



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE

Estado de Minas Gerais

2

ANEXO II EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

N.º DO TERMO DE
COOPERAÇÃO:

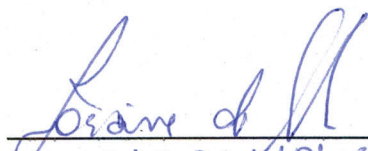
ENTIDADE: LAR SÃO VICENTE DE PAULO
PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE REPASSE Nº: 07/ 2018

CNPJ: 21.422.811.0001/50

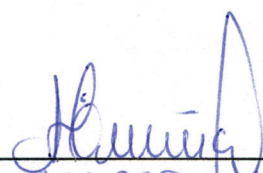
RECEITA	Valor	DESPESA	Valor em R\$
Saldo Anterior	123,02	➤ Despesas realizadas, conforme relação de pagamentos (Anexo V)	9.770,45
Recursos Recebidos	10.000,00		
Rendimentos de Aplicação Financeira		➤ Saldo (recolhido / a recolher)	
Recursos Próprios - Contrapartida			
TOTAL		TOTAL	353,61

ASSINATURAS

Local e Data: CAMPESTRE , 10 de AGOSTO de 2018.


073.728.106-28
Nome - CPF / Assinatura Responsável pelo
Preenchimento

CPF / CRC


461-059.236-20
Nome / Assinatura Titular da Entidade



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

3

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 535348 BANCO: federal CONTA: 38075-4

FAVORECIDO: Marilei da silva teodoro

CPF/ CNPJ: 363.077.408-33

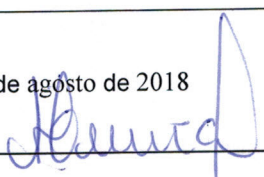
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto 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.: 000018 - MARILEI DA SILVA TEODORO			Período: 07/2018
Cargo: 0040 - COZINHEIRA		Matrícula: 0000000010	CTPS: 0005242 / 00199
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/05/2014	CPF: 363.077.408-33
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 10/08/19 Assinatura: marilei da s teodoroSalário Base
995,00Sal. Contr. INSS
995,00Base Cál. FGTS
995,00FGTS do Mês
79,60Base Cál. IRRF
915,40

Faixa IRRF

**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:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:53:01**Código da operação:** 535348**Chave de segurança:** MKGPWQRVNZJY6X48

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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 536013 BANCO: federal CONTA: 0920-7

FAVORECIDO: Rosa helena marques dos santos

CPF/ CNPJ: 076.314.466-52

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto 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.: 000036 - ROSA HELENA MARQUES DOS SANTOS			Período: 07/2018
Cargo: 0087 - CUIDADOR DE IDOSOS (BANHO)		Matrícula: 0100000028	CTPS: 9390114 / 00040
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/06/2016	CPF: 076.314.466-52
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: 1.194,00	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.098,48

Recebi o valor líquido, acima descrito em 10/07/18 Assinatura: Rosa Helena Marques dos Santos**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**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00000920-7**Nome destinatário:** ROSA HELENA MARQUES**Quantidade de
vezes:****Valor:** R\$ 1.098,48**Data de débito:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:53:30**Código da operação:** 536013**Chave de segurança:** L663206K4H6LW6Q6**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

9/

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 534878 BANCO: federal CONTA: 0472-5

FAVORECIDO: luzia leonir dias soncini

CPF/ CNPJ: 048.091.386-23

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto 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.: 000008 - LUZIA LEONIR DIAS SONCINI

Período: 07/2018

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	
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 10/08/18

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

**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:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:52:42**Código da operação:** 534878**Chave de segurança:** AHNXYU3QYJACVPTY**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

12

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 534338 BANCO: federal CONTA: 30471-3

FAVORECIDO: jaqueline cassia borges barra

CPF/ CNPJ: 017.011.436-82

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto de 2018

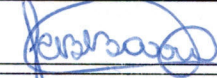

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000046 - JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA			Período: 07/2018		
Cargo: 0046 - ENFERMEIRA		Matrícula: 0100000038		CTPS: 0086966 / 00139	
Deppto.: 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 <u>10/08/18</u> 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	

**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:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:52:20**Código da operação:** 534338**Chave de segurança:** 4C665C4PJGYET0NK

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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 533938 BANCO: federal CONTA: 31175-2

FAVORECIDO: Enival Gilberto Zenun

CPF/ CNPJ: 010.978.206-29

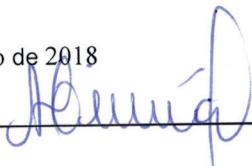
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto de 2018


