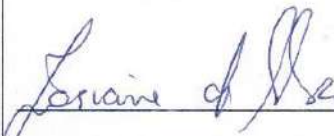




2

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE
Estado de Minas Gerais

ANEXO II EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA			N.º DO TERMO DE COOPERAÇÃO:
ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE REPASSE Nº: 01/ 2018			CNPJ: 21.422.811/0001-50
RECEITA	Valor	DESPESA	Valor em R\$
Saldo Anterior	00	➤ Despesas realizadas, conforme relação de pagamentos (Anexo V)	
Recursos Recebidos			
Rendimentos de Aplicação Financeira		➤ Saldo (recolhido / a recolher)	10.000,00
Recursos Próprios - Contrapartida			
TOTAL		TOTAL	10.000,00
ASSINATURAS			
Local e Data: Campestre , 02 de maio de 2018.			
			
CPF / CRC		CPF / CRC	
Nome - CPF / Assinatura Responsável pelo Preenchimento		Nome / Assinatura Titular da Entidade	
043.321.106-28		468.059.236-20	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

9

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERÊNCIA Nº: 538863 BANCO: CONTA: 1721 - 0472 - 5

FAVORECIDO: *Luiz Leonir D. Jancini*

CPF/CNPJ: 048.091.386-23

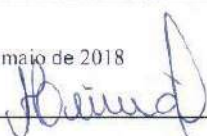
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

5

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000008 - LUZIA LEONIR DIAS SONCINI

Cargo: 0085 - LAVANDERIA

Depto.: 002 - GERAL

Matricula: 0000000033

Período: 01/2018

Admissão: 01/03/2009

CTPS: 0070187 / 00111

CPF: 048.091.386-23

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	
0105 - Insalubridade 20%	30,00	199,00	
0520 - Desconto INSS	8,00		95,52
		Total: 1.194,00	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.098,48

Recebi o valor líquido, acima descrito em 09/02/18

Assinatura:

Luzia Leonir Dias Soncini

Salário Base
995,00

Sal. Contr. INSS
1.194,00

Base Cál. FGTS
1.194,00

FGTS do Mês
95,52

Base Cál. IRRF
1.098,48

Faixa IRRF



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 023 / 00000472-5

Nome destinatário: LUZIA LEONIR DIAS SONCINI

Valor: R\$ 1.098,48

Data de débito: 07/02/2018

Data/hora da operação: 07/02/2018 15:42:57

Código da operação: 00578863

Chave de segurança: CZZUZEPGV3W5NALU

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

8

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 580619 BANCO: CONTA: 1721 - 31175-2

FAVORECIDO: Enival Gilberto Zenun Louza

CPF/CNPJ: 010.978.206-29

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS, 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000019 - ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA

Período: 01/2018

Cargo: 0045 - FISIOTERAPEUTA

Matrícula: 0000000011

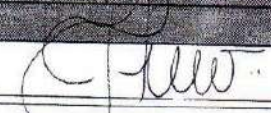
CTPS: 0032833 / 00139

Depto.: 002 - GERAL

Admissão: 01/07/2014

CPF: 010.978.206-29

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	
0105 - Insalubridade 20%	30,00	190,50	
0520 - Desconto INSS	8,00		91,56
		Total: 1.144,50	Total: 91,56
		Valor Líquido	1.052,94

Recebi o valor líquido, acima descrito em 7/2/18 Assinatura: Salário Base
954,00Sal. Contr. INSS
1.144,50Base Cálcl. FGTS
1.144,50FGTS do Mês
91,56Base Cálcl. IRRF
1.052,94

Faixa IRRF



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00031175-2

Nome destinatário: ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA

Valor: R\$ 1.052,94

Data de débito: 07/02/2018

Data/hora da operação: 07/02/2018 15:43:56

Código da operação: 00580614

Chave de segurança: S862H32RF7A7C19S

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

12

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/2018	
ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo	
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º	
TRANSFERÊNCIA N.º: 583109	BANCO: CONTA: 1721 - 22132-6
FAVORECIDO: Jena Carolina Reis Lima	
CPF/CNPJ: 077.089.946-90	
FINALIDADE:	
REFERENCIA:	
HISTÓRICO:	
ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA	
LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018	
	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	

LAR SÃO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS, 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000021 - ANA CAROLINA REIS SIMAO

Período: 01/2018

Cargo: 0055 - NUTRICIONISTA

Matricula: 0000000013

CTPS: 0011812 / 00139

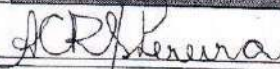
Depto.: 002 - GERAL

Admissão: 01/08/2014

CPF: 077.084.446-40

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	
0520 - Desconto INSS	8,00		76,32
		Total: 954,00	Total: 76,32
		Valor Líquido	877,68

Recebi o valor líquido, acima descrito em 04/02/18 Assinatura:

Salário Base
954,00Sal. Contr. INSS
954,00Base Cál. FGTS
954,00FGTS de Mês
76,32Base Cál. IRRF
877,68

Faixa IRRF

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO**Conta origem:** 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 001 / 00022132-6**Nome destinatário:** ANA CAROLINA REIS SIMAO**Valor:** R\$ 877,68**Data de débito:** 07/02/2018**Data/hora da operação:** 07/02/2018 15:44:43**Código da operação:** 00583109**Chave de segurança:** CUQ18VT5TM888KLV

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campeste

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000051 - AMOS PEREIRA DA SILVA

Período: 01/2018

Cargo: 0068 - FARMACÉUTICA

Matricula: 0000000042

CTPS: 0026863 / 00139

Deppto.: 002 - GERAL

Admissão: 22/01/2018

CPF: 077.053.456-25

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	10,00	251,33	
0520 - Desconto INSS	8,00		20,10
		Total: 251,33	Total: 20,10
		Valor Líquido	231,23

Recebi o valor líquido, acima descrito em

09/02/18

Assinatura:

*Amos Pereira*Salário Base
754,00Sal. Contr. INSS
251,33Base Cál. FGTS
251,33FGTS do Mês
20,10Base Cál. IRRF
231,23

Faixa IRRF



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

16

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/2018	
ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo	
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º	
TRANSFERÊNCIA N.º: 584867	BANCO: CONTA: 1221 - 28937-9
FAVORECIDO: Amos Pereira Melo	
CPF/CNPJ: 077.053.456.25	
FINALIDADE:	
REFERENCIA:	
HISTÓRICO:	
ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA	
LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018	
	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00028937-4

Nome destinatário: AMOS PEREIRA DA SILVA

Valor: R\$ 231,23

Data de débito: 07/02/2018

Data/hora da operação: 07/02/2018 15:45:26

Código da operação: 00584867

Chave de segurança: K1EGU9MNNFZJ4R84

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

19

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERÊNCIA N.º: 560007 BANCO: 1221 - 0195 - 562322-3

