



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 637979 BANCO: 104 CONTA: 38126-2

FAVORECIDO: PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/ CNPJ: 045.750.796.93

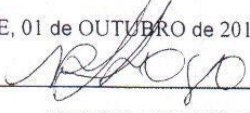
FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 09/2018

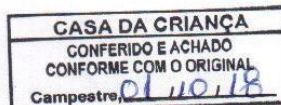
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018


PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



111

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00038126-2

Nome destinatário:	PRISCILA ISABEL DO LAGO
Valor:	R\$ 368,00
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	01/10/2018
Data/hora da operação:	01/10/2018 13:28:19

Código da operação:	00637979
Chave de segurança:	WJ4NQLJLAKYCGNZ8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CE	Departamento	Filial
38	PRISCILA ISABEL DO LAGO	239405	1	1
	COORDENADORA PEDAGÓGICA	Admissão:	01/02/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	73,33	400,00	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	146,67	800,00	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	146,67		800,00
998	I.N.S.S.	8,00		32,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.200,00	832,00
			Valor Líquido →	368,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.200,00		400,00	400,00	32,00
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			368,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida disposta neste recibo.

01/10/2018

Data

Assinatura do Funcionário

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 01/10/18

113



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 542022 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS.

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: IMPOSTO

REFERENCIA: 09/2018

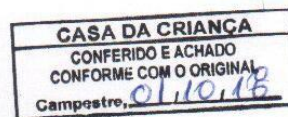
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GUIA DE FGTS

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018

BOLETO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 25/09/2018 - 14:45:34

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DA CRIANÇA				02-DDD/TELEFONE (0035)37432190
03-FPAS 566	04-SIMPLES 2	05-REMUNERAÇÃO 8.647,76	06-QTDE TRABALHADORES 9	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 18.621.342/0001-94	11-COMPETÊNCIA 09/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2018

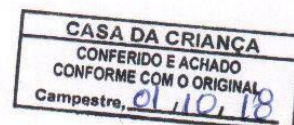
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 691,82	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 691,82
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2018

858000000062 918201791811 007621050811 862134200013



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



115

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome: CASA DA CRIANÇA

Conta de débito: 1721 / 003 / 00001626-5

Representação numérica do código de barras:

858000000062 918201791811 007621050811 862134200013

Cód. convênio: 0179

Data de validade: 07/10/2018

Competência: 09/2018

Valor recolhido: 691,82

Identificação da operação: FGTS

Data / hora: 01/10/2018 14:02:10

Data de Débito: 01/10/2018

Código da operação: 00542022

Chave de segurança: CV3QFKVMZAPRM0HL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



116



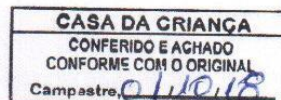
Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 314697 BANCO: CONTA:
FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL CPF/ CNPJ: FINALIDADE: INSS REFERENCIA: 09/2018 HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GPS COMPETENCIA 09/2018
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018 _____ GPS ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



SEFIP8.40 TAB.37,0 DATA: 25/09/2018 HORA: 14:45:34

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CASA DA CRIANÇA

RUA RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676

CENTRO

37730-000

CAMPESTRE

MG

(0035) 37432190

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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 A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2003

4 - COMPETÊNCIA 09/2018

5 - IDENTIFICADOR 18.621.342/0001-94

6 - VALOR DO INSS(+) 635,19

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 635,19

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestr, 01.10.18

858200000066

351902702002

318621342000

019420180991

118

**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: CASA DA CRIANÇA**Conta de débito:** 1721 / 003 / 00001626-5**Representação numérica do código de barras:**

858200000066 351902702002 318621342000 019420180991

Convênio: INSTITUTO NACIONAL D**Valor:** 635,19**Identificação da operação:** GUIA GPS**Data de débito:** 01/10/2018**Data/hora da operação:** 01/10/2018 14:04:51**Código da operação:** 00314697**Chave de segurança:** SE60MHZEPCSG4VCV

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 74638688 BANCO: 756 CONTA: 3125/36552

FAVORECIDO: MARLENE LIMA FIGUEIREDO

CPF/ CNPJ: 514.380.036-68

FINALIDADE: CONTABILIDADE

REFERENCIA: 09/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA CONTABILIDADE.

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018

BOLETO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



[Handwritten signature]
120



Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
MARLENE LIMA FIGUEIREDO	514.380.036-68	10/10/2018	350,00
PRAÇA DELFIM MOREIRA - 144 - APTO 101 CENTRO		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CORRESPONDÊNCIA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
CAMPESTRE - MG	37730-000	Data de Emissão	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)		27/09/2018	
		Coop Contr/Cód. Beneficiário	3125/36552
		Nosso Número	9224-6

Dados do Pagador

Nome do pagador	Número do Documento	
CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE	09/2018	
Endereço		
RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Município	UF	CEP
CAMPESTRE	MG	37730-000
Mensagem do Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco _____. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica Recibo do Pagador

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 01/10/18

121



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo
CPF/CNPJ: 18.621.342/0001-94
Nome: CASA DA CRIANÇA
Conta de débito: 1721 / 003 / 00001626-5

