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVICIO Mensalista
Folha Mensal Junho de 2021
Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas
52 SIMONE DA SILVA 251505 3 1
PSICOLOGA Admissão: 02/07/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	100:00	1.881,61			
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	78,64	78,64			
217	DIFERENÇA DE HORAS EXTRAS	11,52	11,52			
218	DIF DESC REMUN H EXTRA	2,82	2,82			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,30			
150	HORAS EXTRAS 50%	1:13	34,43			
998	I.N.S.S.	8,18		164,78		
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	350,00		350,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.014,32	514,78		
BANRISUL 41 conta corrente: 35.099.134.0-0 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.499,54		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Falta IRRF
1.881,61		2.014,32	2.014,32	161,14	1.849,54	0,00

Declaro ter recebido e importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

7/7/21

07/07/2021

Impressão - Banrisul [1625666253089]



Recibo de Transferência

Número: 01186634554/00000000454382/656186

Data: 07/07/2021

Hora: 10:57:17

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/07/2021
Valor: R\$ 1.499,54
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.099134.0-0
Nome do Destinatário: SIMONE DA SILVA
Finalidade: SALARIO JUNHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03DB702CC95B2036AA5ED6DAFB2432254647

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 10.580.349/0001-01		02 Razão Social/Nome LAR ACOLHEDOR			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MENINO BERNARDO, 888				04 Bairro ILDO MENEGUETTI	
05 Município TRES PASSOS		06 UF RS	07 CEP 98.600-000	08 CNAE 9430-8/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 165.36313.62-4		11 Nome MONICA LETICIA DEBESAITIS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ANITA GARIBALDI, 184 - CA 7				13 Bairro CENTRO	
14 Município TRES PASSOS		15 UF RS	16 CEP 98.600-000	17 CTPS (nº, série, UF) 6307644 - 0030 / RS	18 CPF 022.157.220-10
19 Data de Nascimento 19/10/1993		20 Nome da Mãe MERY ROVENA DEBESAITIS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.254,55		24 Data de Admissão 10/06/2021	25 Data do Aviso Prévio 30/06/2021	26 Data de Afastamento 30/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 878,18	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 01:02 horas a 50%	R\$ 16,15	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 2,69	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 71,78	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 104,55	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 104,55	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 34,85
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.212,75
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.087,64	112.1 Previdência Social	R\$ 67,27	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 7,84
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.162,75
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 50,00

FL. 02
 Rubr. _____

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01
 CC: SERVIÇO Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
995	SALARIO FAMILIA	51:20	293,50	
998	I.N.S.S.	1,00	11,96	
		7,50		22,01

BANRISUL 41 conta corrente: 350839080-3		Agência: 0945 -	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			305,46	22,01
			Valor Líquido →	283,45
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF
1.257,86	293,50	293,50	23,48	81,90
				Folha IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: Carla Regina Perchin Dressler
 Data: 07/07/21

07/07/2021

Impressão - Banrisul [1625665505127]



Recibo de Transferência
 Número: 01186619580/00000000439090/656143
 Data: 07/07/2021
 Hora: 10:44:54

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/07/2021
 Valor: R\$ 283,45
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.083908.0-3
 Nome do Destinatário: CARLA REGINA PERCHIN
 Finalidade: SALARIO JUNHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 0358C6CDD012B9A842CF23C87185BBD54987
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
#L
Rubr.

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: SERVIÇO Mensalista

Folha Mensal Junho de 2021

Código Nome do Funcionário
13 NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

CBO 331110 Departamento 3 Fila 1
Admissão: 01/11/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.549,56	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	86,18	86,18	
93	QUINQUENIO 5%	1,00	77,48	
217	DIFERENÇA DE HORAS EXTRAS	15,46	15,46	
218	DIF DESC REMUN H EXTRA	7,78	7,78	
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00	
250	REFLEJO EXTRAS DSR	0,00	31,74	
854	REFLEJO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,08	
150	HORAS EXTRAS 50%	1:08	11,94	
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	6:58	116,86	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	97:17	137,04	
9295	DIFERENÇA ADICIONAL NOTURNO	10,37	10,37	
998	I.N.S.S.	8,20		169,39
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	285,00		285,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.185,49	454,39
			Valor Líquido ⇒	1.731,10

BANRISUL 41
conta corrente: 35.0699240-7 Agência: 0945 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.549,56	2.065,49	2.065,49	165,23	1.896,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: NILVA FARIAS
 Data: 07/07/2021

07/07/2021

Impressão - Banrisul [1625666005227]



Recibo de Transferência

Número: 01186629685/00000000449446/656172
 Data: 07/07/2021
 Hora: 10:53:14

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/07/2021
 Valor: R\$ 1.731,10
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.069924.0-7
 Nome do Destinatário: NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARI
 Finalidade: SALARIO JUNHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0318A6EFE94B4D0DF9B496F38FFCA0AEBF93

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Fl. _____
 Rubr. _____

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: SERVIÇO Mensalista

Folha Mensal Junho de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia
46	ROSANGELA BERGJOHANN AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1
		Admissão:	01/08/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.390,22		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	102,44	102,44		
217	DIFERENÇA DE HORAS EXTRAS	11,58	11,58		
218	DIF DESC REMUN H EXTRA	3,52	3,52		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEKO EXTRAS DSR	0,00	8,33		
854	REFLEKO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	22,10		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:11	1,71		
200	HORAS EXTRAS 100%	2:57	37,28		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	1:00	15,17		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	113:41	143,67		
9295	DIFERENÇA ADICIONAL NOTURNO	2,82	2,82		
998	I.N.S.S.	8,05		139,99	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	260,00		260,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.858,84	399,99	
			Valor Líquido →	1.458,85	
BANRISUL 41 conta corrente: 350813850-0 Agência: 0945 -					
Salário Base	Des. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.390,22	1.738,84	1.738,84	139,10	1.409,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste folha.
 ROSANGELA BERGJOHANN
 Assinatura do Funcionário
 Data: 07/07/2021

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JULHO ***

07/07/2021

Impressão - Banrisul [1625666069762]



Recibo de Transferência
 Número: 01186631011/00000000450784/656177
 Data: 07/07/2021
 Hora: 10:54:18

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/07/2021
 Valor: R\$ 1.458,85
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.081385.0-0
 Nome do Destinatário: ROSANGELA BERGJOHANN
 Finalidade: SALARIO JUNHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

032CDFD9E2A388135B22F487BD117F147111

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVIÇO Mensalista		Folha Mensal Junho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
73	ROSILEI MACHADO DE SOUZA AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1	
		Admissão:	11/05/2021		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	220,00	1.257,96		
226	AJUDA DE CUSTO	29,41	29,41		
998	I.N.S.S.	0,00	120,00		
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	7,72		99,36	
		235,00		235,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.407,37	334,36	
BANRISUL 41 conta corrente: 350893700-4 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.073,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.257,96	1.287,37	1.287,37	102,98	1.188,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosilei Machado de Souza
 Auxiliar de Funcionário
 07/07/21
 Data

07/07/2021

Impressão - Banrisul [1625666185690]



Recibo de Transferência
 Número: 01186633324/00000000453121/656183
 Data: 07/07/2021
 Hora: 10:56:15

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/07/2021
 Valor: R\$ 1.073,01
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089370.0-4
 Nome do Destinatário: ROSILEI MACHADO DE SOUZA
 Finalidade: SALARIO JUNHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 0359911C4F10A396557AF48AC635874DF251
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVIÇO Mensalista
Folha Mensal Junho de 2021

Código Nome do Funcionário
70 MARIA BEATRIS DELFINA
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

CBO Departamento Fila
331110 3 1
Admissão: 19/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	220,00	1.257,96		
217	DIFERENÇA DE HORAS EXTRAS	64,88	64,88		
218	DIF DESC REMUN H EXTRA	5,17	5,17		
226	AJUDA DE CUSTO	3,57	3,57		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	120,00		
150	HORAS EXTRAS 50%	0,00	0,70		
998	I.N.S.S.	0:32	4,55		
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	7,77		103,81	
		235,00		235,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.456,83	338,81	
			Valor Líquido ➡	1.118,02	
BANRISUL 41 conta corrente: 350892610-6 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S de 11%	Base Cál. IRPF	Faixa IRPF
1.257,96	1.336,83	1.336,83	106,94	1.043,43	0,00

Declaro ter recebido e importâncias líquidas discriminadas neste recibo.
 Maria Beatriz
 Assinatura do Funcionário
 07/07/21
 Data

07/07/2021

Impressão - Banrisul [1625665944555]



Recibo de Transferência
 Número: 01186628386/00000000448046/656166
 Data: 07/07/2021
 Hora: 10:52:08

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/07/2021
 Valor: R\$ 1.118,02
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089261.0-6
 Nome do Destinatário: MARIA BEATRIS DELFINA
 Finalidade: SALARIO JUNHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 035F991B535C8744B19A8DB1A0ED55CFC935
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECIBO

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01 CC: SERVICIO Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fila
 69 CLENI JAQUES BONES 514320 3 1
 SERVENTE AUXILIAR DE LIMPEZA Admissão: 04/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	49,04	49,04		
217	DIFERENÇA DE HORAS EXTRAS	10,66	10,66		
218	DIF DESC REMUN H EXTRA	2,33	2,33		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	0,40		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:18	2,57		
998	I.N.S.S.	7,75		102,55	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	235,00		235,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.442,86	337,55	
BANRISUL 41			Valor Líquido →	1.105,31	
conta corrente: 358537340-2 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.257,86	1.322,86	1.322,86	105,82	1.220,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário
 Data

07/07/2021

Impressão - Banrisul [1625665653839]



Recibo de Transferência
 Número: 01186622464/00000000441981/656150
 Data: 07/07/2021
 Hora: 10:47:16

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/07/2021
 Valor: R\$ 1.105,31
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.853734.0-2
 Nome do Destinatário: CLENI JAQUES BONES
 Finalidade: SALARIO JUNHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0382782ABB985D817426CC47870C3D3AEA98

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/07/2021 - 18:43:56

Protocolo	
Fl.	4
Rubr.	

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 30.469,59	06-QTDE TRABALHADORES 19	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2021	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.437,56	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.437,56
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2021

858100000242 375601792107 707654050815 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/07/2021 - 18:43:56

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 30.469,59	06-QTDE TRABALHADORES 19	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2021	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.437,56	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.437,56
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2021

858100000242 375601792107 707654050815 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.854388.0-2
Nome : LAR ACOLHEDOR
Agência de Débito : 0945
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01186548151
NSU de Autenticação : 655942

Representação Numérica do Código de Barras
85810000242.375601792107.707654050815.058034900014

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 10580349000101
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/07/2021
Competência : 06/2021
Valor Total : 2.437,56
Pagamento Efetuado em : 07/07/2021


Autenticação : 041094599986559420707202100000243756

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

=====

034FC36382B12A2769DC8A1151E34BB5CE71


Protocolo
Fl. 15
Rubr. _____

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	06/2021
	5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 988600000 TRES PASSOS - RS 5599900150	6-VALOR DO INSS	2.277,38
	7-	
	8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/07/2021	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES
ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10-ATMMULTA E JUROS	
	11-TOTAL	2.277,38
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

85870000022-7 77380270230-9 51058034900-3 01012021067-0



Corte aqui.

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	06/2021
	5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 988600000 TRES PASSOS - RS 5599900150	6-VALOR DO INSS	2.277,38
	7-	
	8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/07/2021	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES
ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10-ATMMULTA E JUROS	
	11-TOTAL	2.277,38
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

85870000022-7 77380270230-9 51058034900-3 01012021067-0



GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (GPS) CÓDIGO DE BARRAS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A

AGENCIA : 0945 CONTA: 06.854388.0-2
DATA PGTO : 07/07/2021 HORA: 09:47:45
DATA DÉBITO: 07/07/2021
NOME CORRENTISTA: LAR ACOLHEDOR
EQPTO : 9998 NSU: 01186551120/00000000371429/655952

RAZÃO SOCIAL OU NOME:
LAR ACOLHEDOR

CÓDIGO DE PAGAMENTO : 2305
COMPETÊNCIA : 06/2021
IDENTIFICADOR : 10580349000101

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA GPS-CÓDIGO DE BARRAS
RESOLUÇÃO Nº 484/1997

CÓDIGO DE BARRAS:
85870000022-77380270230-51058034900-01012021067

LINHA DIGITAVEL:
85870000022.7 77380270230.9 51058034900.3 01012021067.0

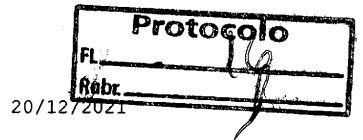
VALOR : R\$ 2.277,38

AUTENTICAÇÃO:
BERGS094599985511200707202100000227738

ESTE DOCUMENTO SERVE COMO COMPROVANTE DE PAGAMENTO.
PORTANTO, DEVERA SER GUARDADO E APRESENTADO AO
INSS, QUANDO SOLICITADO.

03E0551E27E6470E56B985D97F42DC597352

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



BANRISUL
 AGENCIA: 0945 - TRES PASSOS
 CONTA.: 06.071845.0-5
 NOME...: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 IDENTIFICACAO: 20202112202136387304

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----
 SALDO DA CONTA
 SALDO LIVRE.....R\$ 90,20
 TOTAL LIVRE.....R\$ 90,20

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS
 JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS
 NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

+-----+
 DIA HISTORICO DOCUMENTO VALOR
 +-----+

----- MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE -----

	DOCUMENTO	VALOR
SALDO ANT EM 28/07/2021		90,20
++ MOVIMENTOS DEZ/2021		
02 PIX	293498	1.852,77
SALDO NA DATA		1.942,97
13 DEBITO TRANSFERENCIA	801559	1.852,77-
SALDO NA DATA		90,20
16 TED - SPB	036098	8.152,60
SALDO NA DATA		8.242,80
20 DEBITO TRANSFERENCIA	007494	8.152,60-
SALDO NA DATA		90,20

 QUE EM 2022 A GENTE POSSA SER PARCEIROS PARA
 FAZER TUDO AQUILO QUE DESEJAR, PLANEJAR E SONHAR.
 CONTE COM A GENTE SEMPRE AO SEU LADO.
 BANRISUL. A NOSSA PARCERIA FAZ A DIFERENÇA.

----- EXTRATO EMITIDO AS 10:19 DE 20/12/2021 -----

SAC 0800 646 1515
 OUVIDORIA 0800 644 2200



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR

Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de acolhimento, de crescimento e valorização da vida."

Ofício nº 083/2021

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.


Senhor Prefeito,

Em obediência às instruções da Prefeitura Municipal de Três Passos e do Tribunal de Contas do Estado, vimos pelo presente encaminhar prestação de contas final referente a competência do mês de JULHO de 2021, que tem como origem o Termo de Fomento, a qual é composta pelos seguintes documentos, os quais seguem em anexo:

- *Folhas de pagamentos mês de julho de 2021 com seu respectivo recibo de transferência bancária;*
- *Guias do FGTS e GPS (Guia da previdência social) competência 07/2021.*
- *Extrato bancário da conta convênio prefeitura de Três Passos (0945 – 06.071845.0-5)*

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente,


Lediana Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

A Sua Excelência o Senhor
ARLEI LUIS TOMAZONI
Prefeito Municipal de Três Passos



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."



Relatório de execução físico-financeira

Relatório de execução físico-financeira	
Executor Lar Acolhedor	Parceria n.º: Termo de Fomento
	Protocolo n.º:
	Período: 01/07/2021 a 31/07/2021

EXECUÇÃO FÍSICA			EXECUÇÃO FINANCEIRA			
UNIDADE DE MEDIDA	PROGRAMA DO	EXECUTADO	MUNICÍPIO	CONTRAPARTIDA	REND. APLI FINANCEIRA	TOTAL
Remuneração de Psicóloga Social	R\$ 1.759,50	R\$ 3.688,93	R\$ 250,00	R\$ 3.438,93	R\$ 0,00	R\$ 3.688,93
Remuneração de Psicóloga Clínica	R\$ 1.759,50	R\$ 1.946,42	R\$ 250,00	R\$ 1.696,42	R\$ 0,00	R\$ 1.946,42
Remuneração de Educador Social	R\$ 1.254,55	R\$ 88,66	R\$ 38,00	R\$ 50,66	R\$ 0,00	R\$ 88,66
Remuneração de Cozinheira	R\$ 1.176,23	R\$ 1.429,13	R\$ 250,00	R\$ 1.179,13	R\$ 0,00	R\$ 1.429,13
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.449,00	R\$ 2.103,56	R\$ 250,00	R\$ 1.853,56	R\$ 0,00	R\$ 2.103,56
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.300,00	R\$ 1.720,36	R\$ 250,00	R\$ 1.470,36	R\$ 0,00	R\$ 1.720,36
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.176,23	R\$ 1.631,25	R\$ 250,00	R\$ 1.381,25	R\$ 0,00	R\$ 1.631,25
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.176,23	R\$ 1.377,96	R\$ 250,00	R\$ 1.127,96	R\$ 0,00	R\$ 1.377,96
Remuneração Servente Aux. De Limpeza	R\$ 1.176,23	R\$ 1.380,81	R\$ 250,00	R\$ 1.130,81	R\$ 0,00	R\$ 1.380,81

Valor Repassado via Termo de Fomento ref.07/2021 totalizando um montante de R\$ 2.038,00.

