



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
PROCOLO GERAL

Prefeitura Municipal de Três Passos
PROCOLO

PROCESSO Nº: 0000267/2021

Assunto

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Interessado

LAR ACOLHEDOR

Três Passos, 18/01/2021 11:17:18

Tenha presente que este Processo é um meio e não um fim, informe-o com rapidez e clareza.



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

Protocolo	
Fl.	02
Rubr.	1

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

Ofício nº 003/2021

Três Passos, 15 de janeiro 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 DEZEMBRO de 2020, 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 dezembro de 2020 com seu respectivo recibo de transferência bancária;
- Guias do FGTS e GPS (Guia da previdência social) competência 12/2020.
- 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

CNPJ: 10.580.349/0001-01

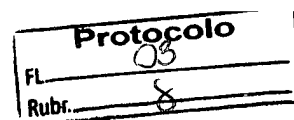
Endereço: Rua Menino
Bernardo, 888

Cidade de Três Passos - RS

Cep: 98.600-000

Missão:

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



GESTÃO:

2019

2021

Relatório de execução físico-financeira

Relatório de execução físico-financeira	
Executor	Parceria n.º: Termo de Fomento
Lar Acolhedor	Protocolo n.º:
	Período: 01/12/2020 a 31/12/2020

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\$ 1.935,36	R\$ 700,00	R\$ 1.235,36	R\$ 0,00	R\$ 1.935,36
Remuneração de Psicóloga Clínica	R\$ 1.759,50	R\$ 2.295,74	R\$ 700,00	R\$ 1595,74	R\$ 0,00	R\$ 2.295,74
Remuneração de Educador Social	R\$ 1.567,45	R\$ 1.743,74	R\$ 600,00	R\$ 1.143,74	R\$ 0,00	R\$ 1.743,74
Remuneração de Cozinha	R\$ 1.176,23	R\$ 1.307,69	R\$ 500,00	R\$ 807,69	R\$ 0,00	R\$ 1.307,69
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.449,00	R\$ 2.040,77	R\$ 500,00	R\$ 1540,77	R\$ 0,00	R\$ 2.040,77
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.300,00	R\$ 1.606,21	R\$ 500,00	R\$ 1.106,21	R\$ 0,00	R\$ 1.606,21
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.176,23	R\$ 1.451,76	R\$ 500,00	R\$ 951,76	R\$ 0,00	R\$ 1.451,76
Remuneração de Aux. De desenv. Infantil	R\$ 1.176,23	R\$ 1.565,63	R\$ 500,00	R\$ 1.065,63	R\$ 0,00	R\$ 1.565,63
Remuneração Servente Aux. De Limpeza	R\$ 1.176,23	R\$ 1.494,38	R\$ 500,00	R\$ 994,38	R\$ 0,00	R\$ 1.494,38

Local: Três Passos/RS

Data: 15/01/2021

Representante Legal da OSC

Nome: Lediane Germany Schu

Assinatura:

Contador responsável

Nome: Marcei Krohn

Assinatura:



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

Protocolo
Missão: Fl. 04
"Um espaço de acolhimento, de crescimento e valorização da vida."
Subj. de 8

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, 15 de janeiro de 2021.


Lediana Germany Schu

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC.: SERVIÇO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
63	THIAQUELINE GRACIELA BONES CUIDADORA AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO	331110	3	1
		Admissão:	24/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.176,23		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	23,25		
200	HORAS EXTRAS 100%	11:12	120,92		
211	ANTECIPAÇÃO SALARIAL	11,36	11,36		
998	I.N.S.S.	7,82		104,17	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	235,00		235,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.451,76	339,17	
BANRISUL 41 conta corrente: 350876180-1 Agência: 0945 -			Valor Líquido →	1.112,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.176,23	1.331,76	1.331,76	106,54	1.227,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Thiaqueline Bones

08/01/21

Impressão - Banrisul [1610105862629]