Representação numérica do código de barras: 75691.31258 01003.655204 00922.460019 4 76730000035000
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco: 756
Código do ISPB: 02038232
Beneficiário original / Cedente
Nome/Razão Social: MARLENE LIMA FIGUEIREDO
CPF/CNPJ: 514.380.036-68
Pagador Sacado
Nome/Razão Social: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE
CPF/CNPJ: 18.621.342/0001-94
Pagador Final - Correntista
Nome/Razão Social: CASA DA CRIANÇA
CPF/CNPJ: 18.621.342/0001-94

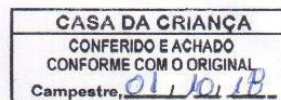
Data do Vencimento: 10/10/2018
Data de Efetivação / Agendamento: 01/10/2018
Valor Nominal do Boletó: 350,00
Juros (R\$): 0,00
IOF (R\$): 0,00
Multa (R\$): 0,00
Desconto (R\$): 0,00
Abatimento (R\$): 0,00
Valor Calculado (R\$): 350,00
Valor Pago (R\$): 350,00
Identificação do Pagamento: CONTABILIDADE

Data/hora da operação: 01/10/2018 15:15:06

Código da operação: 74638688
Chave de segurança: ETWK40F39VYJC7A8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



122



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 639996 BANCO: 104 CONTA: 25660-3

FAVORECIDO: CLAUDETE FRANCO

CPF/ CNPJ: 045.832.746-88

FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 09/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018



CLAUDETE FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



123

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
43	CLAUDETE FRANCO	513425	1	1
Auxiliar de Serviços Gerais		Admissão:	05/02/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	SALARIO	220,00	954,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,71		
998	I.N.S.S.	8,00		76,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			985,71	76,32	
			Valor Líquido ➡	909,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

01/10/18

Data

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 01/10/18

129

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00025660-3

Nome destinatário:	CLAUDETE FRANCO
Valor:	R\$ 909,39
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	01/10/2018
Data/hora da operação:	01/10/2018 13:32:53

Código da operação:	00639996
Chave de segurança:	QN4XPK9E1MJ4WK55

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

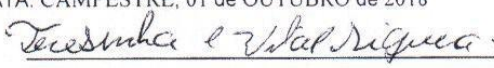




Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 640707 BANCO: 104 CONTA: 33799-9
FAVORECIDO: TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA CPF/ CNPJ: 047.803.578-02 FINALIDADE: SALARIO REFERENCIA: SALARIO 09/2018 HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2018
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018  TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



126

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2018

Código Nome do Funcionário
39 TERESINHA CONCEICAO VITAL SIQUEIRA
Auxiliar de Serviços Gerais

CBO Departamento Filial
513425 1 1
Admissão: 05/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	954,00	
998	I.N.S.S.	8,00		76,32
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			954,00	76,32
			Valor Líquido →	877,68
			Base IRPF	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRPF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

01/10/18

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeiro, 01/10/18

127

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00001626-5**Conta destino:** 1721 / 013 / 00033799-9**Nome destinatário:** TERESINHA CONCEICAO VITAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 877,68**Data de débito:** 01/10/2018**Data/hora da operação:** 01/10/2018 14:51:29**Código da operação:** 640707**Chave de segurança:** 6950549UEF95R5YA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 638724 BANCO: 104 CONTA: 0132-0

FAVORECIDO: EUNICE MARIA RODRIGUES

CPF/ CNPJ: 957.857.016-34

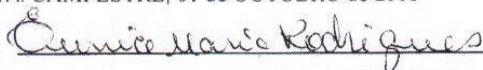
FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 09/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2018

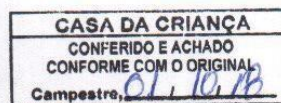
ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018



EUNICE MARIA RODRIGUES
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



129

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2018

Código Nome do Funcionário
45 EUNICE MARIA RODRIGUES
Auxiliar Educação Infantil

CBO Departamento Filial
332105 1 1
Admissão: 05/02/2018

Admissão: 05/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	SALARIO	220,00	954,00		
998	I.N.S.S.	8,00		76,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			954,00	76,32	
			Valor Líquido ➡	877,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

01/10/2018

Data

Eunice Maria Rodrigues
Assinatura do Funcionário

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Composto: 01/10/18

130

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00000132-0

Nome destinatário:	EUNICE MARIA RODRIGUES
Valor:	R\$ 877,68
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	01/10/2018
Data/hora da operação:	01/10/2018 13:30:28

Código da operação:	00638724
Chave de segurança:	L04503NT63S3HLWE

CÉDITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CRÉDITO NA CONTA DESTINO É DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 639394 BANCO: 104 CONTA: 1552-5

FAVORECIDO: EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CPF/ CNPJ: 068.231.116-23

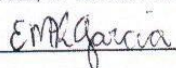
FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 09/2018

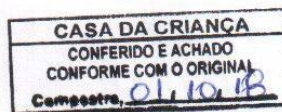
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018


EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



132

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00001552-5

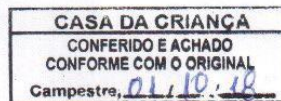
Nome destinatário:	EDIANE MONIQUE F RAMOS GARCIA
Valor:	R\$ 1.012,00
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	01/10/2018
Data/hora da operação:	01/10/2018 13:31:46