Local: Três Passos/RS

Data: 20/12/2021

Representante Legal da OSC

Nome: Lediana Germany Schu

Assinatura:

Contador responsável

Nome: Marceni Krohn

Assinatura:

OBS: Segue prestação de contas conforme ofício nº 018/2021 de 11 de agosto de 2021, respaldado no processo administrativo nº 3733/2021.



GESTÃO:

2019

2021

LAR ACOLHEDOR

Fundação: 29/10/2008

CNPJ: 10.580.349/0001-01

Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888

Cidade de Três Passos - RS

Cep: 98.600-000



Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."

DECLARAÇÃO

Lediane Germany Schu, presidente/diretor do LAR ACOLHEDOR, CPF 982.903.710-04, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que a documentação original comprobatória das despesas relativas à execução do projeto supra informado, conforme consta na Relação de Pagamentos, permanecerá sob minha inteira responsabilidade, podendo ser requisitada pelo Município de Três Passos ou Tribunal de Contas para fins de auditoria, em qualquer época, dentro dos prazos legais de prescrição.

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.

Lediane Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 10.580.349/0001-01		02 Razão Social/Nome LAR ACOLHEDOR			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MENINO BERNARDO, 888				04 Bairro ILDO MENEQUETTI	
05 Município TRES PASSOS		06 UF RS	07 CEP 98.600-000	08 CNAE 9430-8/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 209.29436.33-9		11 Nome CARISE MARGARIDA LENHARDT			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida CASTELO BRANCO, 1394 - CASA				13 Bairro CENTRO	
14 Município BOM PROGRESSO		15 UF RS	16 CEP 98.600-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0639684 - 0020 / RS	18 CPF 018.436.500-70
19 Data de Nascimento 18/10/1988		20 Nome da Mãe MARA ROSANE CURLE LENHARDT			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.243,27		24 Data de Admissão 28/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 23/07/2021	26 Data de Afastamento 23/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 489,22	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 00:22 horas a 50%	R\$ 10,44	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 1,31	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 1.163,25	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R\$ 338,06	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 112,69
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALÁRIOS)	R\$ 254,26	95.1 Outras Verbas (DIFERENÇA DE HORAS EXTRAS)	R\$ 17,38	95.2 Outras Verbas (DIFERENÇA DE FERIAS)	R\$ 92,57
95.3 Outras Verbas (DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS)	R\$ 20,27	95.4 Outras Verbas (DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS)	R\$ 3,79	95.5 Outras Verbas (HORAS FERIAS)	R\$ 821,10
95.6 Outras Verbas (MEDIA VALOR FERIAS)	R\$ 25,95	95.7 Outras Verbas (MEDIA HORAS FERIAS)	R\$ 42,22	95.8 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS)	R\$ 296,42
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.688,93
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 933,31
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 170,24	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 88,19
114.1 IRRF	R\$ 14,51	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (ADIANTAMENTO DE FERIAS)	R\$ 1.067,46
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.273,71
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.415,22

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 10.580.349/0001-01		02 Razão Social/Nome LAR ACOLHEDOR		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 209.29436.33-9		11 Nome CARISE MARGARIDA LENHARDT		
17 CTPS (nº, série, UF) 0639684 - 0020 / RS		18 CPF 018.436.500-70	19 Data de Nascimento 18/10/1988	20 Nome da Mãe MARA ROSANE CURLE LENHARDT
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 28/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 23/07/2021	26 Data de Afastamento 23/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 1 / 30 / Julho foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Lar Acolhedor / _____ de Julho de 2021.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
LAR ACOLHEDOR

Lediana Germany Schu
Presidente
Lar Acolhedor

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVIÇO Mensalista		Folha Mensal Julho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
76	ANDREIA DA SILVA OLIVEIRA EDUCADOR(A) SOCIAL	515305	3	1	
		Admissão:	29/07/2021		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	8:00	83,64		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:19	5,02		
998	I.N.S.S.	7,50		6,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			88,66	6,64	
BANRISUL 41 conta corrente: 350898060-0 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	82,02	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.254,55	88,66	88,66	7,09	82,02	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Andreia da Silva Oliveira
Assinatura do Funcionário

06/08/21
Data

06/08/2021

Impressão - Banrisul [1628271112320]



Recibo de Transferência

Número: 01198535464/00000000521800/684157

Data: 06/08/2021

Hora: 14:31:42

Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/08/2021
 Valor: R\$ 82,02
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089806.0-0
 Nome do Destinatário: ANDREIA DA SILVA OLIVEIRA
 Finalidade: SALARIO JULHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03F813AC2DD7CCD125643FB521C272D35060

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. 02
Rubr.

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: SERVIÇO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2021

Código 75 Nome do Funcionário
CARLA REGINA PERCHIN DRESSLER
COZINHEIRA

CBO 513205 Departamento 3 Faltas 1
Admissão: 24/06/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
226	AJUDA DE CUSTO	220,00	1.257,86		
995	SALARIO FAMILIA	0,00	120,00		
998	I.N.S.S.	1,00	51,27		
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	7,69		96,70	
		250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.429,13	346,70	
			Valor Líquido →	1.082,43	
BANRISUL 41		Agência: 0945 -			
conta corrente: 350839080-3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRPF	Faltas IRPF
1.257,86	1.257,86	1.257,86	100,62	971,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
Carla

Data

06/08/2021

Impressão - Banrisul [1628271050193]



Recibo de Transferência

Número: 01198533955/00000000520232/684154
Data: 06/08/2021
Hora: 14:30:30

Canal: Office Banking
Data Débito: 06/08/2021
Valor: R\$ 1.082,43
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.083908.0-3
Nome do Destinatário: CARLA REGINA PERCHIN
Finalidade: SALARIO JULHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
03014E9430E34A0431C4F8C3EFE33FD31959
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. 02
Rubr.

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVICIO Mensalista		Folha Mensal Julho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CPF	Departamento	Folha	
13	NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1	
		Admissão:	01/11/2014		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
93	QUINQUENIO 5%	220:00	1.549,56		
226	AJUDA DE CUSTO	1,00	77,48		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	120,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,32		
150	HORAS EXTRAS 50%	0,00	22,68		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	2:03	21,66		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	7:08	125,74		
998	I.N.S.S.	108:42	153,12		
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	8,17		162,02	
		305,00		305,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.103,56	467,02	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.0699240-7 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.636,54	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.549,56	1.983,56	1.983,56	158,68	1.821,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 NILVA FARIAS
 Assinatura do Funcionário
 06/08/2021
 Data

06/08/2021

Impressão - Banrisul [1628269454709]



Recibo de Transferência

Número: 01198500724/00000000486456/684061
 Data: 06/08/2021
 Hora: 14:04:00

Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/08/2021
 Valor: R\$ 1.636,54
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.069924.0-7
 Nome do Destinatário: NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARI
 Finalidade: SALARIO JULHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0348CD9D6AB8204AC56DDD376FF5D9D2F272

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVIÇO Mensalista
Folha Mensal Julho de 2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.390,22		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	9,21		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	17,90		
200	HORAS EXTRAS 100%	3:04	38,80		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	1:51	23,38		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	95:37	120,85		
998	I.N.S.S.	7,97		127,53	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	275,00		275,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.720,36	402,53	
BANRISUL 41 conta corrente: 350813850-0 Agência: 0945 -			Valor Líquido ⇒	1.317,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.390,22	1.600,36	1.600,36	128,02	1.283,24	0,00

Declaram ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosângela Bergjohann
 Assinatura do Funcionário
 Data

06/08/2021

Impressão - Banrisul [1628270160391]



Recibo de Transferência
 Número: 01198515278/00000000501365/684110
 Data: 06/08/2021
 Hora: 14:15:50

Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/08/2021
 Valor: R\$ 1.317,83
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.081385.0-0
 Nome do Destinatário: ROSANGELA BERGJOHANN
 Finalidade: SALARIO JULHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 032232ED94D14C49BFA1A7D06F79463C4B33
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01 **CC: SERVICO Mensalista** **Folha Mensal Julho de 2021**

Código **Nome do Funcionário** **OSO** **Departamento** **Funf**
 72 ANA CLAUDIA SOUTO 331110 3 1
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL **Admissão:** 10/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEJO EXTRAS DSR	0,00	7,67		
854	REFLEJO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,41		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:32	4,55		
200	HORAS EXTRAS 100%	2:59	34,08		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	1:00	13,13		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	108:40	124,28		
998	I.N.S.S.	7,87		114,89	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.631,25	364,89	
			Valor Líquido ⇒	1.266,36	
BANRISUL 41 conta corrente: 350897760-6 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.257,96	1.459,98	1.459,98	116,79	1.155,50	0,00

Declaro ter recebido e imputada líquida discriminada neste recibo.
 Ana Claudia Souto
 Assinatura do Funcionário
 Data: 06/08/2021

06/08/2021

Impressão - Banrisul [1628270696163]



Recibo de Transferência

Número: 01198526646/00000000512844/684137
 Data: 06/08/2021
 Hora: 14:24:43

Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/08/2021
 Valor: R\$ 1.266,36
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089776.0-6
 Nome do Destinatário: ANA CLAUDIA SOUTO
 Finalidade: SALARIO JULHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03B7BD69BBCDE4FA003F1C5D605EE379DA08

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
 F. _____
 Rubr. _____

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01
 CC: SERVIÇO Mensalista
 Folha Mensal Julho de 2021
 Código Nome do Funcionário
 73 ROSILEI MACHADO DE SOUZA
 AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL
 CBO Departamento Falt
 331110 3 1
 Admissão: 11/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,96	
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00	
998	I.N.S.S.	7,69		96,71
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.377,96	346,71
			Valor Líquido →	1.031,25
			Base Cál. IRRF	Ponto IRRF
			1.161,25	0,00

BANRISUL 41
 conta corrente: 350893700-4 Agência: 0945 -

Declaro ser recebido e importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosilei M. de Souza
 Assinatura do Funcionário
 Data: 06/08/21

06/08/2021

Impressão - Banrisul [1628270974377]



Recibo de Transferência
 Número: 01198532168/00000000518438/684149
 Data: 06/08/2021
 Hora: 14:29:06

Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/08/2021
 Valor: R\$ 1.031,25
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089370.0-4
 Nome do Destinatário: ROSILEI MACHADO DE SOUZA
 Finalidade: SALARIO JULHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 030C656AB9DAF18D9A0CCB84F401A6E4C098
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVICIO Mensalista
Folha Mensal Julho de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fim
69 CLENI JAQUES BONES 514320 3 1
SERVENTE AUXILIAR DE LIMPEZA Admissão: 04/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	0,38		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:18	2,57		
998	I.N.S.S.	7,69		96,97	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.380,81	346,97	
BANRISUL 41 conta corrente: 358537340-2 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.033,84	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	P.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Folha IRRF
1.257,86	1.260,81	1.260,81	100,86	1.163,84	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: *Cleni Jaques BONES*
 Data: 06/08/2021

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE AGOSTO ***

06/08/2021

Impressão - Banrisul [1628270502253]



Recibo de Transferência

Número: 01198522445/00000000508615/684127
 Data: 06/08/2021
 Hora: 14:21:29

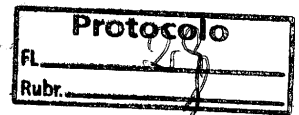
Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/08/2021
 Valor: R\$ 1.033,84
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.853734.0-2
 Nome do Destinatário: CLENI JAQUES BONES
 Finalidade: SALARIO JULHO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03ECF842307B1F8710B6A708B12CC1074C78

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/08/2021 - 14:34:18

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 37.124,72	06-QTDE TRABALHADORES 17	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 07/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.969,97	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.969,97
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2021

858200000295 699701792105 807655050815 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/08/2021 - 14:34:18

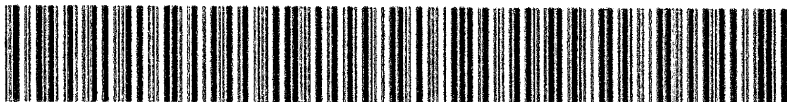
01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 37.124,72	06-QTDE TRABALHADORES 17	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 07/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.969,97	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.969,97
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2021

858200000295 699701792105 807655050815 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.854388.0-2
 Nome : LAR ACOLHEDOR
 Agência de Débito : 0945
 Canal/Equip : Office Banking/9998
 NSU de Pagamento : 01198468566
 NSU de Autenticação : 683917

Representação Numérica do Código de Barras
 858200000295.699701792105.807655050815.058034900014

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
 CPF/CEI/CNPJ : 10580349000101
 Código do Convênio : 0179
 Data de Validade : 07/08/2021
 Competência : 07/2021
 Valor Total : 2969,97
 Pagamento Efetuado em : 06/08/2021


Autenticação : 041094599986839170608202100000296997

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
 Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

=====

0368B5A4105B1B621ACD9DD6712E35252F28


SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	07/2021
	5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98600000 TRES PASSOS - RS 5599900150	6-VALOR DO INSS	2.059,35
	7-	
	8-	
	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/08/2021	
ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10-ATM/MULTA E JUROS	
	11-TOTAL	2.059,35
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

85860000020-9 59350270230-5 51058034900-3 01012021077-8



Corte aqui

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	07/2021
	5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98600000 TRES PASSOS - RS 5599900150	6-VALOR DO INSS	2.059,35
	7-	
	8-	
	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/08/2021	
ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10-ATM/MULTA E JUROS	
	11-TOTAL	2.059,35
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

85860000020-9 59350270230-5 51058034900-3 01012021077-8



GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL(GPS) CÓDIGO DE BARRAS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A

AGENCIA : 0945 CONTA: 06.854388.0-2
DATA PGTO : 06/08/2021 HORA: 13:53:28
DATA DÉBITO: 06/08/2021
NOME CORRENTISTA: LAR ACOLHEDOR
EQPTO : 9998 NSU: 01198488244/00000000473265/683985

RAZÃO SOCIAL OU NOME:
LAR ACOLHEDOR

CÓDIGO DE PAGAMENTO : 2305
COMPETÊNCIA : 07/2021
IDENTIFICADOR : 10580349000101

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA GPS-CÓDIGO DE BARRAS
RESOLUÇÃO N° 484/1997

CÓDIGO DE BARRAS:
85860000020-59350270230-51058034900-01012021077

LINHA DIGITAVEL:
85860000020.9 59350270230.5 51058034900.3 01012021077.8

VALOR : R\$ 2.059,35

AUTENTICAÇÃO:
BERGS094599984882440608202100000205935

ESTE DOCUMENTO SERVE COMO COMPROVANTE DE PAGAMENTO.
PORTANTO, DEVERA SER GUARDADO E APRESENTADO AO
INSS, QUANDO SOLICITADO.

0318D4EC10982496283A9CDC9503FC301567

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



BANRISUL
AGENCIA: 0945 - TRES PASSOS
CONTA.: 06.071845.0-5
NOME...: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
IDENTIFICACAO: 20202112202136387304

20/12/2021

PARA SIMPLES CONFERENCIA
SALDO DA CONTA
SALDO LIVRE.....R\$ 90,20
TOTAL LIVRE.....R\$ 90,20

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS
JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS
NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

Table with columns: DIA HISTORICO, DOCUMENTO, VALOR. Includes rows for SALDO ANT EM 28/07/2021, MOVIMENTOS DEZ/2021, and various transactions like PIX, DEBITO TRANSFERENCIA, and TED - SPB.