FAVORECIDO: Ana Paula unato Rocha

CPF/ CNPJ: 033. 903. 996-58

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 0145 / 013 / 00162322-3

Nome destinatário: ANA PAULA DA MATA

Valor: R\$ 1.380,19

Data de débito: 08/02/2018

Data/hora da operação: 08/02/2018 17:22:50

Código da operação: 00560007

Chave de segurança: 564GK6VGFFU8H2RU

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS, 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000009 - ANA PAULA DA MATA ROCHA		Período: 01/2018	
Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN		Matrícula: 0000000038	CTPS: 0092881 / 00064
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/09/2010	CPF: 033.903.996-58

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	
0105 - Insalubridade 20%	30,00	199,00	
0112 - Adicional Noturno	20,00	199,00	
0300 - Salário Família	2,00	63,42	
0507 - Descanso Remunerado s/ Adicional Noturno	5,00	38,27	
0520 - Desconto INSS	8,00		114,50
		Total: 1.494,69	Total: 114,50
		Valor Líquido	1.380,19

Recebi o valor líquido, acima descrito em 09/02/18 Assinatura: Ana Paula da Mata Rocha

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
995,00	1.431,27	1.431,27	114,50	1.318,77	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

23

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 587254 BANCO: CONTA: 1721.30975-3

FAVORECIDO: Jaqueline Cassia Boyes Barra

CPF/ CNPJ: 017.011.436-82

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00030471-3

Nome destinatário: JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA

Valor: R\$ 1.318,07

Data de débito: 07/02/2018

Data/hora da operação: 07/02/2018 15:47:01

Código da operação: 00587254

Chave de segurança: KRVZ3SCG5JKX02UM

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

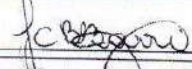
21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campeste

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000046 - JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA		Período: 01/2018	
Cargo: 0046 - ENFERMEIRA		Matricula: 0100000038	CTPS: 0086966 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/07/2017	CPF: 017.011.436-82

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.191,18	
0105 - Insalubridade 20%	30,00	238,24	
0520 - Desconto INSS	8,00		114,35
		Total: 1.429,42	Total: 114,35
		Valor Líquido	1.315,07

Recebi o valor líquido, acima descrito em 08/02/18 Assinatura: 

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.191,18	1.429,42	1.429,42	114,35	1.315,07	

LAR SAO VICENTE DE PAULO 21.422.811/0001-50 Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre Demonstrativo de Pagamento			
Func.: 000025 - EMILAINE CLICIA M TASSOTE			Período: 01/2018
Cargo: 0086 - EDUCADORA FISICA		Matricula: 0100000017	CTPS: 0086961 / 00139
Deppto.: 002 - GERAL		Admissão: 02/02/2015	CPF: 081.679.016-70
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	443,05	
0105 - Insalubridade 20%	20,00	88,61	
0520 - Desconto INSS	8,00		42,53
		Total: 531,66	Total: 42,53
		Valor Líquido	489,13
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>09/02/18</u> Assinatura: <i>fc m. tassote</i>			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
443,05	531,66	531,66	42,53
			Base Cál. IRRF
			489,13
			Faixa IRRF

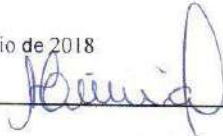


Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

23

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/ 2018	
ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo	
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º	
TRANSFERENCIA N.º: 89010	BANCO: CONTA: 1721 - 306 61-5
FAVORECIDO: Emilaire claudio tarso	
CPF/CNPJ: 081.679.036-70	
FINALIDADE:	
REFERENCIA:	
HISTÓRICO:	
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA	
LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018	
	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO**Conta origem:** 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00030761-5**Nome destinatário:** EMILAIINE CLICIA MACHADO TASSOTE**Valor:** R\$ 489,13**Data de débito:** 07/02/2018**Data/hora da operação:** 07/02/2018 15:47:46**Código da operação:** 00589010**Chave de segurança:** KWQ2X8GUW3TTLZNV

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

30

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERÊNCIA Nº 893639 BANCO: CONTA: 1721 - 22 035-9

FAVORECIDO: *Josiane da Silva*

CPF/CNPJ: *073.321.106-28*

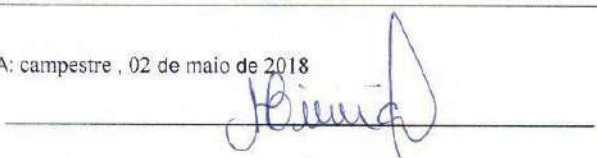
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO**Conta origem:** 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 001 / 00022035-4**Nome destinatário:** JOSIANE DA SILVA**Valor:** R\$ 915,40**Data de débito:** 07/02/2018**Data/hora da operação:** 07/02/2018 15:48:32**Código da operação:** 00593639**Chave de segurança:** PQLC8J5AHJ50E3QP

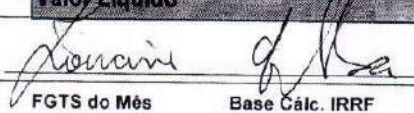
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

LAR SAO VICENTE DE PAULO 21.422.811/0001-50 Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre Demonstrativo de Pagamento			
Func.: 000043 - JOSIANE DA SILVA		Período: 01/2018	
Cargo: 0021 - SECRETARIA	Matricula: 0000000035	CTPS: 0064444 / 00139	
Depto.: 002 - GERAL	Admissão: 01/05/2017	CPF: 073.321.106-28	
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	
0520 - Desconto INSS	8,00		79,60
		Total: 995,00	Total: 79,60
		Valor Líquido	915,40
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>09/02/17</u> Assinatura: 			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
995,00	995,00	995,00	79,60
			Base Cál. IRRF
			915,40
			Faixa IRRF

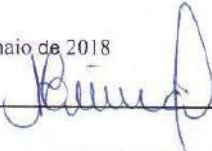


Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

34

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/2018	
ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo	
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º	
TRANSFERÊNCIA N.º: 594906	BANCO: CONTA: 1721 - 0165-6
FAVORECIDO: <i>Meire Karel Bandino Lima Melo</i>	
CPF/CNPJ: 014.255.186-98	
FINALIDADE:	
REFERENCIA:	
HISTÓRICO:	
ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA	
LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018	
	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00000165-6

Nome destinatário: ALINE KAROL LAUDINO DE LIMA

Valor: R\$ 877,68

Data de débito: 07/02/2018

Data/hora da operação: 07/02/2018 15:50:16

Código da operação: 00594906

Chave de segurança: N3HKWYSHQXU8269F

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

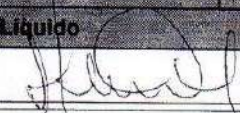
SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