Código da operação:	00639394
Chave de segurança:	JFMT6HSGF77QAW0E

EBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
42	EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA RECREADOR	371410	1	1

Admissão: 05/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.100,00	
998	I.N.S.S.	8,00		88,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.100,00	88,00
			Valor Líquido ➡	1.012,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
1.100,00		1.100,00	1.100,00	88,00
		Base Calc. IRRF		Faixa IRRF
		1.012,00		0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Ediane Monique Franco Ramos Garcia
Assinatura do Funcionário

11/09/2018
Data

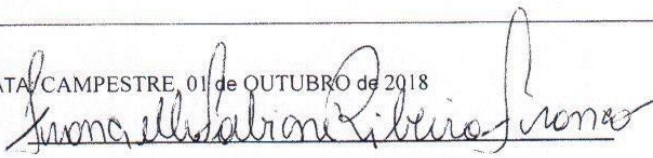
CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campos, 01/09/18



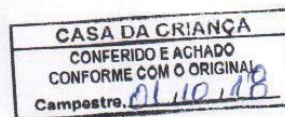
Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 637345 BANCO: 104 CONTA: 30956-1
FAVORECIDO:FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO CPF/ CNPJ: 086.763.236-40 FINALIDADE:SALARIO REFERENCIA: SALARIO 09/2018 HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2018
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 01 de OUTUBRO de 2018  FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO	332105	1	1
	Auxiliar Educação Infantil	Admissão:	05/02/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	SALARIO	220,00	954,00		
998	I.N.S.S.	8,00		76,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			954,00	76,32	
			Valor Líquido ➡	877,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

01.10.2018

Data

*** PARABÊNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE OUTUBRO ***

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 01.10.18

136

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00030956-1

Nome destinatário:	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO
Valor:	R\$ 877,68
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	01/10/2018
Data/hora da operação:	01/10/2018 13:27:03

Código da operação:	00637345
Chave de segurança:	H0H1A2PKPN41XHEM

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 01/10/18



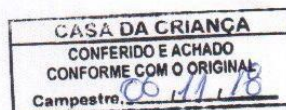
Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018		
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA		
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º		
TRANSFERENCIA N.º : 542799	BANCO:	CONTA:
FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS.		
CPF/ CNPJ:		
FINALIDADE: IMPOSTO		
REFERENCIA: 10/2018		
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GUIA DE FGTS		
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA		
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2018		
BOLETO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL		

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



[Handwritten signature]
138



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 01/11/2018 - 09:34:34

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DA CRIANÇA				02-DDD/TELEFONE (0035)37432190
03-FPAS 566	04-SIMPLES 2	05-REMUNERAÇÃO 9.447,76	06-QTDE TRABALHADORES 9	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 18.621.342/0001-94	11-COMPETÊNCIA 10/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 755,82	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 755,82
--	---------------------	-------------------------------

**VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2018*

CASA DA CRIANÇA CONFERIDO E ACHADO CONFORME COM O ORIGINAL Campestrre, 06.11.18
--

858300000076 558201791815 107622050811 862134200013

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Dop
139

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	CASA DA CRIANÇA
Conta de débito:	1721 / 003 / 00001626-5

Representação numérica do código de barras:

858300000076	558201791815	107622050811	862134200013
--------------	--------------	--------------	--------------

Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/11/2018
Competência:	10/2018

Valor recolhido:	755,82
------------------	--------

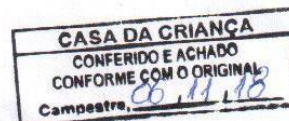
Identificação da operação:	FGTS
----------------------------	------

Data / hora:	06/11/2018 14:44:49
Data de Débito:	06/11/2018

Código da operação:	00542799
Chave de segurança:	TV4G4QWP8FAVNL98

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





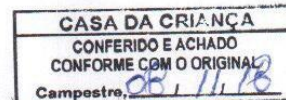
Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2018		
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA		
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º		
TRANSFERENCIA N.º : 266392	BANCO:	CONTA:
FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL		
CPF/ CNPJ:		
FINALIDADE: INSS		
REFERENCIA: 10/2018		
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GPS COMPETENCIA 10/2018		
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA		
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018		
GPS ASSINATURA DO RESPONSÁVEL		

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



141

SEFIP8.40 TAB.37,0 DATA: 01/11/2018 HORA: 09:34:34

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CASA DA CRIANÇA

RUA RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676

CENTRO

37730-000

CAMPESTRE

MG

(0035) 37432190

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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 A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2003

4 - COMPETÊNCIA 10/2018

5 - IDENTIFICADOR 18.621.342/0001-94

6 - VALOR DO INSS(+) 667,48

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 667,48

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858600000063

674802702009

318621342000

019420181092

CASA DA CRIANÇA

CONFERIDO E ACHADO

CONFORME COM O ORIGINAL

Campestre: 08.11.18

**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: CASA DA CRIANÇA
Conta de débito: 1721 / 003 / 00001626-5

Representação numérica do código de barras:

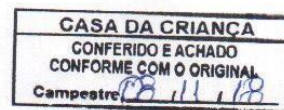
858600000063 674802702009 318621342000 019420181092

Convênio: INSTITUTO NACIONAL D
Valor: 667,48
Identificação da operação: GUIA GPS

Data de débito: 08/11/2018
Data/hora da operação: 08/11/2018 13:15:04

Código da operação: 00266392
Chave de segurança: 5F1522ZSNJGA8MF8

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



143



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 135041 BANCO: 104 CONTA: 1552-5

FAVORECIDO: EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CPF/ CNPJ: 068.231.116-23

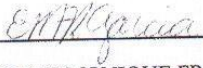
FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 10/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018


EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 08/11/18

144

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
42	EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA RECREADOR	371410	1	1

Admissão: 05/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.100,00	
998	I.N.S.S.	8,00		88,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.100,00	88,00
			Valor Líquido ➡	1.012,00
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.100,00		1.100,00	1.100,00	88,00
			Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
			1.012,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

EMZ Garcia
Assinatura do Funcionário

08/11/2018
Data

Assinatura do Fundador

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campos, 08/11/18

145

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00001552-5

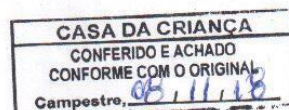
Nome destinatário:	EDIANE MONIQUE F RAMOS GARCIA
Valor:	R\$ 1.012,00
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:47:33

Código da operação:	00135041
Chave de segurança:	503A2JPW0NAG9Y9F

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 134804 BANCO: 104 CONTA: 0132-0

FAVORECIDO: EUNICE MARIA RODRIGUES

CPF/ CNPJ: 957.857.016-34

FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 10/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018

Eunice Maria Rodrigues

EUNICE MARIA RODRIGUES
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 08, 11, 18

[Handwritten signature]
147

CASA DA CRIANÇA		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 18.621.342/0001-94		Mensalista		Outubro de 2018	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
45	EUNICE MARIA RODRIGUES	332105	1	1	
	Auxiliar Educação Infantil	Admissão:	05/02/2018		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	SALARIO	220,00	954,00		
998	I.N.S.S.	8,00		76,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			954,00	76,32	
			Valor Líquido →	877,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08/11/2018

Eunice Maria Rodrigues
Assinatura do Funcionário

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E AGUADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestrino

148

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00000132-0

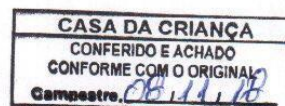
Nome destinatário:	EUNICE MARIA RODRIGUES
Valor:	R\$ 877,68
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:42:37

Código da operação:	00134804
Chave de segurança:	UL7CKP5GF6GQTPNG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO, A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 134607 BANCO: 104 CONTA: 38126-2

FAVORECIDO: PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/ CNPJ: 045.750.796.93

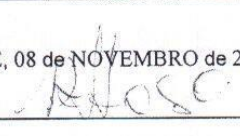
FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 10/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018


PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 08.11.18


150

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
38	PRISCILA ISABEL DO LAGO	239405	1	1
COORDENADORA PEDAGÓGICA		Admissão: 01/02/2018		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.200,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,71	
998	I.N.S.S.	8,00		96,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.231,71	96,00
			Valor Líquido ➡	1.135,71
Salário Base	Sel. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF
1.200,00	1.200,00	1.200,00	96,00	1.104,00
				Faixa IRRF
				0,00

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 08/11/18

Priscila Lago

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Priscila Lago
Assinatura do Funcionário

08/11/18

Data

151

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00038126-2

Nome destinatário:	PRIŞCILA ISABEL DO LAGO
Valor:	R\$ 1.135,71
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:41:08

Código da operação:	00134607
Chave de segurança:	683P7PGUM9HWMW7E8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 136781 BANCO: 104 CONTA: 37446-0

FAVORECIDO: JESSICA ELIAMARA PEREIRA

CPF/ CNPJ: 081.691.026.00

FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 10/2018

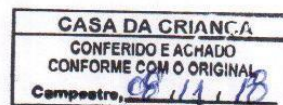
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018

JESSICA ELIAMARA PEREIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



153

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emittente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00037446-0

Nome destinatário:	JESSICA ELIAMARA PEREIRA
Valor:	R\$ 1.075,42
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:51:18

Código da operação:	00136781
Chave de segurança:	WGM8ZQZN601ZZ36T

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Filial
41	JESSICA ELIAMARA PEREIRA RECREADOR	371410 Admissão:	1	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.100,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	63,42	
998	I.N.S.S.	8,00		88,00

Total de Vencimentos	1.163,42	Total de Descontos	88,00
----------------------	----------	--------------------	-------

Valor Líquido	⇒	1.075,42
---------------	---	----------

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.100,00	1.100,00	1.100,00	88,00	1.012,00	0,00

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jessica E. Pereira
Assinatura do Funcionário

08/11/2018

Data

155



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 134396 BANCO: 104 CONTA: 30956-1

FAVORECIDO: FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO

CPF/ CNPJ: 086.763.236-40

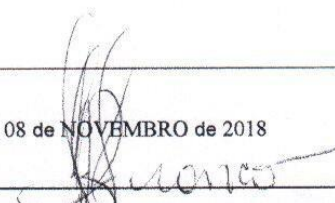
FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 10/2018

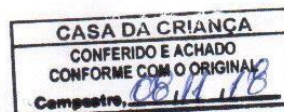
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018


FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Faixa
44	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO	332105	1	1
	Auxiliar Educação Infantil	Admissão:	05/02/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	954,00	76,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			954,00	76,32	
			Valor Líquido ➡	877,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância aqui discriminada neste recibo.