Página 1 de 1



Recibo de Transferência

Número: 01112054824/00000000570416/493119

Data: 08/01/2021

Hora: 09:37:04

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 500,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.087618.0-1
 Nome do Destinatário: THIAQUELINE GRACIELA BONES
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

03194B84C5AF624B2C60E7EC2E7904E4FE48

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112046671/00000000563954/493097

Data: 08/01/2021

Hora: 09:29:48

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 612,59
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.087618.0-1
Nome do Destinatário: THIAQUELINE GRACIELA BONES
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

0398A80C615E10E6DFB9C0265E62B1BD6D68

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01
 CC: SERVIÇO Mensalista
 Folha Mensal
 Dezembro de 2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.176,23		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,10		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,35		
200	HORAS EXTRAS 100%	5:00	53,47		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	6:00	77,04		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	89:15	95,44		
998	I.N.S.S.	7,91		114,42	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	235,00		235,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.565,63	349,42	
			Valor Líquido →	1.216,21	
BANRISUL 41 conta corrente: 350886050-8 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.176,23	1.445,63	1.445,63	115,65	1.141,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 MARILEI PRZYGODA
 08/01/21



Recibo de Transferência

Número: 01112054083/00000000569801/493117
 Data: 08/01/2021
 Hora: 09:36:25

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 500,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.088605.0-8
 Nome do Destinatário: MARILEI PRZYGODA
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

Banco do Estado do-Rio Grande do Sul S.A.
 032221CCCDE2E62C74842747BC22CEFAAB45
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

**Recibo de Transferência**

Número: 01112045785/00000000563270/493093

Data: 08/01/2021

Hora: 09:28:59

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 716,21
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.088605.0-8
Nome do Destinatário: MARILEI PRZYGODA
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

03832ED3F9A2A55B1FB770935E67B9CFBC36

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
Fl. 03
Rubr. X

LAR ACOlhEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVIÇO Mensalista
Forma Mensal
Dezembro de 2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
59	ROSANE SILVA SERVENTE AUXILIAR DE LIMPEZA			
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.176,23	
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	12,71	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	48,62	
200	HORAS EXTRAS 100%	6:07	66,07	
20	GRATIFICACOES	59,39	59,39	
211	ANTECIPAÇÃO SALÁRIAL	11,36	11,36	
998	I.N.S.S.	7,82		103,63
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	235,00		235,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.494,38	338,63
			Valor Líquido →	1.155,75

BANRISUL 41
conta corrente: 350543320-6 Agência: 0945 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Febra IRRF
1.176,23	1.325,76	1.325,76	106,06	1.032,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosane da Silva
 Assinatura do Funcionário
 08/01/2021
 Data

Impressão - Banrisul [1610105901389]

Página 1 de 1



Recibo de Transferência
 Número: 01112056380/0000000571729/493121
 Data: 08/01/2021
 Hora: 09:38:23

• Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 500,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOlhEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.054332.0-6
 Nome do Destinatário: ROSANE DA SILVA
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 034D8A165BB584BC5BCA41EC7237AC1EF022
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112047262/00000000564416/493101

Data: 08/01/2021

Hora: 09:30:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 655,75
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.054332.0-6
Nome do Destinatário: ROSANE DA SILVA
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

03B9A99C4C2E8879CB86DAF2311CE78FEC02

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR		CC: SERVIÇO Mensalista		Folha Mensal Dezembro de 2020	
CNPJ: 10.580.349/0001-01					
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	100:00	1.759,50		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,62		
150	HORAS EXTRAS 50%	5:00	133,24		
211	ANTECIPAÇÃO SALARIAL	17,00	17,00		
998	I.N.S.S.	8,19		158,50	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	350,00		350,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.935,36	508,50	
BANRISUL 41 conta: 350511350-7			Valor Líquido →	1.426,86	
Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Fezta IRRF
1.759,50	1.935,36	1.935,36	154,82	1.776,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 08/01/2021

Impressão - Banrisul [1610105476209]