76

LAR SAO VICENTE DE PAULO 21.422.811/0001-50 Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre Demonstrativo de Pagamento			
Func.: 000023 - ALINE KAROL LAUDINO DE LIMA MELO		Período: 01/2018	
Cargo: 0061 - PSICOLOGA		Matrícula: 0000010015	CTPS: 0019816 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/11/2014	CPF: 014.255.186-48
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	
0520 - Desconto INSS	8,00		76,32
		Total: 954,00	Total: 76,32
		Valor Líquido	877,68
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>09/02/18</u> Assinatura: 			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mes
954,00	954,00	954,00	76,32
			Base Cál. IRRF
			877,68
			Faixa IRRF

34

LAR SAO VICENTE DE PAULO					
21.422.811/0001-50					
Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre					
Demonstrativo de Pagamento					
Func.: 000049 - CRISTIANO GABRIEL PEREIRA		Período: 01/2018			
Cargo: 0087 - CUIDADOR DE IDOSOS (BANHO)		Matrícula: 0100000040	CTPS: 0014993 / 00160		
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/12/2017	CPF: 110.981.966-86		
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	1.590,27			
0105 - Insalubridade 20%	20,00	318,05			
0520 - Desconto INSS	9,00		171,74		
		Total: 1.908,32	Total: 171,74		
		Valor Líquido	1.736,58		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>09/02/18</u> Assinatura: <u>Cristiano Gabriel Pereira</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.590,27	1.908,32	1.908,32	152,66	1.736,58	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

38

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 01/2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERÊNCIA N.º: 860519 BANCO: CONTA: 1721 - 36475-9

FAVORECIDO: Cristiano Gabriel Pereira

CPF/CNPJ: 110.983.966-86

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00036475-9

Nome destinatário: CRISTIANO GABRIEL PEREIRA

Valor: R\$ 1.736,58

Data de débito: 08/02/2018

Data/hora da operação: 08/02/2018 17:23:31

Código da operação: 00560519

Chave de segurança: JREVA18HQ6L2XCAR

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

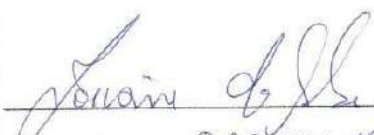
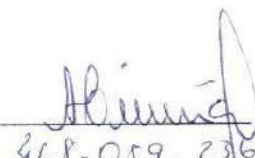
Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

43

ANEXO V CONCILIAÇÃO BANCÁRIA		N.º do Termo de Colaboração	Prestação de Contas FINAL N.º 01
ENTIDADE: Lar são vicente de paulo		CNPJ: 21.422.811/0001-50	
MOVIMENTAÇÃO Nome do Banco: caixa economica federal	N.º do Banco: - N.º/Nome - Agência: 1721	N.º da Conta: 361-9	
Saldo conforme extrato bancário em 1/1		VALOR EM RS 22,62	
Transferência bancárias recebidas no período de 2018:		1000,00	
Transferência bancárias efetuadas no período de 2018:		3637,32	
Valores referente a aplicações financeiras		00	
Saldo conciliado:		00	
07/02/18	Luzia leonir Dias Soncini	1.098,48	
07/02/18	Enival Gilberto Zenun souza	1.052,94	
07/02/18	Ana carolina Reis Simão	877,68	
07/02/18	Amos Periera Silva	231,23	
07/02/18	jaqueline Cassia Borges Barra	1.315,07	
07/02/18	Emilaine Clicia machado Tassote	489,13	
07/02/18	josiane da silva	915,40	
07/02/18	aline karol lima	877,68	
07/02/18	Ana Paula da Mata	1.380,19	
07/02/18	Cristiano Gabriel pereira	1.736,58	
ASSINATURAS			
Local e Data: campestre, 03 de maio de 2018.			
			
MASP / CPF 073.321.106-28		MASP / CPF / CRC 468-059.236-20	
Nome / Assinatura do Responsável pelo Preenchimento		Nome / Assinatura Titular da Entidade	
NOTA: ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS NO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.			

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 02/03/2018

>> PRIMEIRA PAGINA

| EXTRATO

PAG: 001

AG: 1721 - CAMPESTRE

OPER: 003 CONTA: 361-9

PERIODO: 01022018 ATE: 01032018

CGC: 21.422.811/0001-50

NOME: ASILO SAO VICENTE DE PAUL

LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00

LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00

VLR.BLQ.JUDICIAL : 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
01/02/2018	900244	CHEQUE SAC	63,15 D	63,15 D
01/02/2018	727220	RESG AUTOM	63,15 C	0,00 C
02/02/2018	506621	CRED TEV	10.000,00 C	10.000,00 C
02/02/2018	990001	APL AUTOM	10.000,00 D	0,00 C
07/02/2018	578863	ENVIO TEV	1.098,48 D	1.098,48 D
07/02/2018	580614	ENVIO TEV	1.052,94 D	2.151,42 D
07/02/2018	583109	ENVIO TEV	877,68 D	3.029,10 D
07/02/2018	584867	ENVIO TEV	231,23 D	3.260,33 D
07/02/2018	587254	ENVIO TEV	1.318,07 D	4.578,40 D
07/02/2018	589010	ENVIO TEV	489,13 D	5.067,53 D

SALDO EM 01/03/2018 R\$ 0,00

F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG
 F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 02/03/2018

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO
PAG: 003

AG: 1721 - CAMPESTRE	OPER: 003 CONTA:	361-9
PERIODO: 01022018 ATE: 01032018	CGC: 21.422.811/0001-50	
NOME: ASILO SAO VICENTE DE PAUL	LIMITE FLUTUANTE GIM:	0,00
	LIMITE CHEQUE AZUL:	0,00
	VLR.BLQ.JUDICIAL :	0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
07/02/2018	727220	RESG AUTOM	6.868,61 C	0,00 C
08/02/2018	560007	ENVIO TEV	- 1.380,19 D	1.380,19 D
08/02/2018	560519	ENVIO TEV	- 1.736,58 D	3.116,77 D
08/02/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	3.117,77 D
08/02/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	3.118,77 D
08/02/2018	727220	RESG AUTOM	3.118,77 C	0,00 C
19/02/2018	191359	DP CX AQUI	10,00 C	10,00 C
19/02/2018	990001	APL AUTOM	10,00 D	0,00 C

SALDO EM 01/03/2018 R\$ 0,00

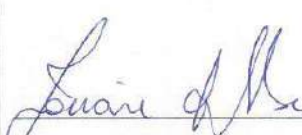
F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG
F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE

Estado de Minas Gerais

2

ANEXO II EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA			N.º DO TERMO DE COOPERAÇÃO:
ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE REPASSE Nº: 02/ 2018		CNPJ: 21.422.811/0001-50	
RECEITA	Valor	DESPESA	Valor em R\$
Saldo Anterior	00	➤ Despesas realizadas, conforme relação de pagamentos (Anexo V)	
Recursos Recebidos			
Rendimentos de Aplicação Financeira		➤ Saldo (recolhido / a recolher)	10.000,00
Recursos Próprios - Contrapartida			
TOTAL		TOTAL	10.000,00
ASSINATURAS			
Local e Data: Campestre , 02 de maio de 2018.			
			