08/11/2018

Data

Assinatura do Funcionário

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 08/11/18

157

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00030956-1

Nome destinatário:	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO
Valor:	R\$ 877,68
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:31:42

Código da operação:	00134396
Chave de segurança:	UJJSY18ZM9ZXEXEE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 136103 BANCO: 104 CONTA: 33799-9

FAVORECIDO: TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA

CPF/ CNPJ: 047.803.578-02

FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 10/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018

Teresinha e Vital Siqueira

TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código 39 Nome do Funcionário
TERESINHA CONCEICAO VITAL SIQUEIRA
Auxiliar de Serviços Gerais

CBO 513425 Departamento 1 Filial 1
Admissão: 05/02/2018

Admissão: 05/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	954,00	76,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			954,00	76,32	
			Valor Líquido ➡	877,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

08/11/2018
Teresinha Conceicao Vital Siqueira

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeiro, 08.11.18

Rosa

160

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00033799-9

Nome destinatário:	TERESINHA CONCEICAO VITAL
Valor:	R\$ 877,68
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:50:24

Código da operação:	00136103
Chave de segurança:	Y10HY6JJ0E0WP1CL

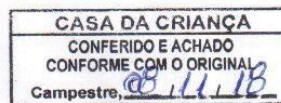
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

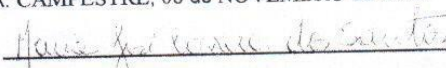




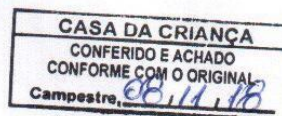
Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018		
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA		
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º		
TRANSFERENCIA N.º : 132304	BANCO: 104	CONTA: 38079-7
FAVORECIDO: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS		
CPF/ CNPJ: 318.729.908-35		
FINALIDADE: SALARIO		
REFERENCIA: SALARIO 10/2018		
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018		
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA		
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVENBRO de 2018		
 MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS ASSINATURA DO RESPONSÁVEL		

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre -- Minas Gerais




162

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
13	MARIA JOSÉ CORREIA DOS SANTOS	411005	2	1
Auxiliar de escritório, em ger		Admissão: 22/10/2013		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	1.277,76	102,22		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.277,76	102,22		
			Valor Líquido ➡	1.175,54		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.277,76		1.277,76	1.277,76	102,22	1.175,54	0,00

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 08.11.18

Rosa

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08.11.2018

Assinatura do Funcionário

Data

163

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00038079-7

Nome destinatário:	MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.175,54
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:30:42

Código da operação:	00132304
Chave de segurança:	MQ78Q1RCA6GS8TN0

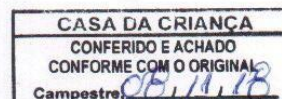
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 135258 BANCO: 104 CONTA: 25660-3

FAVORECIDO: CLAUDETE FRANCO

CPF/ CNPJ: 045.832.746-88

FINALIDADE: SALARIO

REFERENCIA: SALARIO 10/2018

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018

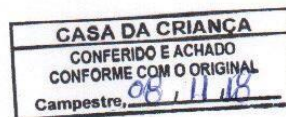
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018

Claudete Franco

CLAUDETE FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
43	CLAUDETE FRANCO	513425	1	1
Auxiliar de Serviços Gerais		Admissão:	05/02/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	SALARIO	220,00	954,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,71		
998	I.N.S.S.	8,00		76,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			985,71	76,32	
			Valor Líquido ➡	909,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08/11/18

Data

Claudete Franco
Assinatura do Funcionário



[Signature]

156


TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00001626-5

Conta destino: 1721 / 013 / 00025660-3

Nome destinatário: CLAUDETE FRANCO

Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 909,39

Data de débito: 08/11/2018

Data/hora da operação: 08/11/2018 13:07:23

Código da operação: 135258

Chave de segurança: GCURWC7TXP2KKYW7

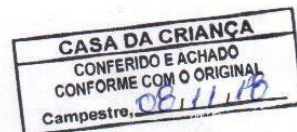
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

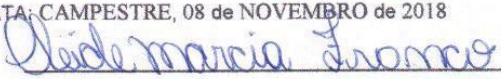




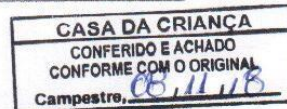
Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 137050 BANCO: 104 CONTA: 25395-7
FAVORECIDO: CLEIDE MARCIA FRANCO CPF/ CNPJ: 061.748.526-79 FINALIDADE: SALARIO REFERENCIA: SALARIO 10/2018 HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2018
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de NOVEMBRO de 2018  CLEIDE MARCIA FRANCO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2018