Página 1 de 1



Recibo de Transferência

Número: 01112048321/00000000565209/493104

Data: 08/01/2021

Hora: 09:31:17

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 700,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.051135.0-7
 Nome do Destinatário: CARISE MARGARIDA LENHARDT
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 0371BB5D8BC7C446126721F725FD93585190
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112037190/00000000556564/493070

Data: 08/01/2021

Hora: 09:21:24

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 726,86
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.051135.0-7
Nome do Destinatário: CARISE MARGARIDA LENHARDT
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

0360BE12AC641BC29788A4CDAB556D8AD518

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01 CC: SERVICIO Mensalista
Folha Mensal Dezembro de 2020

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	50:00	879,75		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	23,53		
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	8,43	8,43		
150	HORAS EXTRAS 50%	3:50	101,95		
3	HORAS FERIAS	50:00	879,75		
805	MEDIA VALOR FERIAS	52,81	52,81		
806	MEDIA HORAS FERIAS	17,01	17,01		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	316,52		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,99		
211	ANTECIPAÇÃO SALARIAL	30,00	15,00		
8206	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o	0,00		10,93	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.167,83	
812	INSS FERIAS	7,76		98,26	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		21,59	
998	I.N.S.S.	7,50		77,14	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.295,74	1.375,75	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.099.134.0-0 Agência: 0945 -			Valor Líquido ➡	919,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.759,50	2.283,82	2.294,75	183,57	929,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

BIAI 21

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE JANEIRO ***



Recibo de Transferência
Número: 01112049161/00000000565887/493106
Data: 08/01/2021
Hora: 09:32:06

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 700,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
Conta do Destinatário: 0945-35.099134.0-0
Nome do Destinatário: SIMONE DA SILVA
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
0399E05F6A6369D93C735A667268DFEB2355
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112038088/00000000557246/493072

Data: 08/01/2021

Hora: 09:22:11

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 219,99
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 12 2020

Atenciosamente

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

03120C3C32592BF18BED3C0DFB1787659368

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Protocolo
 Fl. 30
 Rubr. 8
 Folha Mensal
 Dezembro de 2020

LAR ACOLHEDOR
 CNPJ: 10.580.349/0001-01
 CC: SERVIÇO Mensalista

Código 60 Nome do Funcionário MONICA LETICIA DEBESAITIS
 EDUCADOR(A) SOCIAL
 CBO 515305 Departamento 3 Fila 1
 Admissão: 16/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.567,45		
250	REFLEJO EXTRAS DSR	0,00	17,42		
150	HORAS EXTRAS 50%	8:07	90,56		
211	ANTECIPAÇÃO SALARIAL	68,31	68,31		
998	I.N.S.S.	8,10		141,25	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	310,00		310,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.743,74	451,25	
BANRISUL 41 conta corrente: 350874090-1 Agência: 0945 -			Valor Líquido ⇨	1.292,49	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.567,45	1.743,74	1.743,74	139,49	1.223,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 MONICA LETICIA DEBESAITIS
 08/01/2021

Impressão - Banrisul [1610105572280]

Página 1 de 1



Recibo de Transferência
 Número: 01112049828/00000000566419/493108
 Data: 08/01/2021
 Hora: 09:32:41

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 600,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.087409.0-1
 Nome do Destinatário: MONICA LETICIA DEBESAITIS
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 03635CE976C61CA170679B50A0B7A1EE5096
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112039795/00000000558466/493075

Data: 08/01/2021

Hora: 09:23:38

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 692,49
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.087409.0-1
Nome do Destinatário: MONICA LETICIA DEBESATTIS
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

03E715604F815226923D96781902D5185F89

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR		CC: SERVIÇO Mensalista		Folha Mensal	
CNPJ: 10.580.349/0001-01				Dezembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Folha	
58	NOELI OLIVEIRA HEINEK COZINHEIRA	513205	3	1	
		Admissão:	15/06/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198:00	1.058,61	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR+INTEGRAIS	22:00	117,62	
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,10	
211	ANTECIPAÇÃO SALARIAL	11,36	11,36	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		1,26
998	I.N.S.S.	7,68		91,20
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	235,00		235,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.307,69	327,46
			Valor Líquido →	980,23