Nome - CPF / Assinatura Responsável pelo Preenchimento		CPF / CRC Nome / Assinatura Titular da Entidade	
073.321.106-28		468-059-436-20	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

4

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERÊNCIA N.º 628659 BANCO: CONTA: 1721 - 0972-5

FAVORECIDO: *Burgio Leonir Dias Jancini*

CPF/CNPJ: *048.091.386-23*

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

LAR SAO VICENTE DE PAULO					
21.422.811/0001-50					
Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre					
Demonstrativo de Pagamento					
Func.: 000008 - LUZIA LEONIR DIAS SONCINI			Período: 02/2018		
Cargo: 0085 - LAVANDERIA			Matrícula: 0000000033	CTPS: 0070187 / 00111	
Depto.: 002 - GERAL			Admissão: 01/03/2009	CPF: 048.091.386-23	
Verbas		Referência	Vencimentos		Descontos
0001 - Salário Contratual		30,00	995,00		95,52
0105 - Insalubridade 20%		30,00	199,00		
0520 - Desconto INSS		8,00			
			Total	Total	95,52
			Valor Líquido	1.098,48	
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>10/03/18</u> Assinatura: <u>Luiza Leonir Dias Soncini</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
995,00	1.194,00	1.194,00	95,52	1.098,48	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 023 / 00000472-5**Nome destinatário:** LUZIA LEONIR DIAS SONCINI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.098,48**Data de débito:** 09/03/2018**Data/hora da operação:** 09/03/2018 17:25:25**Código da operação:** 628659**Chave de segurança:** 8MYAQ3K30H912MSH

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

8

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 629122 BANCO:

CONTA: 1721- 31175-2

FAVORECIDO: Enival Guilberto Zenun Louza

CPF/ CNPJ: 010. 978. 206 -29

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO**Conta origem:** 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00031175-2**Nome destinatário:** ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA**Valor:** R\$ 1.052,94**Data de débito:** 09/03/2018**Data/hora da operação:** 09/03/2018 17:18:17**Código da operação:** 00629122**Chave de segurança:** 0FURTC3YG52CQS1T

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

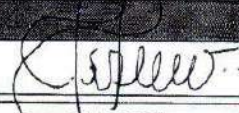
SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

09/03/2018

LAR SAO VICENTE DE PAULO					
21.422.811/0001-50					
Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre					
Demonstrativo de Pagamento					
Func.: 000019 - ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA				Período: 02/2018	
Cargo: 0045 - FISIOTERAPEUTA			Matrícula: 0000000011	CTPS: 0032833 / 00139	
Depto.: 002 - GERAL			Admissão: 01/07/2014	CPF: 010.978.206-29	
Verbas	Recebíveis	Retenções	Deduzidos		
0001 - Salário Contratual	30,00		954,00		
0105 - Insalubridade 20%	30,00		190,50		
0520 - Desconto INSS	8,00				91,56
			Total	1.144,50	Total 91,56
			Valor Líquido	1.052,94	
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>13/03/18</u> Assinatura: 					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
954,00	1.144,50	1.144,50	91,56	1.052,94	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

12

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERÊNCIA Nº: 631979 BANCO: CONTA: 1721. 36975-9

FAVORECIDO:

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000049 - CRISTIANO GABRIEL PEREIRA		Período: 02/2018			
Cargo: 0087 - CUIDADOR DE IDOSOS (BANHO)		Matricula: 0100000040	CTPS: 0014993 / 00160		
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/12/2017	CPF: 110.981.966-86		
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	1.590,27			
0105 - Insalubridade 20%	20,00	318,05			
0500 - Desconto INSS	9,00		171,74		
		Total: 1.908,32	Total: 171,74		
		Valor Líquido	1.736,58		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>10/03/18</u> Assinatura: <u>Cristiano Gabriel Pereira</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.590,27	1.908,32	1.908,32	152,66	1.736,58	



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00036475-9

Nome destinatário: CRISTIANO GABRIEL PEREIRA

Valor: R\$ 1.736,58

Data de débito: 09/03/2018

Data/hora da operação: 09/03/2018 17:22:45

Código da operação: 00631979

Chave de segurança: FG2J9WTU4G6ZRKYC

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

16

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 630626 BANCO: CONTA: 1721 - 30471 - 3

FAVORECIDO:

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

12

LAR SAO VICENTE DE PAULO 21.422.811/0001-50 Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre Demonstrativo de Pagamento					
Func.: 000046 - JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA		Período: 02/2018			
Cargo: 0046 - ENFERMEIRA	Matrícula: 0100000038	CTPS: 0086966 / 00139			
Depto.: 002 - GERAL	Admissão: 01/07/2017	CPF: 017.011.436-82			
Verbas	Referência	Valor	Desconto		
0001 - Salário Contratual	30.00	1.191,18			
0105 - Insalubridade 20%	30.00	238,24			
0520 - Desconto INSS	8.00		114,35		
		Total: 1.429,42	Total: 114,35		
		Valor Líquido:	1.315,07		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>10/03/18</u> Assinatura: <u>Jaqueline C. B. Barros</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.191,18	1.429,42	1.429,42	114,35	1.315,07	



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00030471-3

Nome destinatário: JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA

Valor: R\$ 1.315,07

Data de débito: 09/03/2018

Data/hora da operação: 09/03/2018 17:20:14

Código da operação: 00630626

Chave de segurança: 2JHCEGR4X1E48PN2

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

20

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 629495 BANCO: CONTA: 1721- 22132- 6

FAVORECIDO: Ana Carolina Reis Lima

CPF/ CNPJ: 077. 084. 446- 90

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



21

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO**Conta origem:** 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 001 / 00022132-6**Nome destinatário:** ANA CAROLINA REIS SIMAO**Valor:** R\$ 877,68**Data de débito:** 09/03/2018**Data/hora da operação:** 09/03/2018 17:18:54**Código da operação:** 00629495**Chave de segurança:** LTM2TYH8VAE9GQ0K

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

24

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 629909 BANCO: CONTA: 1721 - 28937- 4

FAVORECIDO: Amos Ezequiel Jatto

CPF/ CNPJ: 077. 053. 956-25

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO**Conta origem:** 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00028937-4**Nome destinatário:** AMOS PEREIRA DA SILVA**Valor:** R\$ 877,68**Data de débito:** 09/03/2018**Data/hora da operação:** 09/03/2018 17:19:34**Código da operação:** 00629909**Chave de segurança:** RGMN2NLL2U8N9NVP

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000051 - AMOS PEREIRA DA SILVA		Período: 02/2018	
Cargo: 0068 - FARMACÉUTICA	Matrícula: 0000000042	CTPS: 0026863 / 00139	
Depto.: 002 - GERAL	Admissão: 22/01/2018	CPF: 077.053.456-25	
Verbas	Referência	Valor Mensal	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	
0520 - Desconto INSS	8,00		76,32
		Total: 954,00	Total: 76,32
		Valor Líquido:	877,68
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>10/03/18</u> Assinatura: <u>Amos Pereira</u>			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês
954,00	954,00	954,00	76,32
			Base Cálcl. IRRF
			877,68
			Faixa IRRF



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

28

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERÊNCIA Nº: 631434 BANCO: CONTA: 1721 - 0165-6

FAVORECIDO: *Alim Karel Bruno Lins*

CPF/CNPJ: 014.255.186-48

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018.