QUE EM 2022 A GENTE POSSA SER PARCEIROS PARA
FAZER TUDO AQUILO QUE DESEJAR, PLANEJAR E SONHAR.
CONTE COM A GENTE SEMPRE AO SEU LADO.
BANRISUL. A NOSSA PARCERIA FAZ A DIFERENÇA.

EXTRATO EMITIDO AS 10:19 DE 20/12/2021

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200



GESTÃO:
2019
2021

agosto
LAR ACOLHEDOR

Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."



Ofício nº 084/2021

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.


Senhor Prefeito,

Em obediência às instruções da Prefeitura Municipal de Três Passos e do Tribunal de Contas do Estado, vimos pelo presente encaminhar prestação de contas final referente a competência do mês de AGOSTO de 2021, que tem como origem o Termo de Fomento, a qual é composta pelos seguintes documentos, os quais seguem em anexo:

- *Folhas de pagamentos mês de agosto de 2021 com seu respectivo recibo de transferência bancária;*
- *Guias do FGTS e GPS (Guia da previdência social) competência 08/2021.*
- *Extrato bancário da conta convênio prefeitura de Três Passos (0945 – 06.071845.0-5)*

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente,


Lediane Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

A Sua Excelência o Senhor
ARLEI LUIS TOMAZONI
Prefeito Municipal de Três Passos



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."



Relatório de execução físico-financeira

Relatório de execução físico-financeira	
Executor Lar Acolhedor	Parceria n.º: Termo de Fomento
	Protocolo n.º:
	Período: 01/08/2021 a 31/08/2021

EXECUÇÃO FÍSICA			EXECUÇÃO FINANCEIRA			
UNIDADE DE MEDIDA	PROGRAMA DO	EXECUTADO	MUNICÍPIO	CONTRAPARTIDA	REND. APLI FINANCEIRA	TOTAL
Remuneração de Psicóloga Clínica	R\$ 1.881,61	R\$ 2.068,37	R\$ 259,67	R\$ 1.808,70	R\$ 0,00	R\$ 2.068,37
Remuneração de Cozinheira	R\$ 1.257,86	R\$ 1.433,22	R\$ 254,00	R\$ 1.179,22	R\$ 0,00	R\$ 1.433,22
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.549,56	R\$ 1.945,56	R\$ 254,00	R\$ 1.691,56	R\$ 0,00	R\$ 1.945,56
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.390,22	R\$ 1.670,82	R\$ 254,00	R\$ 1.416,82	R\$ 0,00	R\$ 1.670,82
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.567,39	R\$ 254,00	R\$ 1.313,39	R\$ 0,00	R\$ 1.567,39
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.429,13	R\$ 254,00	R\$ 1.175,13	R\$ 0,00	R\$ 1.429,13
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.404,75	R\$ 254,00	R\$ 1.150,75	R\$ 0,00	R\$ 1.404,75
Remuneração Servente Aux. De Limpeza	R\$ 1.257,86	R\$ 1.377,86	R\$ 254,00	R\$ 1.123,86	R\$ 0,00	R\$ 1.377,86

Valor Repassado via Termo de Fomento ref.08/2021 totalizando um montante de R\$ 2.037,67.

Local: Três Passos/RS

Data: 20/12/2021

Representante Legal da OSC Nome: Lediane Germany Schu Assinatura:
--

Contador responsável Nome: Marcení Krohn Assinatura:

OBS: Segue prestação de contas conforme ofício nº 018/2021 de 11 de agosto de 2021, respaldado no processo administrativo nº 3733/2021.



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR

Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."



DECLARAÇÃO

Lediana Germany Schu, presidente/diretor do LAR ACOLHEDOR, CPF 982.903.710-04, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que a documentação original comprobatória das despesas relativas à execução do projeto supra informado, conforme consta na Relação de Pagamentos, permanecerá sob minha inteira responsabilidade, podendo ser requisitada pelo Município de Três Passos ou Tribunal de Contas para fins de auditoria, em qualquer época, dentro dos prazos legais de prescrição.

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.


Lediana Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVICO Mensalista		Folha Mensal Agosto de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
52	SIMONE DA SILVA PSICOLOGA	251505	3	1	
Admissão:			02/07/2019		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100:00	1.881,61		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,12		
150	HORAS EXTRAS 50%	5:33	156,64		
998	I.N.S.S.	8,20		169,65	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	375,00		375,00	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.099.134.0-0 Agência: 0945 -			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.068,37	544,65	
			Valor Líquido →	1.523,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRFP	Valor IRFP
1.881,61	2.068,37	2.068,37	165,46	1.898,72	0,00

Declaro ter recebido e impetrada a liberação discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

8/9/21

Data

08/09/2021 08:21

Impressão - Banrisul [1631100112117]



Recibo de Transferência

Número: 01210510323/00000000676050/712447
Data: 08/09/2021
Hora: 08:21:40

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/09/2021
Valor: R\$ 1.523,72
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-41.082391.0-7
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.099134.0-0
Nome do Destinatário: SIMONE DA SILVA
Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03CCBA43FA1B718145386AA58514E68C6D95

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01 CC: SERVICIO Mensalista Folha Mensal Agosto de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas
75 CARLA REGINA PERCHIN DRESSLER 513205 3 1
COZINHEIRA Admissão: 24/06/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	0,66		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:24	3,43		
998	I.N.S.S.	7,69		97,07	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.433,22	347,07	
BANRISUL 41 conta corrente: 350839080-3 Agência: 0945 -			Valor Líquido ➔	1.086,15	
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faltas IRRF
1.257,86	1.261,95	1.261,95	100,95	975,29	0,00

Declaro ter recebido e importância líquida discriminada neste recibo.

Carla Regina Perchin Dressler
Assinatura do Funcionário

08/09/21

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE SETEMBRO ***

08/09/2021 08:08

Impressão - Banrisul [1631099293433]



Recibo de Transferência

Número: 01210504007/00000000667595/712421

Data: 08/09/2021

Hora: 08:08:00

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/09/2021
Valor: R\$ 1.086,15
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.083908.0-3
Nome do Destinatário: CARLA REGINA PERCHIN
Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
03A9B7764D3D31009692592BFFCC8976B852
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. 37
Rubr.

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVIÇO Mensalista
Folha Mensal Agosto de 2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.549,56		
93	QUINQUENIO 5%	1,00	77,48		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	16,67		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	27,85		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:52	9,19		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	102:48	144,81		
998	I.N.S.S.	8,10		147,80	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	305,00		305,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.945,56	452,80	
			Valor Líquido →	1.492,76	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.0699240-7 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Parcela IRRF
1.549,56	1.825,56	1.825,56	146,04	1.677,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Nilva Farias
 Assinatura do Funcionário
 08/09/2021
 Data

08/09/2021 08:17

Impressão - Banrisul [1631099863502]



Recibo de Transferência

Número: 01210508221/00000000673242/712435
 Data: 08/09/2021
 Hora: 08:17:27

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/09/2021
 Valor: R\$ 1.492,76
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-41.082391.0-7
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.069924.0-7
 Nome do Destinatário: NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARI
 Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03540C56094A18FCA6D7368FA0CB684F2336
 SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVIÇO Mensalista
Folha Mensal Agosto de 2021

Código 46 Nome do Funcionário ROSANGELA BERGJOHANN CBO 331110 Departamento 3 Fila 1
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL Admissão: 01/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.390,22		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
854	REFLEKO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	25,90		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	106:35	134,70		
998	I.N.S.S.	7,94		123,07	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	275,00		275,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.670,82	398,07	
			Valor Líquido ➡	1.272,75	
BANRISUL 41 conta corrente: 350813850-0		Agência: 0945 -			
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Parcela IRRF
1.390,22	1.550,82	1.550,82	124,06	1.238,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosângela Bergjohann
 Assinatura do Funcionário
 08/09/2021
 Data

08/09/2021 08:19

Impressão - Banrisul [1631099996989]



Recibo de Transferência

Número: 01210509291/00000000674675/712441
 Data: 08/09/2021
 Hora: 08:19:41

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/09/2021
 Valor: R\$ 1.272,75
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-41.082391.0-7
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.081385.0-0
 Nome do Destinatário: ROSANGELA BERGJOHANN
 Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03BD7DBF26D9673FCF9342D04E211FE4CE12

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVICIO Mensalista		Folha Mensal Agosto de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
72	ANA CLAUDIA SOUTO AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1	
			Admissão:	10/05/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,96		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	22,28		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	101:20	115,88		
998	I.N.S.S.	7,82		109,15	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.567,39	359,15	
BANRISUL 41 conta corrente: 350897760-6 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.208,24	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Reten. IRRF
1.257,96	1.396,12	1.396,12	111,68	1.097,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Ana Claudia Souto
 Assinatura do Funcionário
 08/09/2021
 Data

08/09/2021 08:06

Impressão - Banrisul [1631099161642]



Recibo de Transferência

Número: 01210503122/00000000666372/712417
 Data: 08/09/2021
 Hora: 08:05:44

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/09/2021
 Valor: R\$ 1.208,24
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089776.0-6
 Nome do Destinatário: ANA CLAUDIA SOUTO
 Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03393CE3AB0FF0DE487442657F2556D31632

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01 CC: SERVICIO Mensalista
Folha Mensal Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
77	DAIANE CRISTINI SCHU AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1
		Admissão:	30/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
998	I.N.S.S.	7,69		96,70	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.429,13	346,70	
BANRISUL 41 conta corrente: 350898570-6 Agência: 0945 -			Valor Líquido ➔	1.082,43	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRPF	Pago IRPF
1.257,86	1.257,86	1.257,86	100,62	781,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Daiane Cristini Schu
 Assinatura do Funcionário
 08/09/2021
 Data

08/09/2021 08:10

Impressão - Banrisul [1631099408618]



Recibo de Transferência

Número: 01210504808/00000000668653/712424
 Data: 08/09/2021
 Hora: 08:09:54

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/09/2021
 Valor: R\$ 1.082,43
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089857.0-6
 Nome do Destinatário: DAIANE CRISTINI SCHU
 Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03456B4B8223C74F3C134B933D7F7169B648

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fi. 24
Rubr.

LAR ACOLHEDOR		CC: SERVICO Mensalista		Folha Mensal Agosto de 2021	
CNPJ: 10.580.349/0001-01					
Código	Nome do Funcionário	CGO	Departamento	Filia	
73	ROSILEI MACHADO DE SOUZA AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1	
		Admissão:		11/05/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,96		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	4,32		
150	HORAS EXTRAS 50%	2:37	22,47		
998	I.N.S.S.	7,72		99,12	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.404,75	349,12	
BANRISUL 41 conta corrente: 350893700-4 Agência: 0945 -			Valor Líquido ⇨	1.055,63	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cão. FGTS	FGTS do Mês	Base Cão. RRF	Folha RRF
1.257,96	1.284,75	1.284,75	102,78	1.185,63	0,00

Declaro ter recebido e importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosilei M. de Souza
 Assinatura do Funcionário
 08/09/21
 Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE SETEMBRO ***

08/09/2021 08:20

Impressão - Banrisul [1631100054581]



Recibo de Transferência
 Número: 01210509811/00000000675365/712445
 Data: 08/09/2021
 Hora: 08:20:41

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/09/2021
 Valor: R\$ 1.055,63
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-41.082391.0-7
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089370.0-4
 Nome do Destinatário: ROSILEI MACHADO DE SOUZA
 Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03583C0E3780826EE9AB8EB25CD1C9D03572
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
 FL. 109
 Rubr.

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01
 CC: SERVIÇO Mensalista
 Folha Mensal Agosto de 2021
 CBO 514320 Departamento 3 Falt 1
 Admissão: 04/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
998	I.N.S.S.	7,69		96,70	
981	DESC. ADIANT. SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.377,86	346,70	
			Valor Líquido →	1.031,16	
BANRISUL 41 conta corrente: 358537340-2 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Falta IRRF
1.257,86	1.257,86	1.257,86	100,62	1.161,16	0,00

Declaro ter recebido e Importância líquida discriminada neste recibo.
 Cleni Jaques Bones
 Assinatura do Funcionário
 08/09/2021
 Data

08/09/2021 08:09

Impressão - Banrisul [1631099350626]



Recibo de Transferência
 Número: 01210504395/00000000668121/712422
 Data: 08/09/2021
 Hora: 08:08:58

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/09/2021
 Valor: R\$ 1.031,16
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.853734.0-2
 Nome do Destinatário: CLENI JAQUES BONES
 Finalidade: SALARIO AGOSTO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03449345F2B641A461B7F0C309547B84F146
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/09/2021 - 14:40:45

Protocolo
Fl. 43
Rubr.

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 25.314,77	06-QTDE TRABALHADORES 16	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 08/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2021

Valor de 06.693

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.025,18	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.025,18
--	---------------------	---------------------------------

****VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2021****

858000000208 251801792107 907656050815 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/09/2021 - 14:40:45

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 25.314,77	06-QTDE TRABALHADORES 16	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 08/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2021

Valor de 06.693


13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.025,18	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.025,18
--	---------------------	---------------------------------

****VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2021****

858000000208 251801792107 907656050815 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA




 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS		3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4-COMPETÊNCIA	08/2021
		5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98800000 TRES PASSOS - RS 5599900150		6-VALOR DO INSS	1.864,13
		7-	
		8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	17/09/2021	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10-ATMMULTA E JUROS	
		11-TOTAL	1.864,13
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

85810000018-8 64130270230-5 51058034900-3 01012021087-5



Corte aqui.

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS		3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4-COMPETÊNCIA	08/2021
		5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98800000 TRES PASSOS - RS 5599900150		6-VALOR DO INSS	1.864,13
		7-	
		8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	17/09/2021	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10-ATMMULTA E JUROS	
		11-TOTAL	1.864,13
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

85810000018-8 64130270230-5 51058034900-3 01012021087-5



GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (GPS) CÓDIGO DE BARRAS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A

AGENCIA : 0945 CONTA: 06.854388.0-2
DATA PGTO : 15/09/2021 HORA: 08:21:40
DATA DÉBITO: 15/09/2021
NOME CORRENTISTA: LAR ACOLHEDOR
EQPTO : 9998 NSU: 01213873115/00000000087230/720303

RAZÃO SOCIAL OU NOME:
LAR ACOLHEDOR

CÓDIGO DE PAGAMENTO : 2305
COMPETÊNCIA : 08/2021
IDENTIFICADOR : 10580349000101

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA GPS-CÓDIGO DE BARRAS
RESOLUÇÃO N° 484/1997

CÓDIGO DE BARRAS:
85810000018-64130270230-51058034900-01012021087

LINHA DIGITAVEL:
85810000018.8 64130270230.5 51058034900.3 01012021087.5

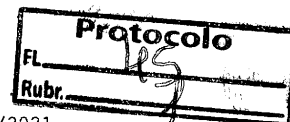
VALOR : R\$ 1.864,13

AUTENTICAÇÃO:
BERGS094599988731151509202100000186413

ESTE DOCUMENTO SERVE COMO COMPROVANTE DE PAGAMENTO.
PORTANTO, DEVERA SER GUARDADO E APRESENTADO AO
INSS, QUANDO SOLICITADO.

03C427F1FCF62B4EB2F582B63C6B925D5069

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



20/12/2021

BANRISUL
AGENCIA: 0945 - TRES PASSOS
CONTA.: 06.071845.0-5
NOME.: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
IDENTIFICACAO: 20202112202136387304

PARA SIMPLES CONFERENCIA

SALDO DA CONTA
SALDO LIVRE.....R\$ 90,20
TOTAL LIVRE.....R\$ 90,20

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

DIA HISTORICO DOCUMENTO VALOR

MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE

Table with 3 columns: Description, Document Number, and Value. Rows include SALDO ANT EM 28/07/2021, MOVIMENTOS DEZ/2021, PIX, SALDO NA DATA, DEBITO TRANSFERENCIA, TED - SPB, and DEBITO TRANSFERENCIA.

QUE EM 2022 A GENTE POSSA SER PARCEIROS PARA FAZER TUDO AQUILO QUE DESEJAR, PLANEJAR E SONHAR. CONTE COM A GENTE SEMPRE AO SEU LADO. BANRISUL. A NOSSA PARCERIA FAZ A DIFERENÇA.

EXTRATO EMITIDO AS 10:19 DE 20/12/2021

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR

Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

“Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida.”

Protocolo	
Fl.	48
Rubr.	

Ofício nº 085/2021

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.