BANRISUL 41		Agência: 0945 -			
conta corrente: 350872840-5					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.176,23	1.186,33	1.187,59	95,00	1.096,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: Noeli Oliveira Heinek
 Data: 05/01/21

500,00
480,33



Recibo de Transferência

Número: 01112050669/00000000567116/493109

Data: 08/01/2021

Hora: 09:33:27

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 500,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.087284.0-5
 Nome do Destinatário: NOELI OLIVEIRA HEINEK
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

038014F1E6BDF7262115DC9C9DF2B3D8A59

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112042083/00000000560226/493078

Data: 08/01/2021

Hora: 09:25:37

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 480,23
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.087284.0-5
Nome do Destinatário: NOELI OLIVEIRA HEINEK
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

036E57B090943C0AE3394BFCE417E5168C03

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01
CC: SERVIÇO Mensalista
Folha Mensal Dezembro de 2020

Código 2 Nome do Funcionário JANICE SERLEI GRASSI CBO 331110 Departamento 3 Fila 1
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL Admissão: 09/12/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.449,00		
93	QUINQUENIO 5%	1,00	72,45		
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	47,61		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	26,23		
200	HORAS EXTRAS 100%	5:08	68,23		
213	HORAS EXTRAS NOTURNA 100%	6:38	106,87		
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	103:32	136,38		
211	ANTECIPAÇÃO SALARIAL	14,00	14,00		
998	I.N.S.S.	8,18		157,18	
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	285,00		285,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.040,77	442,18	
			Valor Líquido →	1.598,59	
BANRISUL 41 conta corrente: 35.0699160-5 Agência: 0945 -					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.449,00	1.920,77	1.920,77	153,66	1.763,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Janice Serlei Grassi
 Assinatura do Funcionário
 08/01/2021
 Data

Impressão - Banrisul [1610105634280]

Página 1 de 1



Recibo de Transferência

Número: 01112051259/00000000567588/493111
 Data: 08/01/2021
 Hora: 09:33:58

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 500,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.069916.0-5
 Nome do Destinatário: JANICE SERLEI GRASSI
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.
 0374E1C2626394C03C23DF0188A043A59B82
 SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112042975/00000000560982/493082

Data: 08/01/2021

Hora: 09:26:26

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 1.098,59
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0945-06.854388.0-2
Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR
Conta do Destinatário: 0945-35.069916.0-5
Nome do Destinatário: JANICE SERLEI GRASSI
Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

03A9D89DC9AEB27FCF8B4C913052B92E2280

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

LAR ACOLHEDOR
CNPJ: 10.580.349/0001-01

CC: SERVIÇO
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.300,00	
226	AJUDA DE CUSTO	0,00	120,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,03	
150	HORAS EXTRAS 50%	2:35	22,87	
200	HORAS EXTRAS 100%	11:17	133,31	
998	I.N.S.S.	7,94		118,07
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	260,00		260,00

BANRISUL 41 conta corrente; 350813850-0		Agência: 0945 -	Total de Vencimentos 1.606,21	Total de Descontos 378,07
			Valor Líquido →	1.228,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.486,21	1.486,21	118,89	1.178,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Rosângela Bergjohann
 Assinatura do Funcionário
 08/01/2021
 Data



Recibo de Transferência

Número: 01112053220/00000000569122/493116

Data: 08/01/2021

Hora: 09:35:42

Canal: Office Banking
 Data Débito: 08/01/2021
 Valor: R\$ 500,00
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0945-06.071845.0-5
 Nome do Remetente: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 Conta do Destinatário: 0945-35.081385.0-0
 Nome do Destinatário: ROSANGELA BERGJOHANN
 Finalidade: SALARIO 12 2020

Atenciosamente

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

03796202A8E11F4F45AFC22C195468BCE765

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Transferência

Número: 01112044813/00000000562516/493089
Data: 08/01/2021
Hora: 09:28:06

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/01/2021
Valor: R\$ 728,14
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 12 2020