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASILO SAO VICENTE DE PAULO
Conta origem:	1721 / 003 / 00000361-9
Conta destino:	1721 / 013 / 00000165-6
Nome destinatário:	ALINE KAROL LAUDINO DE LIMA
Valor:	R\$ 877,68
Data de débito:	09/03/2018
Data/hora da operação:	09/03/2018 17:22:07
Código da operação:	00631434
Chave de segurança:	H8LVK64JCGCVKK3T

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000023 - ALINE KAROL LAUDINO DE LIMA MELO		Período: 02/2018	
Cargo: 0061 - PSICOLOGA	Matricula: 0000010015	CTPS: 0019816 / 00139	
Depto.: 002 - GERAL	Admissão: 01/11/2014	CPF: 014.255.186-48	

Verbas	Referencia	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	
0020 - Desconto INSS	8,00		76,32
		Total:	777,68
		Valor a Pagar:	777,68

Recebi o valor líquido, acima descrito em 10/03/18 Assinatura: _____

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	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

32

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 632311 BANCO: CONTA: 1721 - 36770-7

FAVORECIDO:

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

LAR SAO VICENTE DE PAULO 21.422.811/0001-50 Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre Demonstrativo de Pagamento			
Func.: 000044 - ALESSANDRA DONIZETE DOS SANTOS		Período: 02/2018	
Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN		Matrícula: 0000000036	CTPS: 4773231 / 00050
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/06/2017	CPF: 053.062.736-10
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	
0105 - Insalubridade 20%	20,00	199,00	
0112 - Adicional Noturno	20,00	199,00	
9507 - Descanso Remunerado s/ Adicional Noturno	4,00	33,17	
0520 - Desconto INSS	8,00		114,09
		Total: 1.426,17	Total: 114,09
		Valor Líquido	1.312,08
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>10/03/18</u> Assinatura: <u>Alessandra Donizete Santos</u>			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
995,00	1.426,17	1.426,17	114,09
		Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.312,08	



34

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO**Conta origem:** 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00036770-7**Nome destinatário:** ALESSANDRA DONIZETE DOS SANTOS**Valor:** R\$ 1.312,08**Data de débito:** 09/03/2018**Data/hora da operação:** 09/03/2018 17:24:05**Código da operação:** 00632311**Chave de segurança:** 2K9U5L1FXYEQ1AF6

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

09/03/2018

35

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000025 - EMILAINE CLICIA M TASSOTE		Periodo: 02/2018	
Cargo: 0086 - EDUCADORA FISICA		Matrícula: 0100000017	CTPS: 0086961 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 02/02/2015	CPF: 081.679.016-70

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	443,05	
0105 - Insalubridade 20%	20,00	88,61	
0520 - Desconto INSS	8,00		42,53
		Total: 531,66	Total: 42,53
		Valor Líquido	489,13

Recebi o valor líquido, acima descrito em 10/03/18 Assinatura: Emilaine Clícia M. Tassote

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
443,05	531,66	531,66	42,53	489,13	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

36

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 63109 + BANCO: CONTA: 1721-30761-5

FAVORECIDO: Emeline elicia latorre

CPF/ CNPJ: 081.679.016-70

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	ASILO SAO VICENTE DE PAULO
Conta origem:	1721 / 003 / 00000361-9
Conta destino:	1721 / 013 / 00030761-5
Nome destinatário:	EMILAIINE CLICIA MACHADO TASSOTE
Valor:	R\$ 489,13
Data de débito:	09/03/2018
Data/hora da operação:	09/03/2018 17:21:26
Código da operação:	00631047
Chave de segurança:	06KGFUJLZUNJ028V

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

39

Estado de Minas Gerais

NOTA: ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS NO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 04/05/2018

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO
PAG: 001

AG: 1721 - CAMPESTRE OPER: 003 CONTRA: 361-9
PERIODO: 01032018 ATE: 03052018 CGC: 21.422.811/0001-50
NOME: ASILO SAO VICENTE DE PAUL LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00
LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
09/03/2018	128772	CRED TEV	10.000,00 C	10.000,00 C
09/03/2018	628659	ENVIO TEV	*1.098,48 D	8.901,52 C
09/03/2018	629122	ENVIO TEV	*1.052,94 D	7.848,58 C
09/03/2018	629495	ENVIO TEV	*877,68 D	6.970,90 C
09/03/2018	629909	ENVIO TEV	*877,68 D	6.093,22 C
09/03/2018	630626	ENVIO TEV	*1.315,07 D	4.778,15 C
09/03/2018	*631047	ENVIO TEV	*489,13 D	4.289,02 C
09/03/2018	*631434	ENVIO TEV	*877,68 D	3.411,34 C
09/03/2018	*631979	ENVIO TEV	*1.736,58 D	1.674,76 C
09/03/2018	*632311	ENVIO TEV	-1.312,08 D	362,68 C

SALDO EM 03/05/2018 R\$ 0,00

F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG
F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR
CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 04/05/2018

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO
PAG: 002

1721 - CAMPESTRE OPER: 003 CONTRA: 361-9
PERIODO: 01032018 ATE: 03052018 CGC: 21.422.811/0001-50
NOME: ASILO SAO VICENTE DE PAUL LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00
LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
09/03/2018	000000	MANUT CTA	42,00 D	320,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	319,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	318,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	317,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	316,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	315,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	314,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	313,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	312,68 C
09/03/2018	000140	TR TEV IBC	1,00 D	311,68 C

SALDO EM 03/05/2018 R\$ 0,00

F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG
F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR
CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 04/05/2018