Senhor Prefeito,

Em obediência às instruções da Prefeitura Municipal de Três Passos e do Tribunal de Contas do Estado, vimos pelo presente encaminhar prestação de contas final referente a competência do mês de SETEMBRO de 2021, que tem como origem o Termo de Fomento, a qual é composta pelos seguintes documentos, os quais seguem em anexo:

- *Folhas de pagamentos mês de setembro de 2021 com seu respectivo recibo de transferência bancária;*
- *Guias do FGTS e GPS (Guia da previdência social) competência 09/2021.*
- *Extrato bancário da conta convênio prefeitura de Três Passos (0945 – 06.071845.0-5)*

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente,


Lediane Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

A Sua Excelência o Senhor
ARLEI LUIS TOMAZONI
Prefeito Municipal de Três Passos



LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
GESTÃO: 2019 CNPJ: 10.580.349/0001-01
2021 Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

FL. 2010
Rubr. _____
Missão:
"Um espaço de acolhimento, de crescimento e valorização da vida."

Relatório de execução físico-financeira


Relatório de execução físico-financeira	
Executor	Parceria n.º: Termo de Fomento
Lar Acolhedor	Protocolo n.º:
	Período: 01/09/2021 a 30/09/2021


EXECUÇÃO FÍSICA			EXECUÇÃO FINANCEIRA			
UNIDADE DE MEDIDA	PROGRAMA DO	EXECUTADO	MUNICÍPIO	CONTRAPARTIDA	REND. APLI FINANCEIRA	TOTAL
Remuneração de Psicóloga Clínica	R\$ 1.881,61	R\$ 1.998,03	R\$ 260,76	R\$ 1.737,27	R\$ 0,00	R\$ 1.998,03
Remuneração de Cozinheira	R\$ 1.257,86	R\$ 1.431,28	R\$ 254,00	R\$ 1.177,28	R\$ 0,00	R\$ 1.431,28
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.549,56	R\$ 2.162,99	R\$ 254,00	R\$ 1.908,99	R\$ 0,00	R\$ 2.162,99
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.390,22	R\$ 1.861,10	R\$ 254,00	R\$ 1.607,10	R\$ 0,00	R\$ 1.861,10
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.695,64	R\$ 254,00	R\$ 1.441,64	R\$ 0,00	R\$ 1.695,64
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.573,72	R\$ 254,00	R\$ 1.319,72	R\$ 0,00	R\$ 1.573,72
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.586,64	R\$ 254,00	R\$ 1.332,64	R\$ 0,00	R\$ 1.586,64
Remuneração Servente Aux. De Limpeza	R\$ 1.257,86	R\$ 1.538,24	R\$ 254,00	R\$ 1.284,24	R\$ 0,00	R\$ 1.538,24

Valor Repassado via Termo de Fomento ref.09/2021 totalizando um montante de R\$ 2.038,76.

Local: Três Passos/RS

Data: 20/12/2021

Representante Legal da OSC Nome: Lediana Germany Schu Assinatura: 
--

Contador responsável Nome: Marcení Krohn Assinatura: 
--

OBS: Segue prestação de contas conforme ofício nº 018/2021 de 11 de agosto de 2021, respaldado no processo administrativo nº 3733/2021.



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."



DECLARAÇÃO

Lediana Germany Schu, presidente/diretor do LAR ACOLHEDOR, CPF 982.903.710-04, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que a documentação original comprobatória das despesas relativas à execução do projeto supra informado, conforme consta na Relação de Pagamentos, permanecerá sob minha inteira responsabilidade, podendo ser requisitada pelo Município de Três Passos ou Tribunal de Contas para fins de auditoria, em qualquer época, dentro dos prazos legais de prescrição.

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.

Lediana Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

Protocolo
Fl. 49
Rubr. _____

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVIÇO Mensalista		Folha Mensal Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
52	SIMONE DA SILVA PSICOLOGA	251505	3	1	Admissão: 02/07/2019
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100:00	1.881,61		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	23,28		
150	HORAS EXTRAS 50%	3:18	93,14		
998	I.N.S.S.	8,17		163,32	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	375,00		375,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.998,03	538,32	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.099.134.0-0 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.459,71	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.881,61	1.998,03	1.998,03	159,84	1.834,71	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário
 Data: 07/10/21

07/10/2021 09:48

Impressão - Banrisul [1633610898838]



Recibo de Transferência
 Número: 01221932060/00000000185546/739626
 Data: 07/10/2021
 Hora: 09:48:00

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/10/2021
 Valor: R\$ 1.459,71
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.099134.0-0
 Nome do Destinatário: SIMONE DA SILVA
 Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03022B987EAD0F80672B0EBDC444823AE259
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: **SERVICO Mensalista**

Folha Mensal
Setembro de 2021

Código Nome do Funcionário
75 **CARLA REGINA PERCHIN DRESSLER COZINHEIRA**

CBO 513205 Departamento 3 Faltas 1
Admissão: 24/06/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
226	AJUDA DE CUSTO	220,00	1.257,86	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	120,00	
995	SALARIO FAMILIA	0,00	0,43	
150	HORAS EXTRAS 50%	1,00	51,27	
998	I.N.S.S.	0:12	1,72	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	7,69		96,90
		250,00		250,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.431,28	346,90
			Valor Líquido →	1.084,38

BANRISUL 41
conta corrente: 350839080-3 Agência: 0945 -

Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Falta IRRF
1.257,86	1.260,01	1.260,01	100,80	973,52	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário: *Carla Regina Perchin Dressler*
Data: 07/10/21

07/10/2021 09:35

Impressão - Banrisul [1633610156796]



Recibo de Transferência
Número: 01221919350/00000000170836/739590
Data: 07/10/2021
Hora: 09:35:41

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/10/2021
Valor: R\$ 1.084,38
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.083908.0-3
Nome do Destinatário: CARLA REGINA PERCHIN
Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
0321548F852E8DA05DE9AD35925734A31759
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR		CC: SERVICO		Folha Mensal	
CNPJ: 10.580.349/0001-01		Mensalista		Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
13	NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1	
		Admissão:	01/11/2014		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.549,56		
93	QUINQUENIO 5%	1,00	77,48		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEJO EXTRAS DSR	0,00	66,99		
854	REFLEJO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	31,70		
150	HORAS EXTRAS 50%	1:03	11,09		
200	HORAS EXTRAS 100%	5:10	72,83		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	6:00	106,56		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	90:00	126,78		
998	I.N.S.S.	8,19		167,36	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	305,00		305,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.162,99	472,36	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.0699240-7 Agência: 0945 -			Valor Líquido	1.690,63	
			⇨		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Parcela IRRF
1.549,56	2.042,99	2.042,99	163,43	1.875,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

NILVA FARIAS
Assinatura do Funcionário

07/10/2021
Data

07/10/2021 09:44

Impressão - Banrisul [1633610682728]



Recibo de Transferência

Número: 01221928271/00000000181176/739616

Data: 07/10/2021

Hora: 09:44:29

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/10/2021
 Valor: R\$ 1.690,63
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.069924.0-7
 Nome do Destinatário: NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARI
 Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03426E1CF29160203DD34B80638A47B17248

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVICO Mensalista
Folha Mensal Setembro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fila
46 ROSANGELA BERGJOHANN 331110 3 1
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL Admissão: 01/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.390,22		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	40,21		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	29,96		
200	HORAS EXTRAS 100%	5:08	64,83		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	6:33	96,03		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	94:50	119,85		
998	I.N.S.S.	8,05		140,19	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	275,00		275,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.861,10	415,19	
BANRISUL 41 conta corrente: 350813850-0 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.445,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.390,22	1.741,10	1.741,10	139,28	1.411,32	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste valor.
 Assinatura do Funcionário
 ROSANGELA BERGJOHANN
 Data: 06/10/2021

06/10/2021 16:48

Impressão - Banrisul [1633549735409]



Recibo de Transferência
 Número: 01221660067/00000000728997/739013
 Data: 06/10/2021
 Hora: 16:48:40

Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/10/2021
 Valor: R\$ 1.445,91
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.081385.0-0
 Nome do Destinatário: ROSANGELA BERGJOHANN
 Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 039EF519854A9933687DBA1CF0DA89004000
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVICO Mensalista
Folha Mensal Setembro de 2021

Código 72 Nome do Funcionário ANA CLAUDIA SOUTO
CBO 331110 Departamento 3 Faltas 1
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL Admissão: 10/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,96		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	36,34		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	27,20		
200	HORAS EXTRAS 100%	5:03	57,75		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	6:38	87,60		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	95:08	108,79		
998	I.N.S.S.	7,95		125,30	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.695,64	375,30	
			Valor Líquido →	1.320,34	
BANRISUL 41		Agência: 0945 -			
conta corrente: 350897760-6					
Salário Base	Ret. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Falta IRRF
1.257,96	1.575,64	1.575,64	126,05	1.260,75	0,00

Declaram ter recebido e importância líquida discriminada neste recibo.
 ANA CLAUDIA SOUTO
 Assinatura do Funcionário
 07/10/2021
 Data

07/10/2021 09:33

Impressão - Banrisul [1633610025029]



Recibo de Transferência

Número: 01221917114/00000000168278/739580
 Data: 07/10/2021
 Hora: 09:33:27

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/10/2021
 Valor: R\$ 1.320,34
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089776.0-6
 Nome do Destinatário: ANA CLAUDIA SOUTO
 Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 033BCC74C2A0491E504C41308E2B76142640
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVICO Mensalista		Folha Mensal Setembro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
73	ROSILEI MACHADO DE SOUZA AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1	Admissão: 11/05/2021
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,96		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEKO EXTRAS DSR	0,00	39,15		
150	HORAS EXTRAS 50%	3:18	28,30		
200	HORAS EXTRAS 100%	11:13	128,31		
998	I.N.S.S.	7,86		114,33	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.573,72	364,33	
BANRISUL 41 conta corrente: 350893700-4 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.209,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.257,96	1.453,72	1.453,72	116,29	1.339,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosilei M. de Souza
 Assinatura do Funcionário
 07/10/21
 Data

07/10/2021 09:47

Impressão - Bannrisul [1633610827406]



Recibo de Transferência
 Número: 01221930684/00000000183920/739622
 Data: 07/10/2021
 Hora: 09:46:45

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/10/2021
 Valor: R\$ 1.209,39
 Tipo: Transferência de valor entre contas Bannrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089370.0-4
 Nome do Destinatário: ROSILEI MACHADO DE SOUZA
 Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 0395DC45D5FC7C59E8E198E9CD875AAEB608
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

PROTÓCOLO
FL. 53
Rubr.

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01 CC: SERVICIO Mensalista Folha Mensal Setembro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	DAIANE CRISTINI SCHU AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1
		Admissão:	30/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	31,50		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
200	HORAS EXTRAS 100%	11:01	126,01		
998	I.N.S.S.	7,83		110,88	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.586,64	360,88	
BANRISUL 41 conta corrente: 350898570-6 Agência: 0945 -			Valor Líquido ➔	1.225,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.257,86	1.415,37	1.415,37	113,22	925,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Daiane B Schu
Assinatura do Funcionário
07/10/21
Data

07/10/2021 09:37

Impressão - Banrisul [1633610278858]



Recibo de Transferência
Número: 01221921308/00000000173104/739596
Data: 07/10/2021
Hora: 09:37:43

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/10/2021
Valor: R\$ 1.225,76
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.089857.0-6
Nome do Destinatário: DAIANE CRISTINI SCHU
Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
03453C456C618F87C490E6CF164CF91FDC33
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: SERVIÇO Mensalista

Folha Mensal Setembro de 2021

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas
69 CLENI JAQUES BONES 514320 3 1
SERVENTE AUXILIAR DE LIMPEZA Admissão: 04/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	32,08		
200	HORAS EXTRAS 100%	11:13	128,30		
998	I.N.S.S.	7,84		111,14	
981	DESC:ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.538,24	361,14	
			Valor Líquido →	1.177,10	
BANRISUL 41 conta corrente: 358537340-2 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Falta IRRF
1.257,86	1.418,24	1.418,24	113,45	1.307,10	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Cleli Jaques Bones
 Assinatura do Funcionário
 07/10/2021
 Data

07/10/2021 09:36

Impressão - Banrisul [1633610217490]




Recibo de Transferência
 Número: 01221920367/00000000172041/739594
 Data: 07/10/2021
 Hora: 09:36:44

Canal: Office Banking
 Data Débito: 07/10/2021
 Valor: R\$ 1.177,10
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.853734.0-2
 Nome do Destinatário: CLENI JAQUES BONES
 Finalidade: SALARIO SETEMBRO 2021

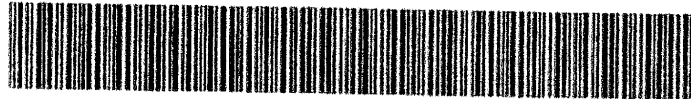
Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03FC00BB99D68DC776402F2EC5B84C480424
 SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200


Protocolo
Fl. _____
Rubr. _____

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS		3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4-COMPETÊNCIA	09/2021
		5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98600000 TRES PASSOS - RS 5599900150		6-VALOR DO INSS	1.994,78
		7-	
		8-	
		9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/10/2021	10-ATM/MULTA E JUROS	
ATENÇÃO: É vedada a utilização do GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11-TOTAL	1.994,78
		12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

8585000019-3 94780270230-2 51058034900-3 01012021097-2



Corte aqui.

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS		3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4-COMPETÊNCIA	09/2021
		5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98600000 TRES PASSOS - RS 5599900150		6-VALOR DO INSS	1.994,78
		7-	
		8-	
		9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/10/2021	10-ATM/MULTA E JUROS	
ATENÇÃO: É vedada a utilização do GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11-TOTAL	1.994,78
		12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

8585000019-3 94780270230-2 51058034900-3 01012021097-2



GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (GPS) CÓDIGO DE BARRAS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A

AGENCIA : 0945 CONTA: 06.854388.0-2
DATA PGTO : 07/10/2021 HORA: 10:12:32
DATA DÉBITO: 07/10/2021
NOME CORRENTISTA: LAR ACOLHEDOR
EQPTO : 9998 NSU: 01221958763/00000000215828/739722

RAZÃO SOCIAL OU NOME:
LAR ACOLHEDOR

CÓDIGO DE PAGAMENTO : 2305
COMPETÊNCIA : 09/2021
IDENTIFICADOR : 10580349000101

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA GPS-CÓDIGO DE BARRAS
RESOLUÇÃO N° 484/1997

CÓDIGO DE BARRAS:
85850000019-94780270230-51058034900-01012021097

LINHA DIGITAVEL:
85850000019.3 94780270230.2 51058034900.3 01012021097.2

VALOR : R\$ 1.994,78

AUTENTICAÇÃO:
BERGS094599989587630710202100000199478

ESTE DOCUMENTO SERVE COMO COMPROVANTE DE PAGAMENTO.
PORTANTO, DEVERA SER GUARDADO E APRESENTADO AO
INSS, QUANDO SOLICITADO.

03CD391226B1B8E6FF595D4A6E9B0F58BF16

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
 GERADA EM 05/10/2021 - 14:55:50

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-CDD/TELEFONE (0055)99900150
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 26.288,37	06-QTDE TRABALHADORES 16	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ES RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO: 8 1 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 09/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.103,06	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.103,06
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2021

858600000217 030601792116 007657050811 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
 GERADA EM 05/10/2021 - 14:55:50

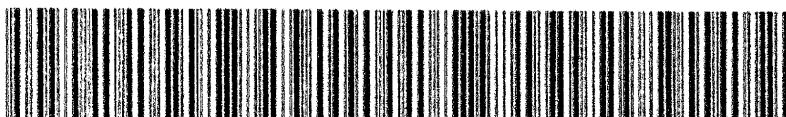
01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-CDD/TELEFONE (0055)99900150
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 26.288,37	06-QTDE TRABALHADORES 16	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ES RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO: 8 1 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 09/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.103,06	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.103,06
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2021

858600000217 030601792116 007657050811 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.854388.0-2
Nome : LAR ACOLHEDOR
Agência de Débito : 0945
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01221654646
NSU de Autenticação : 739002

Representação Numérica do Código de Barras
85860000217.030601792116.007657050811.058034900014

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 10580349000101
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/10/2021
Competência : 09/2021
Valor Total : 2.103,06
Pagamento Efetuado em : 06/10/2021

Autenticação : 041094599987390020610202100000210306

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

=====

0398337C23D9FA4FB9108E248EDC98B14598

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200



20/12/2021

BANRISUL
 AGENCIA: 0945 - TRES PASSOS
 CONTA.: 06.071845.0-5
 NOME...: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 IDENTIFICACAO: 20202112202136387304

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----

SALDO DA CONTA		
SALDO LIVRE.....R\$		90,20
TOTAL LIVRE.....R\$		90,20

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS
 JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS
 NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

-----+-----			
DIA HISTORICO	DOCUMENTO		V A L O R
-----+-----			

----- MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE -----

			90,20
++ SALDO ANT EM 28/07/2021			
++ MOVIMENTOS DEZ/2021			
02 PIX	293498		1.852,77
SALDO NA DATA			1.942,97
13 DEBITO TRANSFERENCIA	801559		1.852,77-
SALDO NA DATA			90,20
16 TED - SPB	036098		8.152,60
SALDO NA DATA			8.242,80
20 DEBITO TRANSFERENCIA	007494		8.152,60-
SALDO NA DATA			90,20

QUE EM 2022 A GENTE POSSA SER PARCEIROS PARA
 FAZER TUDO AQUILO QUE DESEJAR, PLANEJAR E SONHAR.
 CONTE COM A GENTE SEMPRE AO SEU LADO.
 BANRISUL. A NOSSA PARCERIA FAZ A DIFERENÇA.