Atenciosamente

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

03FC9D651F8DFFCD0589E43505A057362263

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 07/01/2021 - 08:53:13

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 42.169,83	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 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.373,58	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.373,58
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2021

858700000332 735801792107 107648050819 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
 GERADA EM 07/01/2021 - 08:53:13

01-RAZÃO SOCIAL/NOME LAR ACOLHEDOR				02-DDD/TELEFONE (0055)99900150
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 42.169,83	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 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.373,58	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.373,58
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2021

858700000332 735801792107 107648050819 058034900014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

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

Conta Debitada : 06.854388.0-2
Nome : LARACOLHEDOR
Agência de Débito : 0945
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01111562765
NSU de Autenticação : 492167

Representação Numérica do Código de Barras
858700000332.735801792107.107648050819.058034900014

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 10580349000101
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/01/2021
Competência : 12/2020
Valor Total : 3.373,58
Pagamento Efetuado em : 07/01/2021


Autenticação : 041094599984921670701202100000337358

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

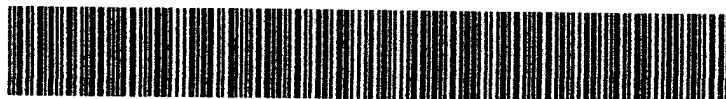
=====

030B74530F0C801140989F5A41B9A339AA18


SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p>	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	12/2020
	5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
<p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98600000 TRES PASSOS - RS 5599900150</p>	6-VALOR DO INSS	2.438,57
	7-	
	8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/01/2021	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES
<p>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.</p>	10-ATMMULTA E JUROS	
	11-TOTAL	2.438,57
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

8584000024-8 38570270230-5 51058034900-3 01012020127-2



Corte aqui.

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p>	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	12/2020
	5-IDENTIFICADOR	10.580.349/0001-01
<p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>LAR ACOLHEDOR MENINO BERNARDO, 888 ILDO MENEGUETTI 98600000 TRES PASSOS - RS 5599900150</p>	6-VALOR DO INSS	2.438,57
	7-	
	8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/01/2021	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES
<p>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.</p>	10-ATMMULTA E JUROS	
	11-TOTAL	2.438,57
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

8584000024-8 38570270230-5 51058034900-3 01012020127-2



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 : 14/01/2021 HORA: 06:37:28
DATA DÉBITO: 14/01/2021
NOME CORRENTISTA: LAR ACOLHEDOR
EQPTO : 9998 NSU: 01114989046/00000000466206/498781

RAZÃO SOCIAL OU NOME:
LAR ACOLHEDOR

CÓDIGO DE PAGAMENTO : 2305
COMPETÊNCIA : 12/2020
IDENTIFICADOR : 10580349000101

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

CÓDIGO DE BARRAS:
85840000024-38570270230-51058034900-01012020127

LINHA DIGITAVEL:
85840000024.8 38570270230.5 51058034900.3 01012020127.2

VALOR : R\$ 2.438,57

AUTENTICAÇÃO:
BERGS094599989890461401202100000243857

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

03DBD1104EB3F1082BF7C9DED9887243ED61

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

08/01/2021

B A N R I S U L
 AGENCIA: 0945 - TRES PASSOS
 CONTA.: 06.071845.0-5
 NOME...: LAR ACOLHEDOR CONV PREF TRES PASSOS
 IDENTIFICACAO: 08202101081847335573

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----
 SALDO DA CONTA
 SALDO LIVRE.....R\$ 0,00
 TOTAL LIVRE.....R\$ 0,00

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 -----		
SALDO ANT EM 30/12/2020		10.000,00
++ MOVIMENTOS JAN/2021		
07 DEBITO TRANSFERENCIA	492245	5.000,00-
SALDO NA DATA		5.000,00
08 DEBITO TRANSFERENCIA	002375	500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002367	500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002363	500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002358	500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002346	500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002340	500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002335	600,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002332	700,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	002326	700,00-
SALDO NA DATA		0,00

 CRÉDITO CONSIGNADO BANRISUL É DIGITAL!
 CONTRATE PELO SEU CELULAR, NO BANRISUL DIGITAL
 OU PELO COMPUTADOR COM O HOME BANKING.
 FACILIDADE E SEGURANCA QUE SÓ O BANRISUL TEM.