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO
PAG: 003

AG: 1721 - CAMPESTRE OPER: 003 CONTRA: 361-9
PERIODO: 01032018 ATE: 03052018 CGC: 21.422.811/0001-50
NOME: ASILO SAO VICENTE DE PAUL LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00
LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
09/03/2018	990001	APL AUTOM	311,68 D	0,00 C
15/03/2018	151424	DP DIN LOT	10,00 C	10,00 C
15/03/2018	990001	APL AUTOM	10,00 D	0,00 C
26/03/2018	000000	MANUT CTA	42,00 D	42,00 D
26/03/2018	727220	RESS AUTOM	42,00 C	0,00 C
04/04/2018	151034	CRED TEV	10.000,00 C	10.000,00 C
04/04/2018	290001	APL AUTOM	10.000,00 D	0,00 C
06/04/2018	114367	ENVIO TEV	1.098,48 D	1.098,48 D
06/04/2018	*115721	ENVIO TEV	*1.052,94 D	2.151,42 D
06/04/2018	*119922	ENVIO TEV	*877,68 D	3.029,10 D

SALDO EM 03/05/2018 R\$ 0,00

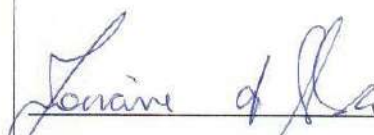
F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG
F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE

Estado de Minas Gerais

2

ANEXO II EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA			N.º DO TERMO DE COOPERAÇÃO:
ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE REPASSE N.º 03/ 2018		CNPJ: 21.422.811/0001-50	
RECEITA	Valor	DESPESA	Valor em R\$
Saldo Anterior	00	➤ Despesas realizadas, conforme relação de pagamentos (Anexo V)	
Recursos Recebidos			
Rendimentos de Aplicação Financeira		➤ Saldo (recolhido / a recolher)	10.000,00
Recursos Próprios - Contrapartida			
TOTAL		TOTAL	10.000,00
ASSINATURAS			
Local e Data: Campestre, 02 de maio de 2018.			
			
Nome - CPF / Assinatura Responsável pelo Preenchimento		CPF / CRC Nome / Assinatura Titular da Entidade	
CPF: 073.321.106-28		CPF: 468-059.236-20	

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO IV - TITULO II DA C.L.T.

Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando no mínimo com 30 dias de antecedência

Empregado: 000008 - LUZIA LEONIR DIAS SONCINI

Cargo: LAVANDERIA

Cart. Trabalho: 0070187 / 00111

Data de Admissão: 01/03/2009

PERÍODOS

Período de Aquisição: 01/03/2017 à 28/02/2018

Período de Gozo: 01/03/2018 à 30/03/2018

Data Retorno: 31/03/2018

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

SALÁRIO: 995,00

+ MÉDIA: 194,50

= SAL. BASE: 1.189,50

FALTAS: 0

Evento	Referência	Vencimentos	Descontos
0020 - Férias	30,00	1.189,50	
0021 - 1/3 Abono Obrigatório Férias		396,50	
0520 - Desconto INSS	8,00		126,88

TOTAIS:

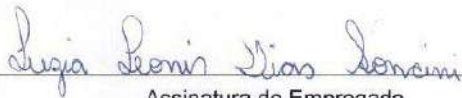
1.586,00

126,88

SALÁRIO LÍQUIDO: 1.459,12

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.459,12 (Um Mil Quatrocentos e Cinquenta e Nove Reais e Doze Centavos) a ser paga adiantadamente

Campestre, 30 de janeiro de 2018



Assinatura do Empregado



Assinatura do Empregador

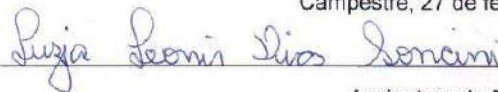
RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o Parágrafo Único do Artigo 145 da C.L.T

Recebi da firma LAR SAO VICENTE DE PAULO estabelecida à Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 em Campestre a importância de R\$ 1.459,12 (Um Mil Quatrocentos e Cinquenta e Nove Reais e Doze Centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

Campestre, 27 de fevereiro de 2018



Assinatura do Empregado

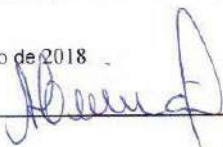


Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

4

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018
ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º: 119367-BANCO: Federcréd CONTÁ: 1721 0972 - 5
FAVORECIDO: <i>Luiz Carlos S. Dias</i>
CPF/CNPJ: <i>048. 091. 386- 23</i>
FINALIDADE:
REFERENCIA:
HISTÓRICO:
ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018
 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

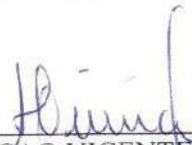
46

DECLARAÇÃO

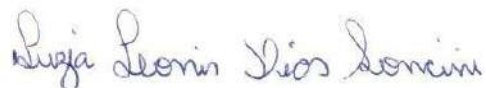
A entidade LAR SAO VICENTE DE PAULO, inscrita no CNPJ sob nº 21.422.811/0001-50, com sede a RUA PORFIRIO RAMOS, nº 113, Bairro Hospital, Campestre-MG, declara para os devidos fins que os funcionários ao tirar suas férias de 30 dias, tem mais 10 dias de descanso que corresponde ao 1/3 de férias, portanto o valor pago pela empresa é de R\$ 1.098,48.

Por ser verdade, firmo o presente.

Campestre, 13 de Julho de 2018.



LAR SAO VICENTE DE PAULO



19/04/2018

Internet Bank-iNg CAIXA

6

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 023 / 00000472-5

Nome destinatário: LUZIA LEONIR DIAS SONCINI

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.098,48

Data de débito: 06/04/2018

Data/hora da operação: 06/04/2018 17:34:22

Código da operação: 114367

Chave de segurança: VXGPKG06RNF32CT8

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

8

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 115721 BANCO: Fedena CONTA: 1721 - 311 75 - 2

FAVORECIDO: Enival G. Zemen Louza

CPF/CNPJ: 010.978.206-29

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00031175-2**Nome destinatário:** ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.052,94**Data de débito:** 06/04/2018**Data/hora da operação:** 06/04/2018 17:35:18**Código da operação:** 115721**Chave de segurança:** 4WSEPGJRRHP0VCX1

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000019 - ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA		Período: 03/2018	
Cargo: 0045 - FISIOTERAPEUTA	Matricula: 0000000011	CTPS: 0032833 / 00139	
Depto.: 002 - GERAL	Admissão: 01/07/2014	CPF: 010.978.206-29	

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	
0105 - Insalubridade 20%	30,00	190,50	
0020 - Desconto INSS	8,00		91,56
		Total: 1.144,50	Total: 91,56
		Valor Líquido:	1.052,94

Recebi o valor líquido, acima descrito em 06/09/18 Assinatura: 

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
954,00	1.144,50	1.144,50	91,56	1.052,94	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