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	CLEIDE MARCIA FRANCO	513425	1	1
Auxiliar de Serviços Gerais		Admissão:	05/02/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	954,00	
998	I.N.S.S.	8,00		76,32

			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			954,00	76,32
			Valor Líquido	877,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08/11/2018

Data

[Assinatura]

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeiro 08/11/18

169

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00025395-7

Nome destinatário:	CLEIDE MARCIA FRANCO
Valor:	R\$ 877,68
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	08/11/2018
Data/hora da operação:	08/11/2018 12:52:07

Código da operação:	00137050
Chave de segurança:	GW03474ZZWW61XU8

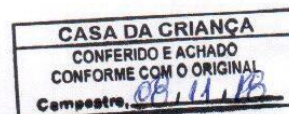
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



170



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 16734896 BANCO: 756 CONTA: 3125/36552
FAVORECIDO: MARLENE LIMA FIGUEIREDO CPF/ CNPJ: 514.380.036-68 FINALIDADE: CONTABILIDADE REFERENCIA: 10/2018 HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA CONTABILIDADE.
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 12 de NOVEMBRO de 2018 _____ BOLETO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



171

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	18.621.342/0001-94
Nome:	CASA DA CRIANÇA
Conta de débito:	1721 / 003 / 00001626-5

Representação numérica do código de barras:	75691.31258 01003.655204 00976.890012 5 77060000035000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome/Razão Social:	MARLENE LIMA FIGUEIREDO
CPF/CNPJ:	514.380.036-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE
CPF/CNPJ:	18.621.342/0001-94
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	CASA DA CRIANÇA
CPF/CNPJ:	18.621.342/0001-94

Data do Vencimento:	12/11/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	12/11/2018
Valor Nominal do Boleto:	350,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	350,00
Valor Pago (R\$):	350,00
Identificação do Pagamento:	CONTABILIDADE

Data/hora da operação:	12/11/2018 14:34:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	16734896
Chave de segurança:	PVL2G21NAKYERMN7

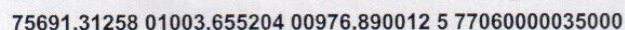


172

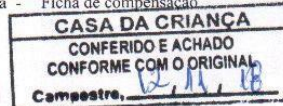
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Autenticação mecânica - Ficha de compensação



174

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE**

Estado de MINAS GERAIS
RUA CORONEL JOSE CUSTODIO 84 - CENTRO
CEP 37730-000 - CAMPESTRE

C.N.P.J.: 18.178.400/0001-57 - INSC. EST.: ISENTA FONE: (35)3743-3237

NOTA FISCAL DE SERVIÇO (AVULSA)

2ª VIA
Prestador do Serviço

NOTA FISCAL
Nº **822**

UNIDADE EMITENTE

SECRETARIA DE FAZENDA

DATA DA EMISSÃO

12/11/2018

NATUREZA DA OPERAÇÃO

01 - Trabalho sem Vinculo empregatício

COD. DA OPERAÇÃO

12**PRESTADOR DO SERVIÇO**

NOME:

009465 - MARLENE LIMA FIGUEIREDO

ENDEREÇO:

PCA DELFIM MOREIRA 144 APTO 101 CENTRO

PIS:

MUNICÍPIO:

CampestreCEP: **37730-000**ESTADO: **MG**

C.N.P.J./CPF:

514.380.036-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ...-

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME:

000350 - CASA DA CRIANÇA

ENDEREÇO:

RUA FRANCISCO CAPOBIANCO 676 CENTROESTADO: **MG**

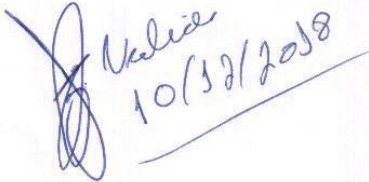
MUNICÍPIO:

CampestreCEP: **37730-000**

C.N.P.J./CPF:

18.621.342/0001-94

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ...-

Nº ITEM	QUANT	DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REFERENTE AO PERÍODO DE 01/10/2018 À 31/10/2018	350,00	350,00
				
A RESPONSABILIDADE PELA RETENÇÃO DO INSS FICA A CARGO DO TOMADOR DO SERVIÇO				
ISSQN			SUB-TOTAL R\$	350,00
2,00 %	350,00	7,00	ISSQN R\$	7,00
IRRFF			IRRFF R\$	0,00
0,00 %	311,50	0,00	IRRFF R\$	0,00
INSS			INSS R\$	38,50
11,00 %	350,00	38,50	INSS R\$	38,50
Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00			TOTAL R\$	350,00
NÃO Cadastrado				
NÃO Cadastrado				

NOTA FISCAL**Nº****822**

RECEBI(EMOS) OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA INDICADO AO LADO

DATA

ASS:

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 12/11/2018

**Extrato por período**

Cliente: CASA DA CRIANÇA

Conta: 1721 / 003 / 00001626-5

Data: 12/11/2018 - 15:20

Mês: Julho/2018

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
02/07/2018	323728	PG ORG GOV	93,61 D	9.059,33 C
02/07/2018	532616	DEB P FGTS	755,82 D	8.303,51 C
02/07/2018	629988	PAG BOLETO	350,00 D	7.953,51 C
02/07/2018	873846	ENVIO TEV	1.135,71 D	6.817,80 C
02/07/2018	874616	ENVIO TEV	909,39 D	5.908,41 C
02/07/2018	875460	ENVIO TEV	877,68 D	5.030,73 C
02/07/2018	876492	ENVIO TEV	877,68 D	4.153,05 C
02/07/2018	877312	ENVIO TEV	877,68 D	3.275,37 C
02/07/2018	878457	ENVIO TEV	1.075,42 D	2.199,95 C
02/07/2018	879356	ENVIO TEV	1.012,00 D	1.187,95 C
02/07/2018	880621	ENVIO TEV	877,68 D	310,27 C
10/07/2018	333770	CRED TEV	12.083,34 C	12.393,61 C
10/07/2018	371881	ENVIO TEV	1.175,54 D	11.218,07 C
13/07/2018	544821	ENVIO TEV	780,16 D	10.437,91 C
13/07/2018	548583	ENVIO TEV	981,34 D	9.456,57 C
13/07/2018	550493	ENVIO TEV	899,56 D	8.557,01 C
13/07/2018	551451	ENVIO TEV	899,56 D	7.657,45 C
13/07/2018	552265	ENVIO TEV	780,16 D	6.877,29 C
13/07/2018	553057	ENVIO TEV	780,16 D	6.097,13 C
13/07/2018	553886	ENVIO TEV	780,16 D	5.316,97 C
13/07/2018	554647	ENVIO TEV	780,16 D	4.536,81 C
13/07/2018	555470	ENVIO TEV	1.550,35 D	2.986,46 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Extrato por período

Cliente: CASA DA CRIANÇA

Conta: 1721 / 003 / 00001626-5

Data: 12/11/2018 - 15:18

Mês: Agosto/2018

Período: 1 - 31

Extrato

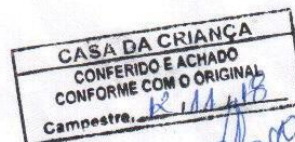
Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
03/08/2018	155887	PG ORG GOV	763,29 D	2.223,17 C
03/08/2018	254265 X	PAG BOLETO	350,00 D	1.873,17 C
03/08/2018	588528	DEB P FGTS	890,18 D	982,99 C
10/08/2018	397862	CRED TEV	12.083,34 C	13.066,33 C
10/08/2018	359607	ENVIO TEV	557,67 D	12.508,66 C
10/08/2018	599819	ENVIO TEV	546,91 D	11.961,75 C
10/08/2018	601090	ENVIO TEV	409,59 D	11.552,16 C
10/08/2018	603476	ENVIO TEV	409,59 D	11.142,57 C
10/08/2018	607148	ENVIO TEV	472,26 D	10.670,31 C
10/08/2018	610170	ENVIO TEV	441,30 D	10.229,01 C
10/08/2018	612018	ENVIO TEV	409,59 D	9.819,42 C
10/08/2018	614148	ENVIO TEV	535,68 D	9.283,74 C
10/08/2018	615441	ENVIO TEV	409,59 D	8.874,15 C
29/08/2018	130749	PAG BOLETO	350,00 D	8.524,15 C
29/08/2018	573234	DEB P FGTS	800,78 D	7.723,37 C
29/08/2018	149455	ENVIO TEV	627,08 D	7.096,29 C
29/08/2018	150444	ENVIO TEV	760,66 D	6.335,63 C
29/08/2018	151731	ENVIO TEV	988,51 D	5.347,12 C
29/08/2018	152407	ENVIO TEV	760,66 D	4.586,46 C
29/08/2018	153151	ENVIO TEV	877,08 D	3.709,38 C
29/08/2018	153804	ENVIO TEV	792,37 D	2.917,01 C
29/08/2018	154436	ENVIO TEV	940,50 D	1.976,51 C
29/08/2018	155274	ENVIO TEV	760,66 D	1.215,85 C
29/08/2018	155929	ENVIO TEV	760,66 D	455,19 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**Extrato por período**

Cliente: CASA DA CRIANÇA

Conta: 1721 / 003 / 00001626-5

Data: 12/11/2018 - 15:15

Mês: Outubro/2018

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	11.826,11 C
01/10/2018	314697	PG ORG GOV	635,19 D	11.190,92 C
01/10/2018	542022	DEB P FGTS	691,82 D	10.499,10 C
01/10/2018	638688	PAG BOLETO	350,00 D	10.149,10 C
01/10/2018	635136	ENVIO TEV	1.175,54 D	8.973,56 C
01/10/2018	637345	ENVIO TEV	877,68 D	8.095,88 C
01/10/2018	637979	ENVIO TEV	368,00 D	7.727,88 C
01/10/2018	638724	ENVIO TEV	877,68 D	6.850,20 C
01/10/2018	639394	ENVIO TEV	1.012,00 D	5.838,20 C
01/10/2018	639996	ENVIO TEV	909,39 D	4.928,81 C
01/10/2018	640707	ENVIO TEV	877,68 D	4.051,13 C
01/10/2018	642897	ENVIO TEV	1.075,42 D	2.975,71 C
01/10/2018	644111	ENVIO TEV	877,68 D	2.098,03 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
12/11/2018	121434	PAG BOLETO	350,00 D	3.589,29 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO IV – RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