----- EXTRATO EMITIDO AS 10:19 DE 20/12/2021 -----

SAC 0800 646 1515
 OUVIDORIA 0800 644 2200



GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."

Protocolo	
Fl.	60
Rubr.	

Ofício nº 086/2021

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.

Senhor Prefeito,

Em obediência às instruções da Prefeitura Municipal de Três Passos e do Tribunal de Contas do Estado, vimos pelo presente encaminhar prestação de contas final referente a competência do mês de OUTUBRO de 2021, que tem como origem o Termo de Fomento, a qual é composta pelos seguintes documentos, os quais seguem em anexo:

- *Folhas de pagamentos mês de outubro de 2021 com seu respectivo recibo de transferência bancária;*
- *Guias do FGTS e GPS (Guia da previdência social) competência 10/2021.*
- *Extrato bancário da conta convênio prefeitura de Três Passos (0945 – 06.071845.0-5)*

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente,


Lediania Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS - RS	
PROTOCOLO N.º	8610
DATA:	20.12.21
_____ PROTOCOLISTA	

A Sua Excelência o Senhor
ARLEI LUIS TOMAZONI
Prefeito Municipal de Três Passos

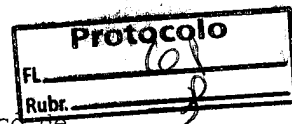


GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de
acolhimento, de
crescimento e
valorização da
vida."



Relatório de execução físico-financeira

Relatório de execução físico-financeira	
Executor	Parceria n.º: Termo de Fomento
Lar Acolhedor	Protocolo n.º:
	Período: 01/10/2021 a 31/10/2021

EXECUÇÃO FÍSICA			EXECUÇÃO FINANCEIRA			
UNIDADE DE MEDIDA	PROGRAMA DO	EXECUTADO	MUNICÍPIO	CONTRAPARTIDA	REND. APLI FINANCEIRA	TOTAL
Remuneração de Psicóloga Clínica	R\$ 1.881,61	R\$ 2.036,19	R\$ 235,77	R\$ 1.800,42	R\$ 0,00	R\$ 2.036,19
Remuneração de Cozinheira	R\$ 1.257,86	R\$ 1.431,26	R\$ 231,00	R\$ 1.200,26	R\$ 0,00	R\$ 1.431,26
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.549,56	R\$ 2.160,00	R\$ 231,00	R\$ 1.929,00	R\$ 0,00	R\$ 2.160,00
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.390,22	R\$ 1.976,69	R\$ 231,00	R\$ 1.745,69	R\$ 0,00	R\$ 1.976,69
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.662,95	R\$ 231,00	R\$ 1.431,95	R\$ 0,00	R\$ 1.662,95
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.540,25	R\$ 231,00	R\$ 1.309,25	R\$ 0,00	R\$ 1.540,25
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.257,86	R\$ 1.616,69	R\$ 231,00	R\$ 1.385,69	R\$ 0,00	R\$ 1.616,69
Remuneração Servente Aux. De Limpeza	R\$ 1.257,86	R\$ 1.548,68	R\$ 231,00	R\$ 1.317,68	R\$ 0,00	R\$ 1.548,68

Valor Repassado via Termo de Fomento ref.10/2021 totalizando um montante de R\$ 1.852,77.

Local: Três Passos/RS

Data: 20/12/2021

Representante Legal da OSC Nome: Lediane Germany Schu Assinatura:
--

Contador responsável Nome: Marcen Krohn Assinatura:
--

OBS: Segue prestação de contas conforme ofício nº 018/2021 de 11 de agosto de 2021, respaldado no processo administrativo nº 3733/2021.



GESTÃO:

2019

2021

LAR ACOLHEDOR

Fundação: 29/10/2008

CNPJ: 10.580.349/0001-01

Endereço: Rua Menino

Bernardo, 888

Cidade de Três Passos - RS

Cep: 98.600-000

Missão:


"Um espaço de acolhimento, de crescimento e valorização da vida."



DECLARAÇÃO

Lediana Germany Schu, presidente/diretor do LAR ACOLHEDOR, CPF 982.903.710-04, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que a documentação original comprobatória das despesas relativas à execução do projeto supra informado, conforme consta na Relação de Pagamentos, permanecerá sob minha inteira responsabilidade, podendo ser requisitada pelo Município de Três Passos ou Tribunal de Contas para fins de auditoria, em qualquer época, dentro dos prazos legais de prescrição.

Três Passos, 20 de dezembro de 2021.


Lediana Germany Schu
Presidente Lar Acolhedor

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVICO Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
52	SIMONE DA SILVA PSICOLOGA	251505	3	1	
		Admissão:		02/07/2019	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100:00	1.881,61		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	29,92		
150	HORAS EXTRAS 50%	3:45	105,84		
200	HORAS EXTRAS 100%	0:30	18,82		
998	I.N.S.S.	8,19		166,75	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	375,00		375,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.036,19	541,75	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.099.134.0-0 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.494,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.881,61	2.036,19	2.036,19	162,89	1.869,44	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

SIMONE DA SILVA

Data

05/11/2021 14:14

Impressão - Banrisul [1636132481228]



Recibo de Transferência

Número: 01232633534/00000000667215/765486

Data: 05/11/2021

Hora: 14:14:30

Canal: Office Banking
 Data Débito: 05/11/2021
 Valor: R\$ 1.494,44
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.099134.0-0
 Nome do Destinatário: SIMONE DA SILVA
 Finalidade: SALARIO 10 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03952CCE71AFF0DDF1E841C6E1125B235614

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVICO Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
75	CARLA REGINA PERCHIN DRESSLER COZINHEIRA	513205	3	1	
		Admissão:	24/06/2021		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEKO EXTRAS DSR	0,00	0,41		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:12	1,72		
998	I.N.S.S.	7,69		96,89	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.431,26	346,89	
BANRISUL 41 conta corrente: 350839080-3 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.084,37	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Parcela IRRF
1.257,86	1.259,99	1.259,99	100,79	973,51	0,00

Declaro ter recebido a Importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

05/11/21

Data

05/11/2021 13:53

Impressão - Banrisul [1636131225257]



Recibo de Transferência

Número: 01232607650/00000000636174/765391

Data: 05/11/2021

Hora: 13:53:32

Canal: Office Banking
 Data Débito: 05/11/2021
 Valor: R\$ 1.084,37
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.083908.0-3
 Nome do Destinatário: CARLA REGINA PERCHIN
 Finalidade: SALARIO 10 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0325AA56880342D452422C3E07FC0B47E185

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: SERVICO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia
13	NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1
		Admissão:		01/11/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.549,56		
93	QUINQUENIO 5%	1,00	77,48		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	43,43		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	34,37		
150	HORAS EXTRAS 50%	2:37	27,68		
200	HORAS EXTRAS 100%	5:23	75,79		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	101:40	143,22		
20	GRATIFICACOES	88,47	88,47		
998	I.N.S.S.	8,19		167,10	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	305,00		305,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.160,00	472,10	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.0699240-7			Valor Líquido ➔	1.687,90	
			Agência: 0945 -		
<small>Salário Base</small>	<small>Sal. Contr. INSS</small>	<small>Base Calc. FGTS</small>	<small>R.O.T.S de Mês</small>	<small>Base Calc. IRRF</small>	<small>Faixa IRRF</small>
1.549,56	2.040,00	2.040,00	163,20	1.872,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Nilva Farias
 Assinatura do Funcionário

05/11/21
 Data

05/11/2021 14:08

Impressão - Banrisul [1636132092992]



Recibo de Transferência
 Número: 01232625288/00000000657460/765462
 Data: 05/11/2021
 Hora: 14:08:00

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/11/2021
Valor: R\$ 1.687,90
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.069924.0-7
Nome do Destinatário: NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARI
Finalidade: SALARIO 10 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03BE2BBADE9DC2BFF350B036E81D6FEAB88
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR		CC: SERVIÇO		Folha Mensal	
CNPJ: 10.580.349/0001-01		Mensalista		Outubro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
46	ROSANGELA BERGJOHANN	331110	3	1	
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL		Admissão:	01/08/2018		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	36:40	231,70	
854	REFLEKO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,26	
3	HORAS FERIAS	183:20	1.158,52	
805	MEDIA VALOR FERIAS	34,26	34,26	
806	MEDIA HORAS FERIAS	92,30	92,30	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	428,36	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	20:48	26,29	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.572,94
812	INSS FERIAS	8,20		140,50
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,16
998	I.N.S.S.	7,50		19,74
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.976,69	1.734,34
			Valor Líquido →	242,35

BANRISUL 41		Agência: 0945 -			
conta corrente: 350813850-0					
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	P.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Reten. IRRF
1.390,22	1.976,69	1.976,69	158,13	52,76	0,00

Declaro ter recebido e imputada líquida discriminada nesta rubrica.
 Assinatura: Rosângela Bergjohann
 Assessoria: _____
 Data: 06/10/2021

06/10/2021 16:43

Impressão - Banrisul [1633549424932]



Recibo de Transferência
 Número: 01221655818/00000000723433/739004
 Data: 06/10/2021
 Hora: 16:43:33

Canal: Office Banking
 Data Débito: 06/10/2021
 Valor: R\$ 242,35
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.081385.0-0
 Nome do Destinatário: ROSANGELA BERGJOHANN
 Finalidade: SALARIO OUTUBRO 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 034AB64449EEF3CCF5138D2D8D90A139EE83
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
 Fl. 68
 Rubr. _____

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01
 CC: SERVIÇO Mensalista
 Folha Mensal Outubro de 2021

Código 72 Nome do Funcionário ANA CLAUDIA SOUTO
 AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL
 CBO 331110 Departamento 3 Fila 1
 Admissão: 10/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	183:20	1.048,30		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	36:40	209,66		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEJO EXTRAS DSR	0,00	20,90		
854	REFLEJO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	24,04		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:07	1,03		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	6:32	86,77		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	88:18	100,98		
998	I.N.S.S.	7,89		117,75	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.662,95	367,75	
BANRISUL 41			Valor Líquido ➔	1.295,20	
conta corrente: 350897760-6 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.257,96	1.491,68	1.491,68	119,33	1.184,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Ana Claudia Souto
Assinatura do Funcionário

05/11/2021
Data

05/11/2021 13:52

Impressão - Banrisul [1636131168193]



Recibo de Transferência
 Número: 01232606443/00000000634734/765384
 Data: 05/11/2021
 Hora: 13:52:32

Canal: Office Banking
 Data Débito: 05/11/2021
 Valor: R\$ 1.295,20
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089776.0-6
 Nome do Destinatário: ANA CLAUDIA SOUTO
 Finalidade: SALARIO 10 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03AD421E8C9A19EE10B8AD821A98A2365B73

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. 68
Rubr.

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVIÇO Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
73	ROSILEI MACHADO DE SOUZA AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL	331110	3	1	
		Admissão:	11/05/2021		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,96		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	31,41		
150	HORAS EXTRAS 50%	0:18	2,57		
200	HORAS EXTRAS 100%	11:13	128,31		
998	I.N.S.S.	7,84		111,32	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.540,25	361,32	
BANRISUL 41 conta corrente: 350893700-4			Valor Líquido →	1.178,93	
Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.257,96	1.420,25	1.420,25	113,62	1.308,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosilei Machado de Souza
 Assinatura do Funcionário
 Data

05/11/2021 14:13

Impressão - Barrisul [1636132414510]



Recibo de Transferência
 Número: 01232632027/00000000665447/765484
 Data: 05/11/2021
 Hora: 14:13:20

Canal: Office Banking
 Data Débito: 05/11/2021
 Valor: R\$ 1.178,93
 Tipo: Transferência de valor entre contas Barrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089370.0-4
 Nome do Destinatário: ROSILEI MACHADO DE SOUZA
 Finalidade: SALARIO 10 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 0354E0D92774AA28F7B74358EC0F57001977
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. 68
Rubr.

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: **SERVICO Mensalista**

Folha Mensal
Outubro de 2021

Código: 70 Nome do Fundador: **MARIA BEATRIS DELFINA**
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

CBO: 331110 Departamento: 3 Faltas: 1
Admissão: 19/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
226	AJUDA DE CUSTO	220:00	1.257,96	
250	REFLEJO EXTRAS DSR	0,00	120,00	
854	REFLEJO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	17,92	
200	HORAS EXTRAS 100%	0,00	28,28	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	6:32	74,68	
998	I.N.S.S.	103:03	117,85	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	7,90		118,20
		250,00		250,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.616,69	368,20
			Valor Líquido →	1.248,49

BANRISUL 41
conta corrente: 350892610-6 Agência: 0945 -

Salário Base	Sal. Contr. RBS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
1.257,96	1.496,69	1.496,69	119,73	1.188,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Expediente
 Data: 05/11/21

05/11/2021 14:07

Impressão - Banrisul [1636132029617]



Recibo de Transferência
 Número: 01232623010/00000000654816/765455
 Data: 05/11/2021
 Hora: 14:06:16

Canal: Office Banking
 Data Débito: 05/11/2021
 Valor: R\$ 1.248,49
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.089261.0-6
 Nome do Destinatário: MARIA BEATRIS DELFINA
 Finalidade: SALARIO 10 2021

Atenciosamente
 Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 030086AF93CFCAA09877BB8842ED377DB979
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. 79
Rubr. _____

LAR ACOLHEDOR CNPJ: 10.580.349/0001-01		CC: SERVICO Mensalista		Folha Mensal Outubro de 2021	
Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Faixa	
69	CLENI JAQUES BONES SERVENTE AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	3	1	
			Admissão:	04/02/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.257,86		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	33,06		
150	HORAS EXTRAS 50%	1:08	9,69		
200	HORAS EXTRAS 100%	11:12	128,07		
998	I.N.S.S.	7,85		112,08	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	250,00		250,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.548,68	362,08	
BANRISUL 41 conta corrente: 358537340-2 Agência: 0945 -			Valor Líquido ➡	1.186,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.257,86	1.428,68	1.428,68	114,29	1.316,60	0,00

Declaro ter recebido e importância líquida discriminada neste recibo.
 Cleini Jaques BONES
 Assinatura do Funcionario
 Data

05/11/2021 13:54

Impressão - Banrisul [1636131284711]



Recibo de Transferência
 Número: 01232608834/0000000637603/765403
 Data: 05/11/2021
 Hora: 13:54:30

Canal: Office Banking
 Data Débito: 05/11/2021
 Valor: R\$ 1.186,60
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
 Conta do Destinatário: 0945-35.853734.0-2
 Nome do Destinatário: CLENI JAQUES BONES
 Finalidade: SALARIO 10 2021

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03DD8693D39B8DB8355F07079B48FDE71E78
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. _____
Rubr. _____



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/11/2021 - 10:59:03

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055) 99900150
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 27.415,39	06-QTDE TRABALHADORES 17	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 10/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.193,23	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.193,23
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2021

858600000217 932301792114 107658050811 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/11/2021 - 10:59:03

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055) 99900150
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 27.415,39	06-QTDE TRABALHADORES 17	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 10.580.349/0001-01	11-COMPETÊNCIA 10/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2021

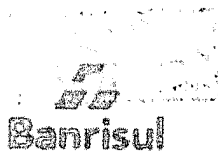
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.193,23	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.193,23
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2021

858600000217 932301792114 107658050811 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.854388.0-2
Nome : LAR ACOLHEDOR
Agência de Débito : 0945
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01232595304
NSU de Autenticação : 765326

Representação Numérica do Código de Barras
858600000217.932301792114.107658050811.058034900014

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 10580349000101
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/11/2021
Competência : 10/2021
Valor Total : 2.193,23
Pagamento Efetuado em : 05/11/2021

Autenticação : 041094599987653260511202100000219323

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

=====

03B317168322D4F28F2BC37F162F4FDB8815

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Protocolo
Fl. 73
Rubr.