----- EXTRATO EMITIDO AS 09:39 DE 08/01/2021 -----

SAC 0800 646 1515
 OUVIDORIA 0800 644 2200



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

17

Três Passos, 23 de Dezembro de 2020.

MEMO nº 215/2020

DA: **SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

À: **SECRETARIA DE FINANÇAS**

ASSUNTO: Pagamento Termo de Fomento

Senhor Secretário:

Na oportunidade em que cumprimentamos Vossa Senhoria, solicitamos o pagamento da parcela, do mês de DEZEMBRO de 2020 no valor total de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais), referente ao Termo de Fomento com a INSTITUIÇÃO LAR ACOLHEDOR. Barrisul, cc 06.071845.0-5 agência 0945.

Sem mais para o momento,

Atenciosamente,


Fabiane Amaral
Sec. Mun. de Assistência Social

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Processo nº:	0000267/2021	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 DEZEMBRO de 2020			
Metas:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Remuneração de 01 Psicóloga Social 2. Remuneração de 01 Psicóloga Clínica 3. Remuneração de 01 Educador Social 4. Remuneração de 01 Cozinheira 5. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil 6. Remuneração de 01 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil 7. Remuneração de 02 Auxiliar de Desenvolvimento Infantil 8. Remuneração de 01 Servente Auxiliar de Limpeza 			
Valor Repassado no período: R\$ 5.000,00.			

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 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 do salário da profissional Sr MONICA LETICIA DEBESAITIS 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 NOELI OLIVEIRA HEINEK 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 JANICE SERLEI GRASSI no mês de referência, e ainda consta cópia do extrato de transferência da conta do Lar Acolhedor para a mesma.*

RAB

/

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 THIAQUELINE GRACIELA BONES e MARILEI PRZYGODA 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 ROSANE SILVA 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*

ZMB

11

prestação de contas apresenta-se de modo adequado uma vez que as metas foram comprovadamente atingidas em sua totalidade.

2) Os valores efetivamente transferidos pela administração pública para o Lar acolhedor referente ao mês de dezembro de 2020 foram de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais).

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.

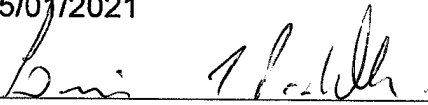

() Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique.

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.

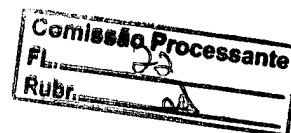
CONCLUSÃO

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: 25/01/2021	Data: 25/01/2021
	
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



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



Homologação do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação

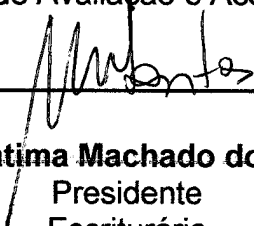
Termo de Fomento - LAR ACOLHEDOR

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 no Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação, elaborado pelo Gestor da Parceria, Sr. Luis Carlos Padilha, referente a parcela número 02, mês de DEZEMBRO/2020, que integra o Processo Administrativo nº 267/2021, através de procedimentos de fiscalização e **HOMOLOGA** o referido relatório.

Três Passos, 26 de janeiro de 2021.

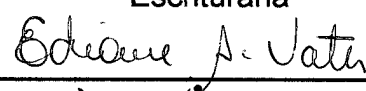
Membros da Comissão de Avaliação e Acompanhamento:



Magali Fatima Machado dos Santos
Presidente
Escriturária



Carlise Barriuello
Escriturária



Ediane Aline Vater
(suplente)
Escriturário