12

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018	
ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo	
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº	
TRANSFERENCIA Nº 12 0989 BANCO: Fed. CONTA: 1721 - 28 937 - 9	
FAVORECIDO:	Amor Pereira Silva
CPF/CNPJ:	077.053.956-25
FINALIDADE:	
REFERENCIA:	
HISTÓRICO:	
ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA	
LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018	
	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000051 - AMOS PEREIRA DA SILVA		Período: 03/2018			
Cargo: 0068 - FARMACÊUTICA		Matricula: 0000000042	CTPS: 0026863 / 00139		
pto.: 002 - GERAL		Admissão: 22/01/2018	CPF: 077.053.456-25		
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	76,32		
0520 - Desconto INSS	8,00				
		Total: 954,00	Total: 76,32		
		Valor Líquido	877,68		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>06/03/18</u> Assinatura: <u>Amos Pereira da Silva</u>					
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	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00028937-4**Nome destinatário:** AMOS PEREIRA DA SILVA**Quantidade de
vezes:****Valor:** R\$ 877,68**Data de débito:** 06/04/2018**Data/hora da operação:** 06/04/2018 17:37:55**Código da operação:** 120989**Chave de segurança:** J2V0Z3J7HS3YETXR

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

16

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERÊNCIA Nº: 121082 BANCO: CONTA: 1721 - 38075-4

FAVORECIDO: *Marilei da Silva Fathes*

CPF/CNPJ: 363.077.908-33

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00038075-4**Nome destinatário:** MARILEI DA SILVA TEODORO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 915,40**Data de débito:** 06/04/2018**Data/hora da operação:** 06/04/2018 17:43:23**Código da operação:** 131082 ✓**Chave de segurança:** 6NXLZLSG4W1MEJ68

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000018 - MARILEI DA SILVA TEODORO		Período: 03/2018			
Cargo: 0040 - COZINHEIRA		Matrícula: 0000000010	CTPS: 0005242 / 00199		
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/05/2014	CPF: 363.077.408-33		
Vendas	Referência	Vencimentos	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00			
0520 - Desconto INSS	8,00		79,60		
		Total: 995,00	Total: 79,60		
		Valor Líquido	915,40		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>06/09/18</u> Assinatura <u>marilei da Silva Teodoro</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
995,00	995,00	995,00	79,60	915,40	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

20

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018	
ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo	
TERMO DE COOPERAÇÃO N.º	
TRANSFERENCIA N.º: 125099 BANCO:	CONTA: 0145 - 6071-3
FAVORECIDO: Regina Fernanda Almeida	
CPF/CNPJ: 048.788.186-97	
FINALIDADE:	
REFERENCIA:	
HISTÓRICO:	
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA	
LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018	
	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 0145 / 013 / 00006071-3**Nome destinatário:** REGINA FERNANDES DE MELO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.098,48**Data de débito:** 06/04/2018**Data/hora da operação:** 06/04/2018 17:39:21**Código da operação:** 125099**Chave de segurança:** 8LCU0FMMFA0LPQMU

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

22

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000032 - REGINA FERNANDA DE MELO ABREU			Período: 03/2018		
Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN		Matrícula: 0000000024		CTPS: 0069457 / 00093	
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/11/2015		CPF: 048.788.186-97	
Verbas	Referência	Vencimentos		Descontos	
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00			
0105 - Insalubridade 20%	35,00	199,00			
0020 - Desconto INSS	8,00			95,52	
		Total: 1.194,00		Total: 95,52	
		Valor Líquido		1.098,48	
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>06/04/18</u> Assinatura: <u>R. M. A.</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
995,00	1.194,00	1.194,00	95,52	1.098,48	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

24

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 119922 BANCO: CONTA: 1721 - 22132-6

FAVORECIDO: Ana Carolina Reis Lima

CPF/CNPJ: 077.084.446-40

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

19/04/2018

I_Nter net...Banking...CAIXA

25

CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 001 / 00022132-6

Nome destinatário: ANA CAROLINA REIS SIMAO

Quantidade de
vezes:

Valor: R\$ 877,68

Data de débito: 06/04/2018

Data/hora da operação: 06/04/2018 17:37:30

Código da operação: 119922

Chave de segurança: 1L625PRFWKZ4H6R7

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000021 - ANA CAROLINA REIS SIMAO		Periodo: 03/2018			
Cargo: 0055 - NUTRICIONISTA	Matricula: 0000000013	CTPS: 0011812 / 00139			
Depto.: 002 - GERAL	Admissão: 01/08/2014	CPF: 077.084.446-40			
Variações	Referência	Vencimentos	Descontos		
000 - Salário Contratual	30,00	954,00			
05 - Desconto INSS	8,00		76,32		
		Total: 954,00	Total: 76,32		
		Valor Líquido	877,68		
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>10/09/18</u> Assinatura: <u>ACR Pereira</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
954,00	954,00	954,00	76,32	877,68	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

28

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 121903 BANCO: CONTA: 1721 - 20475-3

FAVORECIDO: Jacqueline Carlos Borges Barro

CPF/CNPJ: 017.011.936-82

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000046 - JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA		Período: 03/2018	
Cargo: 0046 - ENFERMEIRA		Matricula: 0100000038	CTPS: 0086966 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/07/2017	CPF: 017.011.436-82

Variações	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	1.191,18	
0105 - Insalubridade 20%	30,00	238,24	
0520 - Desconto INSS	8,00		+ 114,35
		Total: 1.429,42	Total: 114,35
		Valor Líquido	1.315,07

Recebi o valor líquido, acima desconto em 06/04/18 Assinatura: Jaqueline C. B. Barros

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.191,18	1.429,42	1.429,42	114,35	1.315,07	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00030471-3**Nome destinatário:** JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.315,07**Data de débito:** 06/04/2018**Data/hora da operação:** 06/04/2018 17:38:13**Código da operação:** 121903**Chave de segurança:** RQ8026Q7EC0HAU9C

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

32

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 125831 BANCO: CONTA: 4721 - 35056 - 1

FAVORECIDO: Amanda Araújo Oliveira

CPF/CNPJ: 110.922.396-00

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre, 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00035056-1**Nome destinatário:** AMANDA ARAUJO DE OLIVEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.098,48**Data de débito:** 06/04/2018**Data/hora da operação:** 06/04/2018 17:39:41**Código da operação:** 125831**Chave de segurança:** V69TW9R2NMKWUZUH

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS, 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000034 - AMANDA ARAUJO DE OLIVEIRA		Matrícula: 0000000026		Período: 03/2018	
Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN		Admissão: 01/04/2016		CTPS: 0014953 / 00160	
Depto.: 002 - GERAL				CPF: 110.922.396-00	
	Referência	Vencimento	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00			
0105 - Insalubridade 20%	35,00	199,00			
20 - Desconto INSS	8,00		95,52		
		Total:	1.194,00	Total:	95,52
		Valor Líquido	1.098,48		
Recebi o valor líquido, acima descrito em 06/07/18 Assinatura: Amanda Araújo de Oliveira					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
995,00	1.194,00	1.194,00	95,52	1.098,48	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

36

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 122985 BANCO:

CONTA: 1721 - 30763 - 5

FAVORECIDO: Emilaine clíam. fassole

CPF/ CNPJ: 083.679.066-70

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

19/04/2018

Internet Banking CAIXA

3+



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9

Conta destino: 1721 / 013 / 00030761-5

Nome destinatário: EMILAIANE CLICIA MACHADO TASSOTE

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 489,13

Data de débito: 06/04/2018

Data/hora da operação: 06/04/2018 17:38:37

Código da operação: 122985 ✓

Chave de segurança: XLMNNMPPRGSWTNFW

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

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000025 - EMILAINÉ CLICIA M TASSOTE		Período: 03/2018	
Cargo: 0086 - EDUCADORA FISICA		Matricula: 0100000017	CTPS: 0086961 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 02/02/2015	CPF: 081.679.016-70

	Referência	Vencimentos	Descontos
0 - Salário Contratual	30,00	443,05	
0100 - Insalubridade 20%	20,00	88,61	
0520 - Desconto INSS	8,00		42,53
		Total: 531,66	Total: 42,53
		Valor Líquido	489,13

Recebi o valor líquido, acima descrito em Assinatura: Emilaine Clícia M Tassote

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
443,05	531,66	531,66	42,53	489,13	



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

40

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2018

ENTIDADE: Iar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 129059 BANCO:

CONTA: 1721 - 36770 - 7

FAVORECIDO:

Alexandra Dainzele dos Santos

CPF/ CNPJ:

053.062.736 - 10

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 02 de maio de 2018.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

LAR SAO VICENTE DE PAULO 21.422.811/0001-50 Rua R PORFIRIO RAMOS , 113 - Bairro DO HOSPITAL - Campestre Demonstrativo de Pagamento					
Func.: 000044 - ALESSANDRA DONIZETE DOS SANTOS				Período: 03/2018	
Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN			Matrícula: 0000000036	CTPS: 4773231 / 00050	
Depto.: 002 - GERAL			Admissão: 01/06/2017	CPF: 053.062.736-10	
Vencim.	Referência	Vencimentos		Descontos	
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00			
0105 - Insalubridade 20%	20,00	199,00			
0112 - Adicional Noturno	20,00	199,00			
0507 - Descanso Remunerado s/ Adicional Noturno	5,00	38,27			
0520 - Desconto INSS	8,00			114,50	
		Total:	1.431,27	Total:	114,50
		Valor Líquido		1.316,77	
Recebi o valor líquido, acima descrito em 06/04/18 Assinatura: <u>Alessandra Donizete Santos</u>					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
995,00	1.431,27	1.431,27	114,50	1.316,77	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00036770-7**Nome destinatário:** ALESSANDRA DONIZETE DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.312,08 ✓**Data de débito:** 06/04/2018**Data/hora da operação:** 06/04/2018 17:38:59**Código da operação:** 124059 ✓**Chave de segurança:** M5GJFLXUXM3A9TV2

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

Estado de Minas Gerais

44

[illegible]

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 04/05/2018

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS

EXTRATO

AG: 1721 - CAMPESTRE

OPER: 003 CONTA: 361-9

PAG: 004

PERIODO: 01032018 ATE: 03052018

CGC: 21.422.811/0001-50

NOME: ASILO SAO VICENTE DE PAUL

LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00

LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00

VLR.BLQ.JUDICIAL: 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
06/04/2018	120989	ENVIO TEV	877,68 D	3.906,78 D
06/04/2018	121903	ENVIO TEV	1.315,07 D	5.221,85 D
06/04/2018	122985	ENVIO TEV	489,13 D	5.710,98 D
06/04/2018	124059	ENVIO TEV	1.312,08 D	7.023,06 D
06/04/2018	125099	ENVIO TEV	1.098,48 D	8.121,54 D
06/04/2018	125831	ENVIO TEV	1.098,48 D	9.220,02 D
06/04/2018	131082	ENVIO TEV	915,40 D	10.135,42 D
06/04/2018	727220	RESG AUTOM	10.135,42 C	0,00 C
20/04/2018	000001	CRED.AUTOR	84,00 C	84,00 C
20/04/2018	990001	APL AUTOM	84,00 D	0,00 C

SALDO EM 03/05/2018 R\$ 0,00

F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG

F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 04/05/2018

>> ULTIMA PAGINA

EXTRATO

AG: 1721 - CAMPESTRE

OPER: 003 CONTA: 361-9

PAG: 004

PERIODO: 01032018 ATE: 03052018

CGC: 21.422.811/0001-50

NOME: ASILO SAO VICENTE DE PAUL

LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00

LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00

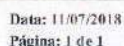
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
06/04/2018	120989	ENVIO TEV	877,68 D	3.906,78 D
06/04/2018	121903	ENVIO TEV	1.315,07 D	5.221,85 D
06/04/2018	122985	ENVIO TEV	489,13 D	5.710,98 D
06/04/2018	124059	ENVIO TEV	1.312,08 D	7.023,06 D
06/04/2018	125099	ENVIO TEV	1.098,48 D	8.121,54 D
06/04/2018	125831	ENVIO TEV	1.098,48 D	9.220,02 D
06/04/2018	131082	ENVIO TEV	915,40 D	10.135,42 D
06/04/2018	727220	RESG AUTOM	10.135,42 C	0,00 C
20/04/2018	000001	CRED.AUTOR	84,00 C	84,00 C
20/04/2018	990001	APL AUTOM	84,00 D	0,00 C

SALDO EM 03/05/2018 R\$ 0,00

F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG

F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR



Contact: 949.761.1100

Contact: 949.761.1100

Data Prov.	Nº. Doc.	Historico	Valor	Saldo
05/04/2015	115922	CMVMO TV	317,05 R	
25/04/2015	120999	CMVMO TV	973,69 R	
05/05/2015	121993	CMVMO TV	1.315,67 R	
25/05/2015	121998	CMVMO TV	468,13 R	
04/06/2015	123059	CMVMO TV	1.312,28 R	
25/06/2015	123099	CMVMO TV	1.096,48 R	
04/07/2015	121621	CMVMO TV	1.096,48 R	
04/07/2015	121092	CMVMO TV	915,46 R	
04/08/2015	121220	RESS AUTOM	19.135,12 C	0,89 C
04/08/2015	056001	CRES AUTOM	34,60 C	
21/08/2015	055001	APL AUTOM	84,60 C	0,04 C

Data Mov.	Nr. Doc.	Descrição	Valor	Saldo
SALDO ANTERIOR				5,00
04.04.2018	251034	CRÉD. TEV	10.000,00 C	
04.04.2018	990065	APL. AUTOMA	10.000,00 D	5,00
04.04.2018	118467	ENVIO TEV	1.908,48 D	
04.06.2018	118721	ENVIO TEV	1.952,84 D	