CNPJ 10.580.349/0001-01	Razão Social LAR ACOLHEDOR
Período de Apuração Outubro/2021	Data de Vencimento 19/11/2021
Número do Documento 07.16.21309.8298933-3	
Observações Nº Recibo Declaração: 50000008396396	
Pagar este documento até 19/11/2021	
Valor Total do Documento 2.029,80	

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1002	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	2.029,80			2.029,80
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:10/2021 vencimento:19/11/2021				
	Totais	2.029,80			2.029,80

SEDA (Versão:5.0.5) Página: 1/1 05/11/2021 11:48:38

6589000020 4 29800385213 3 23071621309 0 82989333702 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8589000020 4 29800385213 3 23071621309 0 82989333702 0



CNPJ: 10.580.349/0001-01
 Número: 07.16.21309.8298933-3
 Pagar até: 19/11/2021
 Valor: 2.029,80

Pague com o PIX



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0945-06.854388.0-2
Correntista : LAR ACOLHEDOR
Data/Hora Operação : 08/11/2021-11:16:31
NSU : 01233546700/00000000240514/767521
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85890000020 29800385213 23071621309 82989333702

Data de Pagamento : 08/11/2021

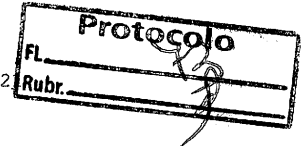
Valor Total : 2.029,80

Autenticação : 041094599987675210811202100000202980

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

033F6B52E654E5E5F42CFF073B494774CE11

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



20/12/2021

BANRISUL
AGENCIA: 0945 - TRES PASSOS
CONTA.: 06.071845.0-5
NOME.: LAR ACOLHEDOR CONV PEF TRES PASSOS
IDENTIFICACAO: 20202112202136387304

PARA SIMPLES CONFERENCIA
SALDO DA CONTA
SALDO LIVRE.....R\$ 90,20
TOTAL LIVRE.....R\$ 90,20

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

DIA HISTORICO DOCUMENTO VALOR
MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE

Table with columns: DIA HISTORICO, DOCUMENTO, VALOR. Rows include SALDO ANT EM 28/07/2021, MOVIMENTOS DEZ/2021, PIX, SALDO NA DATA, DEBITO TRANSFERENCIA, TED - SPB, DEBITO TRANSFERENCIA.

QUE EM 2022 A GENTE POSSA SER PARCEIROS PARA FAZER TUDO AQUILO QUE DESEJAR, PLANEJAR E SONHAR. CONTE COM A GENTE SEMPRE AO SEU LADO. BANRISUL. A NOSSA PARCERIA FAZ A DIFERENÇA.

EXTRATO EMITIDO AS 10:19 DE 20/12/2021

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Processo nº: 0008610/2021	Secretaria/Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social	
OSC: Lar Acolhedor		
Título do Projeto/Atividade/Serviço: Termo de cooperação para acolhimento institucional de crianças e adolescentes		
Instrumento:	Termo de Colaboração	Número:
	Termo de Fomento	Número:
Período: Mês de JUNHO de 2021		
Metas: <ol style="list-style-type: none">1. Remuneração de 01 Psicóloga Social2. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica3. Remuneração de 01 Educador Social4. Remuneração de 01 Cozinheira5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil6. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil7. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil8. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza		
Valor Repassado no período: R\$ 2.038,17.		

RELATÓRIO/AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA

Meta 1. Remuneração de 01 Psicóloga Social

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Psicóloga Social, com 20 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CARISE M. LEONHARDT no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*



Meta 2. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica

Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Psicóloga Clínica, com 20 horas semanais; Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra SIMONE DA SILVA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 3. Remuneração de 01 Educador Social

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Educador Social, com 44 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento da remuneração referente a rescisão contratual da profissional Sr MONICA LETICIA DEBESAITIS no mês de referência.*

Meta 4. Remuneração de 01 Cozinheira

1. Para atender as necessidades dos servidores, a Instituição conta com 01 (uma) Cozinheira, com 44 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CARLA REGINA PERCHIN no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*



Meta 6. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ROSANGELA BERGJOHANN no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 7. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 02 (duas) Auxiliares de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário das profissionais Sras MARIA BEATRIS DELFINA e ROSELEI MACHADO DE SOUZA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 8. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Servente Auxiliar de Limpeza, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CLENI JAQUES BONES no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

ANÁLISE TÉCNICA

1) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:

GESTOR: *Não há o que se apontar quanto ao bom desenvolvimento das atividades de acolhimento de crianças e adolescentes pela entidade. Quanto a prestação de contas apresenta-se de modo adequado uma vez que as metas foram*



comprovadamente atingidas em sua totalidade. Há de se frisar que a entidade tem cumprido com suas obrigações propostas no plano de ações, mesmo não tendo o aporte financeiro que o município deveria dar, em virtude dos atrasos que vem sofrendo nos repasses por parte do Governo Federal.

2) Referente ao mês de JUNHO o município aportou recurso no valor de R\$ 2.038,17 (Dois mil e trinta e oito reais com dezessete centavos) para cumprimento das metas do termo de parceria do co-financiamento do governo federal, o valor foi repassado com atraso, sendo assim a entidade cumpriu as metas com seus recursos próprios e deve se ressarcir com o valor recebido. Anexamos ao processo os relatórios das parcelas pagas, com as datas dos pagamentos e os valores repassados pelo governo federal para execução do serviço a fim de comprovar os valores que foram recebidos pelo município em cada mês.

3) Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas; em relação aos quais:

(x) De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado

() Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado.



() Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique.

4) Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Os gestores têm contato com a coordenação e direção da instituição, realizando eventualmente visitas e recebendo sempre que necessário, diante da demanda, a coordenação no recinto da SMAS.

CONCLUSÃO

Com base nas descrições relatadas e nas análises realizadas, foi possível concluir que a Organização da Sociedade Civil (x) **COMPROVOU** () **NÃO COMPROVOU** o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo Termo de Colaboração ou de Fomento.

Data: 23/12/2021	Data: 23/12/2021
 Luis Carlos Padilha	 Rodrigo A. B. Glinke
Assinatura do Gestor	Assinatura do responsável pela Secretaria/Órgão da Área
CPF: 001.179.230-28	CPF: 986.803.580-53

Rodrigo A. B. Glinke
Membro de Assistência Social Designado
Portaria 00127/2021






Juliana K. de Quadros

Assinatura do Gestor

CPF: 036.867.789.39



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: LAR ACOLHEDOR

ENDEREÇO: MENINO BERNARDO , 888 - ILDO MENEGUETTI - TRES PASSOS - RS - 98600000

CNPJ(MF) ou CPF(MF): 10.580.349/0001-01

EMPREGADO: MONICA LETICIA DEBESAITIS

ENDEREÇO:

NACIONALIDADE: BRASILEIRA

ESTADO-CIVIL: U

C.T.P.S.: 6307644

SÉRIE: 0030 / RS

CPF: 022.157.220/10

EMPREGADOR, por seu representante legal, e EMPREGADO, ambos acima qualificados e abaixo assinados, ajustam e convencionam o presente instrumento de Contrato de Trabalho, que se regerá mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. O empregador admite o empregado para o exercício do cargo de **EDUCADOR(A) SOCIAL** e prestará seus serviços na Sede da Empresa
2. O empregador pagará ao empregado o salário de R\$ 1.254,55 (um mil duzentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta e cinco centavos) por Mês sendo o respectivo pagamento efetuado até, o quinto dia útil do mês subsequente.
- 2.1. O empregador, a seu exclusivo arbítrio e sem qualquer caráter obrigacional, poderá conceder adiantamentos salariais, sendo efetuada a devida compensação do respectivo valor na contraprestação normal ou em haveres de toda e qualquer natureza.
3. O horário de trabalho do empregado será o seguinte: 24,00 horas semanais. O empregado não estará subordinado a horário de trabalho cfe. Art.62 da CLT.

Domingo	das 00:00 às : e das : às 00:00 horas.
Segunda-Feira	das 08:30 às 11:30 e das 17:45 às 19:45 horas.
Terça-Feira	das 07:45 às : e das : às 11:45 horas.
Quarta-Feira	das 08:30 às 11:30 e das 17:45 às 19:45 horas.
Quinta-Feira	das 08:30 às 11:30 e das 17:45 às 19:45 horas.
Sexta-Feira	das 08:30 às 11:30 e das 17:45 às 19:45 horas.
Sabado	das 00:00 às : e das : às 00:00 horas.

4. Empregador e empregado, expressamente, convencionam que caberá ao primeiro, se assim o desejar, a implantação temporária ou definitiva do regime de supressão parcial ou total do trabalho em um dia da semana, ocorrendo a compensação do horário suprimido através de trabalho excedente nos demais dias da aludida semana, nos termos do art. 59, parágrafo 2., da consolidação das Leis do Trabalho.
5. Empregado e empregador, ainda de modo formal, estipulam que, nos casos previstos no art. 61, parágrafo 3., da Consolidação antes aludida, poderá o empregador usar dos direitos de recuperação do tempo perdido.
6. Fica expressamente convencionado que poderá o empregador ampliar o horário normal de trabalho em mais e até- duas horas diárias, em regime de compensação.
7. O empregado poderá ser transferido de um para outro local de trabalho e, também, de um para outro horário de trabalho, de acordo com a necessidade e critério do empregador, sem que lhe assista direito a qualquer indenização.
8. Além dos descontos legais, o empregador, a seu exclusivo critério, poderá descontar dos haveres do empregado os prejuízos por ele causados por dolo, culpa, imprudência, negligência ou outras circunstância em que haja culpabilidade de sua parte, isto sem prejuízo da penalidade em que o caso importa.
9. Além dos descontos legais aludidos no artigo 462 da CLT e na cláusula 8. supra, será lícito ao empregador proceder os seguintes descontos, desde já, autorizados pelo empregado.
10. Caso o empregado faça uso de transporte regular público em seus deslocamentos residência - trabalho e vice-versa, deverá solicitar ao empregador, por escrito e contra - recibo, o fornecimento de vale - transporte atendendo os dispositivos da Lei reguladora.
11. O equipamento de proteção individual, que for entregue ao empregado pelo empregador, deverá ser usado e guardado em local apropriado e previamente indicado, devendo, ao término do contrato devolvido ao empregador em perfeitas condições de conservação, salvo desgaste natural.

12. A danificação de tal material, em decorrência de uso indevido, ou a não devolução nas condições mencionadas acima, obrigara o empregado ao pagamento do valor equivalente ao preço de custo do mesmo em vigor na data de sua substituição do término do pacto laboral.

12.1 O empregado fica obrigado ao uso do(s) EPI(s) recebido(s), cujo controle será efetuado em documento à parte, devidamente rubricado pelos contratantes, com visto de entrega e devolução.

12.2 O não uso do(s) EPI(s) pelo empregado, dará motivo à rescisão contratual por justa causa, ficando o empregador, em consequência, isento e liberado de toda e qualquer sanção e responsabilidade, quer trabalhista, previdenciária, civil, acidentária, etc.

12.3 As partes elegem o foro da cidade de TRES PASSOS RS como o único competente para dirimir quaisquer dúvidas e/ou controvérsias oriundas do presente instrumento contratual, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, assim, por estarem justas e contratadas, firmam o presente em duas vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

TRES PASSOS, 10 de Junho de 2021.

LARACOLMEDOR

MONICA LETICIA DEBESAITIS

Testemunha

responsável(caso-menor)

Testemunha

de

ZBY

Requerimento de Benefício por Incapacidade**Comprovante do Requerimento**

Requerimento: 212288037

Benefício Nº: 6375849725

Data: 23/12/2021

Dados Do Requerimento

NIT (PIS/PASEP):	11638956256
Nome:	MARA REGINA KIRCHHEIM
Endereço:	R CATULO CEARENSE, 343 CASA
Bairro/Município/UF/CEP:	SULSERRA / TRES PASSOS / RS / 98600000
Agência:	TRES PASSOS
Endereço da Realização da Perícia:	RUA GENERAL OSORIO 250 PREDIO
Bairro/Município/UF/CEP da Perícia:	CENTRO / TRES PASSOS / RS / 98600000
Exame médico-pericial agendado para:	04/03/2022 10:00

Termo de Responsabilidade

Confirmando a data do último dia de trabalho informada: Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

Data: ___/___/___

Carimbo e Assinatura
do responsável pela Empresa

Assinatura

Observação

- Quando do comparecimento para a realização da perícia médica apresentar os seguintes documentos:**
 - Documento de Identificação Original com foto;
 - Documentação médica que disponha em relação à doença/lesão (laudos, exames, atestados, receitas, etc.);
 - Se empregado, exceto doméstico, declaração preenchida pela empresa com a informação do último dia trabalhado, valendo para esse fim, a informação prestada neste formulário de requerimento;
 - Se empregado, ou trabalhador avulso, NOME e DATA DE NASCIMENTO dos dependentes para fins de salário-família, caso informado;
 - Se segurado especial(trabalhador rural), apresentar a documentação que comprove a atividade;
- A agência bancária selecionada poderá sofrer alteração de acordo com as regras para seleção de local de pagamento de benefícios do INSS. A informação do local de pagamento constará na Carta de Concessão do Benefício ou poderá ser obtida no endereço www.meu.inss.gov.br ou ligando para o número 135 da Central.**
- Para que a Previdência Social possa localizá-lo(a), mantenha o seu endereço sempre atualizado, o que pode ser feito, inclusive, por meio da Central 135.**
- Compareça à Agência da Previdência Social com no mínimo 15 (quinze) minutos de antecedência do horário da perícia médica.**
- Caso necessite que o atendimento seja domiciliar ou hospitalar, o representante legal do requerente deverá comparecer na unidade de atendimento selecionada, na data e hora do agendamento, munido da documentação probatória da incapacidade de locomoção do requerente e dos demais documentos de identificação.**
- Antes de comparecer à agência na data e horário agendados, confirme se o atendimento do INSS está normalizado. No site <https://covid.inss.gov.br/> você acompanha se sua agência está aberta.**



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

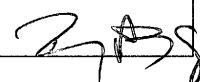
Processo nº: 0008610/2021	Secretaria/Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social	
OSC: Lar Acolhedor		
Título do Projeto/Atividade/Serviço: Termo de cooperação para acolhimento institucional de crianças e adolescentes		
Instrumento:	Termo de Colaboração	Número:
	Termo de Fomento	Número:
Período: Mês de JULHO de 2021		
Metas: <ol style="list-style-type: none">1. Remuneração de 01 Psicóloga Social2. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica3. Remuneração de 01 Educador Social4. Remuneração de 01 Cozinheira5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil6. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil7. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil8. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza		
Valor Repassado no período: R\$ 2.038,00.		

RELATÓRIO/AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA

Meta 1. Remuneração de 01 Psicóloga Social

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Psicóloga Social, com 20 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento da remuneração e rescisão contratual da Sra CARISE M. LEONHARDT no mês de referência.*



Meta 2. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica

Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Psicóloga Clínica, com 20 horas semanais; Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra SIMONE DA SILVA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 3. Remuneração de 01 Educador Social

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Educador Social, com 44 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ANDREIA DA SILVA OLIVEIRA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 4. Remuneração de 01 Cozinheira

1. Para atender as necessidades dos servidores, a Instituição conta com 01 (uma) Cozinheira, com 44 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CARLA REGINA PERCHIN no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*



Meta 6. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ROSANGELA BERGJOHANN no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 7. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 02 (duas) Auxiliares de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário das profissionais Sras ANA CLAUDIA SOUTO e ROSELEI MACHADO DE SOUZA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 8. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Servente Auxiliar de Limpeza, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CLENI JAQUES BONES no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

ANÁLISE TÉCNICA

1) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:

GESTOR: *Não há o que se apontar quanto ao bom desenvolvimento das atividades de acolhimento de crianças e adolescentes pela entidade. Quanto a prestação de contas apresenta-se de modo adequado uma vez que as metas foram*



comprovadamente atingidas em sua totalidade. Há de se frisar que a entidade tem cumprido com suas obrigações propostas no plano de ações, mesmo não tendo o aporte financeiro que o município deveria dar, em virtude dos atrasos que vem sofrendo nos repasses por parte do Governo Federal.