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

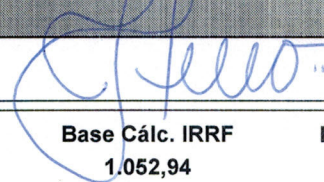
LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000019 - ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA			Período: 07/2018
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 10/08/18 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	

07/01/2019

Inte_rnet...Bank ng:::cAl:XA

18



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: 10/08/2018

Data/hora da operação: 10/08/2018 15:52:02

Código da operação: 533938

Chave de segurança: H2W5F86E77K4KCWY

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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 533494 BANCO: federal CONTA: 30761-5

FAVORECIDO: EMILAINÉ CLICIA MACHADO TASSOTE

CPF/ CNPJ: 081.679.016-70

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto 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.: 000025 - EMILAINE CLICIA MACHADO TASSOTE			Período: 07/2018
Cargo: 0086 - EDUCADORA FISICA		Matricula: 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	42,53
0105 - Insalubridade 20%	20,00	88,61	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 531,66	Total: 42,53
		Valor Líquido	489,13

Recebi o valor líquido, acima descrito em

10/07/18

Assinatura:

Salário Base
443,05

Sal. Contr. INSS
531,66

Base Cál. FGTS
531,66

FGTS do Mês
42,53

Base Cál. IRRF
489,13

Faixa IRRF

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00030761-5**Nome destinatário:** EMILAIINE CLICIA MACHADO TASSOTE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 489,13**Data de débito:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:51:42**Código da operação:** 533494**Chave de segurança:** 5M38FWF15L4VSNUM**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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 532408 BANCO: federal CONTA: 36939-4

FAVORECIDO: CRIRLENE FERREIRA SORIANO

CPF/ CNPJ: 079.028.966-08

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

24

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000052 - CRIRLENE FERREIRA SORIANO			Período: 07/2018	
Cargo: 0043 - AUXILIAR DE COZINHA		Matrícula: 0000000043	CTPS: 0039850 / 00139	
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/03/2018	CPF: 079.028.966-08	
Verbas	Referência	Vencimentos		Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00		79,60
0500 - Salário Família	1,00	31,71		
0520 - Desconto INSS	8,00			
		Total:	1.026,71	Total: 79,60
		Valor Líquido 947,11		

Recebi o valor líquido, acima descrito em 19/08/18 Assinatura: Crirlene Ferreira Soriano

Salário Base
995,00

Sal. Contr. INSS
995,00

Base Cál. FGTS
995,00

FGTS do Mês
79,60

Base Cál. IRRF
915,40

Faixa IRRF

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00036939-4**Nome destinatário:** CRIRLENE FERREIRA SORIANO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 947,11**Data de débito:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:50:55**Código da operação:** 532408**Chave de segurança:** KPF06W17ZE6N412W

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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 531925 BANCO: federal CONTA: 28937-4

FAVORECIDO: AMOS PEREIRA DA SILVA

CPF/ CNPJ: 077.053.456-25

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

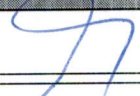
LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000051 - AMOS PEREIRA DA SILVA			Período: 07/2018
Cargo: 0068 - FARMACÊUTICA		Matrícula: 0000000042	CTPS: 0026863 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 22/01/2018	CPF: 077.053.456-25
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	
0520 - Desconto INSS	8,00		76,32
		Total:	954,00
		Valor Líquido	877,68

Recebi o valor líquido, acima descrito em 10/07/18 Assinatura: Salário Base
954,00Sal. Contr. INSS
954,00Base Cál. FGTS
954,00FGTS do Mês
76,32Base Cál. IRRF
877,68

Faixa IRRF

**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:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:50:33**Código da operação:** 531925**Chave de segurança:** 9KN6GUWG49W2NV27

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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 531059 BANCO: federal CONTA: 28937-4

FAVORECIDO: AMANDA ARAUJO DE OLIVEIRA

CPF/ CNPJ: 110.922.396-00

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

28

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 ASSIS

Período: 07/2018

Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN

Matrícula: 0000000026

CTPS: 0014953 / 00160

Depto.: 002 - GERAL

Admissão: 01/04/2016

CPF: 110.922.396-00

Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	
0105 - Insalubridade 20%	35,00	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 10/07/18 Assinatura: Amanda Araújo de Assis

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

**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:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:49:55**Código da operação:** 531059**Chave de segurança:** 7TUHG6TJCKZH6JG5**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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 07