N.º do Termo de Cooperação		Prestação de Contas				
		Parcial - N.º 07-08-09/2018				
ENTIDADE		PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE Nº 07,08,09/ 2018				
CNPJ: 18.621.342/0001-94						
N.º de Ordem	Credor	N.º cotação (*)	N.º da transferência bancária	Comprovante de Despesas		Valor em R\$
				DOCUMENTO N.º	Data	
	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO		600190	086.763.236-40	10/08/2018	409,59 ✓
	PRISCILA ISABEL DO LAGO		151731	045.750.796-93	29/08/2018	988,51 ✓
	EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA		153151	068.231.116-23	29/08/2018	877,08 ✓
	CLEIDE MARCIAFRANCO		155929	061.748.526-79	29/08/2018	760,66 ✓
	CLAUDETE FRANCO		153804	045.832.746-88	29/08/2018	792,37
	MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS		149455	318.729.908-35	29/08/2018	627,08 ✓
	GUIA DE FGTS		573234		29/08/2018	800,78 ✓
	MARLENE LIMA FIGUEIREDO		41130749	514.380.036-68	29/08/2018	350,00 ✓
	JESSICA ELIAMARA PEREIRA		154436 ✓	081.691.026-00	29/08/2018	940,50 ✓
	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO		150444	086.763.236-40	29/08/2018	760,66 ✓
	EUNICE MARIA RODRIGUES		152407	957.857.016-34	29/08/2018	760,66 ✓
	TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA		155274	047.803.578-02	29/08/2018	760,66 ✓
	GUIA DE GPS		131663		19/09/2018	712,42 ✓
	JESSICA ELIAMARA PEREIRA		642897	081.691.026-00	01/10/2018	1.075,42 ✓
	CLEIDE MARCIAFRANCO		644111	061.748.526-79	01/10/2018	877,68 ✓
	MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS		635136	31872990835	01/10/2018	1175,54 ✓
	PRISCILA ISABEL DO LAGO		637979	045.750.796-93	01/10/2018	368,00 ✓
	GUIA DE FGTS		542022		01/10/2018	691,82 ✓
	GUIA DE GPS		314697		01/10/2018	635,19 ✓
	MARLENE LIMA FIGUEIREDO		74638688	514.380.036-68	01/10/2018	350,00 ✓

*ANEXAR AS COTAÇÕES DE PREÇO OU TABELA DE REFERENCIA UTILIZADA.

DATA, 12, NOVEMBRO DE 2018.

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



179



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO IV – RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

N.º do Termo de Cooperação		Prestação de Contas				
		Parcial - N.º ,07,08/2018				
ENTIDADE		PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE Nº 07,08,09/ 2018				
CNPJ: 18.621.342/0001-94						
N.º de Ordem	Credor	N.º cotação (*)	N.º da transferência bancária	Comprovante de Despesas		Valor em R\$
				DOCUMENTO N.º	Data	
	CLAUDETE FRANCO		639996	045.832.746-88	01/10/2018	909,39 ✓
	TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA		640707	047.803.578-02	01/10/2018	877,68 ✓
	EUNICE MARIA RODRIGUES		638724	957.857.016-34	01/10/2018	877,68 ✓
	EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA		639394	068.231.116-23	01/10/2018	1.012,00 ✓
	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO		637345	086.763.236-40	01/10/2018	877,68 ✓
	GUIA DE FGTS		542799 ✓		06/11/2018	755,82 ✓
	GUIA DE GPS		266392 ✓		08/11/2018	667,48 ✓
	EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA		135041 ✓	068.231.116-23	08/11/2018	1012,00 ✓
	EUNICE MARIA RODRIGUES		134804 ✓	957.857.016-34	08/11/2018	877,68 ✓
	PRISCILA ISABEL DO LAGO		134607 ✓	045.750.796.93	08/11/2018	1.135,71 ✓
	JESSICA ELIAMARA PEREIRA		136781 ✓	081.691.026-00	08/11/2018	1.075,42 ✓
	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO		134396 ✓	086.763.236-40	08/11/2018	877,68 ✓
	TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA		136103 ✓	047.803.578-02	08/11/2018	877,68 ✓
	MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS		132304 ✓	318.729.908-35	08/11/2018	1.175,54 ✓
	CLAUDETE FRANCO		135258	045.832.746-88	08/11/2018	909,39 ✓
	CLEIDE MARCIA FRANCO		137050 ✓	061.748.526-79	08/11/2018	877,68 ✓
	MARLENE LIMA FIGUEIREDO		16734896	514.380.036-69	12/11/2018	350,00 ✓
	TOTAL FINAL					43.878,81

*ANEXAR AS COTAÇÕES DE PREÇO OU TABELA DE REFERENCIA UTILIZADA.

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

DATA, 12, NOVEMBRO DE 2018.

Assinatura e dados do responsável
pela prestação de contas

Assinatura e dados do responsável
pela Entidade

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



Estado de Minas Gerais

182