2) Referente ao mês de JULHO o município aportou recurso no valor de R\$ 2.038,00 (Dois mil e trinta e oito reais) para cumprimento das metas do termo de parceria do co-financiamento do governo federal, o valor foi repassado com atraso, sendo assim a entidade cumpriu as metas com seus recursos próprios se ressarciu assim que o município recebeu e repassou o valor correspondente. A transferência foi realizada juntando os valores referentes aos meses de junho, julho, agosto, setembro e outubro, conforme extrato anexo, perfazendo o total de R\$ 10.005,37 para os 5 meses.

3) Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas; em relação aos quais:

(x) De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado

() Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado.

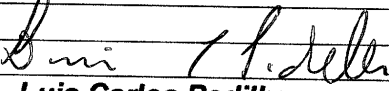


() Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique.

4) Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Os gestores têm contato com a coordenação e direção da instituição, realizando eventualmente visitas e recebendo sempre que necessário, diante da demanda, a coordenação no recinto da SMAS.

CONCLUSÃO

Com base nas descrições relatadas e nas análises realizadas, foi possível concluir que a Organização da Sociedade Civil (x) **COMPROVOU** () **NÃO COMPROVOU** o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo Termo de Colaboração ou de Fomento.

 Luis Carlos Padilha	 Rodrigo A. B. Glinke
Assinatura do Gestor CPF: 001.179.230-28	Assinatura do responsável Secretaria/Orgão da Área CPF: 986.803.580-53
 Juliana K. de Quadros	
Assinatura do Gestor, CPF: 036.867.789.39	
Data: 23/12/2021	Data: 23/12/2021

Rodrigo A. B. Glinke
Assinatura Social Designado
CPF: 0012/2021



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: TARACOLHEADOR

ENDEREÇO: L. FERINO BERNARDO 1386 - ILDO MENEGUETTI - TRES PASSOS - RS - 98000-000

CNPJ(CMF) OU CPF(CMF): 10.580.349/0001-01

EMPREGADO: CARISE MARGARIDA LENHARDT

ENDEREÇO:

NACIONALIDADE: BRASILEIRA

ESTADO-CIVIL: SOLTEIRO

CTPS: 0639684

SÉRIE: 0020 / RS

CPF: 018.436.500/70

EMPREGADOR, por seu representante legal, e EMPREGADO, ambos acima qualificados, e abaixo assinados, acordam e convenham o presente instrumento de Contrato de Trabalho, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

1. O empregador admite o empregado para o exercício do cargo de **PSICOLOGA SOCIAL** e presta seus serviços na Sede da Empresa.
2. O empregador pagará ao empregado o salário de R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais) por mês, sendo o respectivo pagamento efetuado até o quinto dia útil do mês subsequente.
3. O empregador, a seu exclusivo arbítrio e sem qualquer caráter obrigacional, poderá conceder aumentamentos salariais, sendo efetuada a devida compensação do respectivo valor na contraprestação normal ou em favores de toda e qualquer natureza.
4. O horário de trabalho do empregado será o seguinte: 20 (vinte) horas semanais. O empregado não se sujeita a horas extras de trabalho (cf. Art. 62 da CLT).

Domingo	das 00:00 às	e das	às 00:00 horas
Segunda-Feira	das 13:30 às	e das	às 17:30 horas
Terça-Feira	das 13:30 às	e das	às 17:30 horas
Quarta-Feira	das 13:30 às	e das	às 17:30 horas
Quinta-Feira	das 00:00 às	e das	às 00:00 horas
Sexta-Feira	das 13:30 às	e das	às 17:30 horas
Sábado	das 08:00 às	e das	às 12:00 horas

5. O empregador e empregado expressamente convenham que caberá ao primeiro, se assim o dispuser a legislação temporária ou definitiva do regime de supressão parcial ou total do trabalho em virtude da calamidade, obtendo a compensação do horário suprimido através de trabalho excedente nos ventos dias da próxima semana nos termos do art. 59, parágrafo 2º, da consolidação das Leis do Trabalho.
6. O empregado e empregador, ainda de modo formal, estipulam que, nos casos previstos no art. 6º, parágrafo 3º da Consolidação antes aludida, poderá o empregador usar nos direitos de negociação no tempo período.
7. O empregado expressamente convenionado que poderá o empregador ampliar o horário normal de trabalho em mais e até duas horas diárias em regime de compensação.
8. O empregado poderá ser transferido de um para outro local de trabalho e também de um para outro horário de trabalho de acordo com a necessidade e critério do empregador, sem que lhe assista direito a qualquer indenização.
9. Além dos descontos legais, o empregador, a seu exclusivo critério, poderá descontar dos haveres do empregado os prejuízos por ele causados por dolo, culpa imprudência, negligência ou outras circunstâncias em que haja a incapacidade de sua parte, isto sem prejuízo da penalidade em que o caso importa.
10. Além dos descontos legais aludidos no artigo 469 da CLT e na cláusula 6ª supra, serão aplicados ao empregado os seguintes descontos, desde já autorizados pelo empregado:
11. Caso o empregado faça uso de transporte regular (ônibus) em seus deslocamentos residenciais para o local de trabalho, deverá solicitar ao empregador, por escrito e contra recibo, o fornecimento de vale-transporte, observando os dispositivos da legislação.

12. O equipamento de proteção individual que for entregue ao empregado pelo empregador, deverá ser usado e guardado em local apropriado e devidamente indicado, devendo, ao término do contrato, devolvê-lo ao empregador em perfeitas condições de conservação, sem desgaste natural.

13. O empregado não poderá, em decorrência de uso indevido, ou não uso, transferir ou alienar os direitos

mencionadas acima, obrigara o empregado ao pagamento do valor equivalente ao preço de custo do mesmo em vigor na data de sua substituição do término do pacto laboral.

12.1 O empregado fica obrigado ao uso do(s) EPI(s) recebido(s), cujo controle será efetuado em documento a parte, devidamente rubricado pelos contratantes, com visto de entrega e devolução.

12.2 O não uso do(s) EPI(s) pelo empregado, dará motivo à rescisão contratual por justa causa, ficando o empregador em consequência, isento e liberado de toda e qualquer sanção e responsabilidade, quer trabalhista, previdenciária, civil, acidentária, etc.

12.3 As partes elegem o foro da cidade de TRES PASSOS RS como o único competente para dirimir quaisquer dúvidas e/ou controvérsias oriundas do presente instrumento contratual, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, assim por estarem justas e contratadas, firmam o presente em duas vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

TRES PASSOS, 28 de Maio de 2018.

EMPREGADOR

Carise Margarida Lenhardt

CARISE MARGARIDA LENHARDT

Testemunha

responsável(caso-menor)

Testemunha

de

ZAB

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO


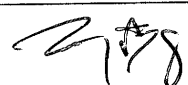
Processo 0008610/2021	nº:	Secretaria/Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social
OSC: Lar Acolhedor		
Título do Projeto/Atividade/Serviço: Termo de cooperação para acolhimento institucional de crianças e adolescentes		
Instrumento:	Termo de Colaboração	Número:
	Termo de Fomento	Número:
Período: Mês de AGOSTO de 2021		
Metas: <ol style="list-style-type: none">1. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica2. Remuneração de 01 Cozinheira3. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil4. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil6. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil7. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza		
Valor Repassado no período: R\$ 2.037,67.		

RELATÓRIO/AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA

Meta 1. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica

Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Psicóloga Clínica, com 20 horas semanais; Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra SIMONE DA SILVA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*



Meta 2. Remuneração de 01 Cozinheira

1. Para atender as necessidades dos servidores, a Instituição conta com 01 (uma) Cozinheira, com 44 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CARLA REGINA PERCHIN DRESSLER no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 3. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 4. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ROSANGELA BERGJOHANN no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ANA*

27/3/8



CLAUDIA SOUTO no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.

Meta 6. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 02 (duas) Auxiliares de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário das profissionais Sras DAIANE CRISTINI SCHU e ROSELEI MACHADO DE SOUZA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.

Meta 7. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Servente Auxiliar de Limpeza, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CLENI JAQUES BONES no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.

ANÁLISE TÉCNICA

1) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:

GESTOR: Não há o que se apontar quanto ao bom desenvolvimento das atividades de acolhimento de crianças e adolescentes pela entidade. Quanto a prestação de contas apresenta-se de modo adequado uma vez que as metas foram comprovadamente atingidas em sua totalidade. Há de se frisar que a entidade tem cumprido com suas obrigações propostas no plano de ações, mesmo não tendo o aporte financeiro que o município deveria dar, em virtude dos atrasos que vem sofrendo nos repasses por parte do Governo Federal.

2) Referente ao mês de AGOSTO o município aportou recurso no valor de R\$ 2.037,67 (Dois mil e trinta e oito reais) para cumprimento das metas do termo de



parceria do co-financiamento do governo federal, o valor foi repassado com atraso, sendo assim a entidade cumpriu as metas com seus recursos próprios se ressarciu assim que o município recebeu e repassou o valor correspondente. A transferência foi realizada juntando os valores referentes aos meses de junho, julho, agosto, setembro e outubro, conforme extrato anexo, perfazendo o total de R\$ 10.005,37 para os 5 meses. Nesse mês houve alteração do plano de trabalho onde foram excluídas as metas de remuneração de Psicóloga Social e Educador(a) Social e incluído a remuneração de 01 auxiliar de desenvolvimento infantil, passando a constar 05 profissionais nesta função e a alteração do salário base conforme convenção coletiva do trabalho 2021/2022 reajustado em 6,94%. Não houve alteração de valores, apenas de metas.

3) Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas; em relação aos quais:

(x) De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado

() Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado.



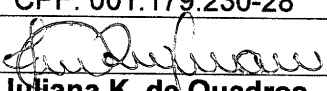
() Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique.

4) Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Os gestores têm contato com a coordenação e direção da instituição, realizando eventualmente visitas e recebendo sempre que necessário, diante da demanda, a coordenação no recinto da SMAS.

CONCLUSÃO

Com base nas descrições relatadas e nas análises realizadas, foi possível concluir que a Organização da Sociedade Civil (x) **COMPROVOU** () **NÃO COMPROVOU** o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo Termo de Colaboração ou de Fomento.

	
Luis Carlos Padilha	Rodrigo A. B. Glinke
Assinatura do Gestor CPF: 001.179.230-28	Assinatura do responsável Secretaria/Orgão da Área CPF: 986.803.580-53
	
Juliana K. de Quadros	
Assinatura do Gestor, CPF: 036.867.789.39	
Data: 23/12/2021	Data: 23/12/2021

Rodrigo A. B. Glinke
Min. de Assistência Social Designado
Portaria 0012/2021



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Três Passos
Poder Executivo
ADITIVO Nº 01 REE. TERMO DE FOMENTO
ACORDO DE PARCERIA

Que fazem entre si sobre a Parceria com base na Lei 13.019/14 de um lado **MUNICÍPIO DE TRÊS PASSOS**, pessoa jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ 87.613.188/0001-21, com sede na Av. Santos Dumont, 75, Três Passos, neste ato representado pelo Prefeito Arlei Luis Tomazoni, brasileiro, casado, comerciante, CPF 700.363.650-68, residente e domiciliado nesta cidade de Três Passos-RS, e a OSC LAR ACOLHEDOR, associação civil sem fins lucrativos e econômicos, fundada em 29.10.2008, inscrita no CNPJ sob nº 10.580.349/0001-01, estabelecida na Rua Menino Bernardo, nº 888, no Município de Três Passos/RS, através do presente convencionam o seguinte:


CLÁUSULA PRIMEIRA: Constitui objeto do presente aditivo a Alteração do Plano de Trabalho: exclusão da meta/remuneração Psicóloga Social e Educar (a) Social; inclusão da meta/remuneração de auxiliar de desenvolvimento infantil, passando a constar 05 profissionais nesta função e a alteração do salário base conforme convenção coletiva do trabalho 2021/2022 reajustado em 6.94%. Não haverá alteração de valores, apenas de metas.


CLÁUSULA SEGUNDA: As demais Cláusulas não afetadas pelas razões acima permanecem inalteradas.


E por estarem as partes assim justas e acordadas, lavram o presente Aditivo em três vias de igual teor e forma.

Três Passos, 02 de setembro de 2021.

Parceiros:


Município de Três Passos
Arlei Luis Tomazoni
Prefeito


Ledianha Germany Schu
Presidente
Lar Acolhedor

Assessor Jurídico: 
Carlaile Ernesto Morbe
Procurador Geral do Município
Portaria 0008/2021

Testemunhas: _____





GESTÃO:
2019
2021

LAR ACOLHEDOR
Fundação: 29/10/2008
CNPJ: 10.580.349/0001-01
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888
Cidade de Três Passos - RS
Cep: 98.600-000

Missão:

"Um espaço de Protocolo
acolhimento de
crescimento de
valorização da
vida."

7

10 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

10.1 - Comissão de Avaliação e Monitoramento: (X) Aprovado () Reprovado

Três Passos, 24 / 08 / 21

Assinatura: _____

10.2 - Gestor: (X) Aprovado () Reprovado

Três Passos, 24 / 08 / 21

Assinatura: _____

10.3 - Controle Interno: () Aprovado () Reprovado

Três Passos, / /

Assinatura: _____

10.4 - Chefe do Poder Executivo: (X) Aprovado () Reprovado

Três Passos, 02 / 08 / 21

Assinatura: _____

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Processo nº: 0008610/2021	Secretaria/Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social	
OSC: Lar Acolhedor		
Título do Projeto/Atividade/Serviço: Termo de cooperação para acolhimento institucional de crianças e adolescentes		
Instrumento:	Termo de Colaboração	Número:
	Termo de Fomento	Número:
Período: Mês de SETEMBRO de 2021		
Metas: <ol style="list-style-type: none">1. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica2. Remuneração de 01 Cozinheira3. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil4. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil6. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil7. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza		
Valor Repassado no período: R\$ 2.038,76.		

RELATÓRIO/AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA

Meta 1. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica

Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Psicóloga Clínica, com 20 horas semanais; Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra SIMONE DA SILVA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*



Meta 2. Remuneração de 01 Cozinheira

1. Para atender as necessidades dos servidores, a Instituição conta com 01 (uma) Cozinheira, com 44 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CARLA REGINA PERCHIN DRESSLER no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 3. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 4. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

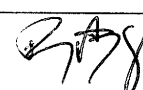
1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ROSANGELA BERGJOHANN no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ANA CLAUDIA SOUTO no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*



Meta 6. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 02 (duas) Auxiliares de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário das profissionais Sras ROSELEI MACHADO DE SOUZA e DAIANE CRISTINI SCHU no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 7. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Servente Auxiliar de Limpeza, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

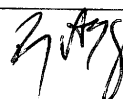
AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CLENI JAQUES BONES no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

ANÁLISE TÉCNICA

1) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:

GESTOR: Não há o que se apontar quanto ao bom desenvolvimento das atividades de acolhimento de crianças e adolescentes pela entidade. Quanto a prestação de contas apresenta-se de modo adequado uma vez que as metas foram comprovadamente atingidas em sua totalidade. Há de se frisar que a entidade tem cumprido com suas obrigações propostas no plano de ações, mesmo não tendo o aporte financeiro que o município deveria dar, em virtude dos atrasos que vem sofrendo nos repasses por parte do Governo Federal.

2) Referente ao mês de SETEMBRO o município aportou recurso no valor de R\$ 2.038,76 (Dois mil e trinta e oito reais com setenta e seis centavos) para cumprimento das metas do termo de parceria do co-financiamento do governo federal, o valor foi repassado com atraso, sendo assim a entidade cumpriu as metas



com seus recursos próprios se ressarciu assim que o município recebeu e repassou o valor correspondente. A transferência foi realizada juntando os valores referentes aos meses de junho, julho, agosto, setembro e outubro, conforme extrato anexo, perfazendo o total de R\$ 10.005,37 para os 5 meses.

3) Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas; em relação aos quais:

(x) De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado

() Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado.

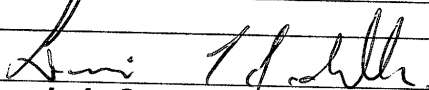

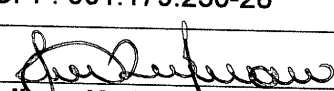
() Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique.

4) Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Os gestores têm contato com a coordenação e direção da instituição, realizando eventualmente visitas e recebendo sempre que necessário, diante da demanda, a coordenação no recinto da SMAS.

CONCLUSÃO

Com base nas descrições relatadas e nas análises realizadas, foi possível concluir que a Organização da Sociedade Civil (x) **COMPROVOU** () **NÃO COMPROVOU** o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo Termo de Colaboração ou de Fomento.

 Luis Carlos Padilha Assinatura do Gestor CPF: 001.179.230-28	 Rodrigo A. B. Glinke Assinatura do responsável pela Secretaria/Órgão da Área CPF: 986.803.580-53
 Juliana K. de Quadros Assinatura do Gestor, CPF: 036.867.789.39	
Data: 23/12/2021	Data: 23/12/2021

Rodrigo A. B. Glinke
Sec. Mun. de Assistência Social Designado
Portaria 0012/2021



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Processo 0008610/2021	nº:	Secretaria/Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social
OSC: Lar Acolhedor		
Título do Projeto/Atividade/Serviço: Termo de cooperação para acolhimento institucional de crianças e adolescentes		
Instrumento:	Termo de Colaboração	Número:
	Termo de Fomento	Número:
Período: Mês de OUTUBRO de 2021		
Metas: <ol style="list-style-type: none">1. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica2. Remuneração de 01 Cozinheira3. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil4. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil6. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil7. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza		
Valor Repassado no período: R\$ 1.852,77.		

RELATÓRIO/AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA

Meta 1. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica

Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Psicóloga Clínica, com 20 horas semanais; Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra SIMONE DA SILVA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*



Meta 2. Remuneração de 01 Cozinheira

1. Para atender as necessidades dos servidores, a Instituição conta com 01 (uma) Cozinheira, com 44 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CARLA REGINA PERCHIN DRESSLER no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 3. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra NILVA SILVANA GRUBERT DA SILVA FARIAS no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 4. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ROSANGELA BERGJOHANN no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Auxiliar de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AVALIAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra ANA CLAUDIA SOUTO no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

27/38

fo

Meta 6. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 02 (duas) Auxiliares de Desenvolvimento Infantil, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

AValiação DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário das profissionais Sras ROSELEI MACHADO DE SOUZA e MARIA BEATRIZ DELFINA no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

Meta 7. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza

1. Para atender as necessidades das crianças e adolescentes acolhidos, a Instituição conta com 01 (uma) Servente Auxiliar de Limpeza, com 36 horas semanais;
2. Para fins deste Plano de Trabalho, será custeado até 50% da remuneração deste profissional com os recursos oriundos da Parceria

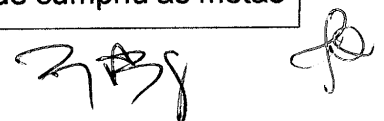
AValiação DO GESTOR DA PARCERIA: Dentro dessa meta, diante da prestação de contas apresentada pela instituição, *entendemos que a mesma foi ATINGIDA, há comprovação de pagamento do salário da profissional Sra CLENI JAQUES BONES no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

ANÁLISE TÉCNICA

1) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:

GESTOR: Não há o que se apontar quanto ao bom desenvolvimento das atividades de acolhimento de crianças e adolescentes pela entidade. Quanto a prestação de contas apresenta-se de modo adequado uma vez que as metas foram comprovadamente atingidas em sua totalidade. Há de se frisar que a entidade tem cumprido com suas obrigações propostas no plano de ações, mesmo não tendo o aporte financeiro que o município deveria dar, em virtude dos atrasos que vem sofrendo nos repasses por parte do Governo Federal.

2) Referente ao mês de OUTUBRO o município aportou recurso no valor de R\$ 1.852,77 (Um mil e oitocentos e cinquenta e dois reais com setenta e sete centavos) para cumprimento das metas do termo de parceria do co-financiamento do governo federal, o valor foi repassado com atraso, sendo assim a entidade cumpriu as metas



com seus recursos próprios se ressarciu assim que o município recebeu e repassou o valor correspondente. A transferência foi realizada juntando os valores referentes aos meses de junho, julho, agosto, setembro e outubro, conforme extrato anexo, perfazendo o total de R\$ 10.005,37 para os 5 meses.

3) Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas; em relação aos quais:

(x) De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado

() Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado.

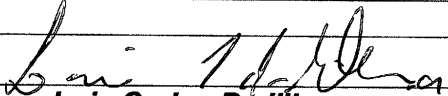
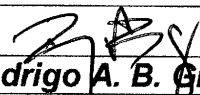
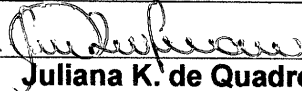
() Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique.

4) Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Os gestores têm contato com a coordenação e direção da instituição, realizando eventualmente visitas e recebendo sempre que necessário, diante da demanda, a coordenação no recinto da SMAS.

CONCLUSÃO

Com base nas descrições relatadas e nas análises realizadas, foi possível concluir que a Organização da Sociedade Civil (x) **COMPROVOU** () **NÃO COMPROVOU** o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo Termo de Colaboração ou de Fomento.

 Luis Carlos Padilha	 Rodrigo A. B. Glinke
Assinatura do Gestor CPF: 001.179.230-28	Assinatura do responsável pela Secretaria/Órgão da Área CPF: 986.803.580-53
 Juliana K. de Quadros	
Assinatura do Gestor, CPF: 036.867.789.39	
Data: 23/12/2021	Data: 23/12/2021

ANO PARCELA	MÊS PARCELA	ANO PAGAMENTO	MÊS PAGAMENTO	TIPO EXECUÇÃO	ESFERA ADM	GRUPO	NOME RESUMIDO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE	VALOR PAGO
2020	12	2021	2	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.606,52
2021	1	2021	3	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.606,52
2021	1	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	2.975,28
2021	1	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	3.542,00
2021	1	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESCENTE	00457X	0000391190	2.216,48
2021	1	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	655,95
2021	1	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	647,21
2021	1	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.881,43
2021	1	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	975,25
2021	2	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.443,16
2021	2	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	3.542,00
2021	2	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESCENTE	00457X	0000391190	1.910,06
2021	2	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	565,27
2021	2	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	557,74
2021	2	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.483,08
2021	2	2021	3	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	840,43
2021	2	2021	4	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.606,52
2021	3	2021	5	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.606,52
2021	3	2021	5	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.856,50
2021	3	2021	5	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	3.542,00
2021	3	2021	5	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESCENTE	00457X	0000391190	2.035,51
2021	3	2021	5	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	602,39
2021	3	2021	5	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	594,37
2021	3	2021	5	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.646,16
2021	3	2021	5	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	895,62
2021	4	2021	5	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.606,52
2021	4	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.414,02
2021	4	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	4.064,31
2021	4	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESCENTE	00457X	0000391190	2.032,16

2021	4	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	601,40
2021	4	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	593,39
2021	4	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.641,80
2021	4	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	894,15
2021	5	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.433,22
2021	5	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	4.064,31
2021	5	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESC	00457X	0000391190	2.037,86
2021	5	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	603,09
2021	5	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	595,05
2021	5	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.649,21
2021	5	2021	6	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	896,66
2021	5	2021	7	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.606,52
2021	6	2021	7	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.736,85
2021	6	2021	7	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.434,27
2021	6	2021	7	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	4.064,31
2021	6	2021	7	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESC	00457X	0000391190	2.038,17
2021	6	2021	7	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	603,18
2021	6	2021	7	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	595,15
2021	6	2021	7	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.649,62
2021	6	2021	7	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	896,79
2021	7	2021	8	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.736,85
2021	7	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.423,84
2021	7	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	4.076,00
2021	7	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESC	00457X	0000391190	2.038,00
2021	7	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	603,13
2021	7	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	595,10
2021	7	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.649,40
2021	7	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	896,72
2021	8	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.422,72
2021	8	2021	8	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	4.076,00
2021	7	2021	9	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD SUAS	IGD-SUAS	00457X	0000346918	702,00
2021	8	2021	9	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD PBF	IGD BOLSA FAMÍLIA	00457X	0000346802	2.736,85
2021	8	2021	9	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD SUAS	IGD-SUAS	00457X	0000346918	702,00

2021	8	2021	9	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESC	00457X	0000391190	2.037,67
2021	8	2021	9	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	603,03
2021	8	2021	9	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	595,00
2021	8	2021	9	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.648,97
2021	8	2021	9	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	896,57
2021	9	2021	9	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD SUAS	IGD-SUAS	00457X	0000346918	702,00
2021	10	2021	9	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD SUAS	IGD-SUAS	00457X	0000346918	702,00
2021	11	2021	9	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD SUAS	IGD-SUAS	00457X	0000346918	702,00
2021	12	2021	9	GESTAO	MUNICIPAL	BLOCO IGD SUAS	IGD-SUAS	00457X	0000346918	702,00
2021	9	2021	10	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.426,39
2021	9	2021	10	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	4.076,00
2021	9	2021	10	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESC	00457X	0000391190	2.038,76
2021	9	2021	10	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	603,35
2021	9	2021	10	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	595,32
2021	9	2021	10	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.650,39
2021	9	2021	10	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	897,05
2021	10	2021	11	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - PBFI	00457X	0000347019	3.112,65
2021	10	2021	11	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSB	COMPONENTE - SCFV	00457X	0000347019	3.705,53
2021	10	2021	11	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PACI CRIANÇA ADOLESC	00457X	0000391190	1.852,77
2021	10	2021	11	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	COMPONENTE - PTMC	00457X	0000391190	548,31
2021	10	2021	11	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PAC I - OUTROS PÚBLICOS	00457X	0000391190	541,01
2021	10	2021	11	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - CREAS PAEFI	00457X	0000391190	2.408,60
2021	10	2021	11	SERVICO	MUNICIPAL	BLOCO PSE	PFMC - MSE	00457X	0000391190	815,22

Função Municipal	CNPJ	Parcela	Canal	Data da Ordem	Nº da Ordem	Agência/Conta	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Bloqueio/ Suspensão	Valor Líquido	OBS Desconto	OBS Bloqueio/ Suspensão
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	06/2021	MUNICIPAL	21/07/2021	803230	00457X/0000391190	896,79	0,00	0,00	896,79		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	07/2021	MUNICIPAL	06/08/2021	803911	00457X/0000391190	896,72	0,00	0,00	896,72		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	08/2021	MUNICIPAL	01/09/2021	804533	00457X/0000391190	896,57	0,00	0,00	896,57		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	09/2021	MUNICIPAL	29/10/2021	806422	00457X/0000391190	897,05	0,00	0,00	897,05		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	10/2021	MUNICIPAL	17/11/2021	806910	00457X/0000391190	815,22	0,00	0,00	815,22		
TOTAL:							8.904,46	0,00	0,00	8.904,46		

COMPONENTE - PISO DE TRANSICAO DE MEDIA COMPLEXIDADE

Prefeitura/ Governo/ Fundo	CNPJ	Parcela	Canal	Data da Ordem	Nº da Ordem	Agência/Conta	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Bloqueio/ Suspensão	Valor Líquido	OBS Desconto	OBS Bloqueio/ Suspensão
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	01/2021	MUNICIPAL	08/03/2021	800389	00457X/0000391190	655,95	0,00	0,00	655,95		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	02/2021	MUNICIPAL	30/03/2021	800865	00457X/0000391190	565,27	0,00	0,00	565,27		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	03/2021	MUNICIPAL	21/05/2021	801554	00457X/0000391190	602,39	0,00	0,00	602,39		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	04/2021	MUNICIPAL	21/06/2021	802597	00457X/0000391190	601,40	0,00	0,00	601,40		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	05/2021	MUNICIPAL	21/06/2021	802256	00457X/0000391190	603,09	0,00	0,00	603,09		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	06/2021	MUNICIPAL	21/07/2021	803232	00457X/0000391190	603,18	0,00	0,00	603,18		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	07/2021	MUNICIPAL	06/08/2021	803909	00457X/0000391190	603,13	0,00	0,00	603,13		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	08/2021	MUNICIPAL	01/09/2021	804566	00457X/0000391190	603,03	0,00	0,00	603,03		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	09/2021	MUNICIPAL	29/10/2021	806357	00457X/0000391190	603,35	0,00	0,00	603,35		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	10/2021	MUNICIPAL	17/11/2021	807106	00457X/0000391190	548,31	0,00	0,00	548,31		
TOTAL:							5.989,10	0,00	0,00	5.989,10		

COMPONENTE - PISO DE ALTA COMPLEXIDADE I - CRIANCA/ADOLESCENTE

Prefeitura/ Governo/ Fundo	CNPJ	Parcela	Canal	Data da Ordem	Nº da Ordem	Agência/Conta	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Bloqueio/ Suspensão	Valor Líquido	OBS Desconto	OBS Bloqueio/ Suspensão
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	01/2021	MUNICIPAL	08/03/2021	800391	00457X/0000391190	2.216,48	0,00	0,00	2.216,48		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	02/2021	MUNICIPAL	30/03/2021	800863	00457X/0000391190	1.910,06	0,00	0,00	1.910,06		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	03/2021	MUNICIPAL	21/05/2021	801556	00457X/0000391190	2.035,51	0,00	0,00	2.035,51		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	04/2021	MUNICIPAL	21/06/2021	802763	00457X/0000391190	2.032,16	0,00	0,00	2.032,16		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	05/2021	MUNICIPAL	21/06/2021	802267	00457X/0000391190	2.037,86	0,00	0,00	2.037,86		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	06/2021	MUNICIPAL	21/07/2021	803395	00457X/0000391190	2.038,17	0,00	0,00	2.038,17		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	07/2021	MUNICIPAL	06/08/2021	803769	00457X/0000391190	2.038,00	0,00	0,00	2.038,00		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	08/2021	MUNICIPAL	01/09/2021	804549	00457X/0000391190	2.037,67	0,00	0,00	2.037,67		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	09/2021	MUNICIPAL	29/10/2021	806363	00457X/0000391190	2.038,76	0,00	0,00	2.038,76		
FUNDO MUNICIPAL	14.741.197/0001-	10/2021	MUNICIPAL	17/11/2021	806983	00457X/0000391190	1.852,77	0,00	0,00	1.852,77		
TOTAL:							20.237,44	0,00	0,00	20.237,44		

COMPONENTE - PISO DE ALTA COMPLEXIDADE I

Prefeitura/ Governo/ Fundo	CNPJ	Parcela	Canal	Data da Ordem	Nº da Ordem	Agência/Conta	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Bloqueio/ Suspensão	Valor Líquido	OBS Desconto	OBS Bloqueio/ Suspensão
TOTAL:							2.477,28	0,00	0,00	2.477,28		

Data: 01/12/2021

Hora: 11:02:33



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE TRÊS PASSOS – PODER EXECUTIVO

Homologação dos Relatórios Técnicos de Monitoramento e Avaliação

Termo de Fomento - LAR ACOLHEDOR

2020/2021

A Comissão de Seleção Monitoramento e Avaliação de Parcerias, constituída através da Portaria Nº 0195/2021, responsável por monitorar e avaliar o cumprimento do objeto da presente parceria, declara que realizou a verificação das informações constantes nos Relatórios Técnicos de Monitoramento e Avaliação, elaborado pelos Gestores da Parceria, Sr. Luis Carlos Padilha, e Sra. Juliana K. de Quadros, referente as parcelas números 08, 09, 10, 11 e 12, referente os meses de JUNHO/2021, JULHO/2021, AGOSTO/2021, SETEMBRO/2021 e OUTUBRO/2021, respectivamente, que integra o Processo Administrativo nº 8610/2021, através de procedimentos de fiscalização e **HOMOLOGA** os referidos relatórios.

Três Passos, 30 de dezembro de 2021.

Membros da Comissão de Avaliação e Acompanhamento:

Magali Fatima Machado dos Santos
Presidente
Escriturária

Ediane Aline Vater
Escriturária

Deiane Elisabeth Debus Neuhaus
Escriturária - suplente