TRANSFERENCIA N.º : 529927 BANCO: federal CONTA: 22132-6

FAVORECIDO: ANA CAROLINA REIS SIMÃO

CPF/ CNPJ: 077.084.446-40

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto 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.: 000021 - ANA CAROLINA REIS SIMAO

Período: 07/2018

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 10/08/18 Assinatura: ACR Pereira

Salário Base
954,00

Sal. Contr. INSS
954,00

Base Cál. FGTS
954,00

FGTS do Mês
76,32

Base Cál. IRRF
877,68

Faixa IRRF

**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:** 10/08/2018**Data/hora da operação:** 10/08/2018 15:49:08**Código da operação:** 529927**Chave de segurança:** 6MY8U206TG8T7ASR

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

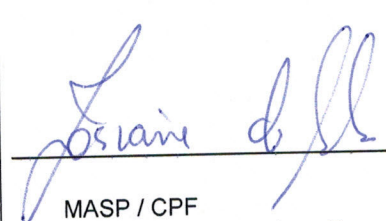
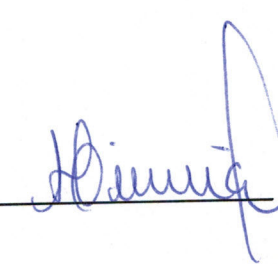


Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

34

ANEXO V CONCILIAÇÃO BANCÁRIA		N.º do Termo de Colaboração		Prestação de Contas FINAL N.º 07	
ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo			CNPJ: 21.422.811/0001-50		
MOVIMENTAÇÃO Nome do Banco: Caixa E.Federal		N.º do Banco: 1721	N.º/Nome – Lar São Vicentede Paulo 1721		Agência: N.º da Conta: 361-9
					VALOR EM R\$
Saldo conforme extrato bancário em 10/08/2018					299,55
Transferência bancárias recebidas no período de 2018:					10.000,00
Transferência bancárias efetuadas no período de 2018:					9.770,45
Valores referente a aplicações financeiras					
Saldo conciliado:					353,61
01	10/08/2018	Luzia Leonir Dias Soncini			1.098,48
02	10/08/2018	Enival Gilberto Zenun Souza			1.052,94
03	10/08/2018	Ana Carolina Reis Simão			877,68
04	10/08/2018	Amos Pereira da Silva			877,68
05	10/08/2018	Jaqueline Cassia Borges barra			1.315,07
06	10/08/2018	Emilaine Clícia Machado Tassote			489,13
07	10/08/2018	Cirlene ferreira soriano			947,11
08	10/08/2018	Rosa Helena Marques			1.098,48
09	10/08/2018	Amanda Araujo Oliveira			1.098,48
10	10/08/2018	Marilei Silva Teodoro			915,40
					9.770,45
ASSINATURAS					
Local e Data: Campestre , 06 de agosto de 2018.					
					
MASP / CPF			MASP / CPF / CRC		
Nome / Assinatura do Responsável pelo Preenchimento			Nome / Assinatura Titular da Entidade		
NOTA: ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS NO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.					

Extrato por período

Horários e Limites

Extrato

DATA MOV.	NR. DOC.	HISTÓRICO	VALOR	SALDO
10/08/2018	397906	CRED TEV	10.000,00 C	10.000,00 C
10/08/2018	529927	ENVIO TEV	877,68 D ✓	9.122,32 C
10/08/2018	531059	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	8.023,84 C
10/08/2018	531925	ENVIO TEV	877,68 D ✓	7.146,16 C
10/08/2018	532408	ENVIO TEV	947,11 D ✓	6.199,05 C
10/08/2018	533494	ENVIO TEV	489,13 D ✓	5.709,92 C
10/08/2018	533938	ENVIO TEV	1.052,94 D ✓	4.656,98 C
10/08/2018	534338	ENVIO TEV	1.315,07 D ✓	3.341,91 C
10/08/2018	534878	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	2.243,43 C
10/08/2018	535348	ENVIO TEV	915,40 D ✓	1.328,03 C
10/08/2018	536013	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	229,55 C
10/08/2018	990001	APL AUTOM	229,55 D	0,00 C

RETORNAR

SIGLAS E ABREVIACÕES

**Extrato Fundo de Investimento**
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAMPESTRE, MG	1721	5823	14/02/2019

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC MOVIMENTAÇÕES AUTOMÁTICAS	14.508.652/0001-46	13/07/2012

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2018	Cota em: 31/08/2018
0,3823	2,9234	4,7300	1,617051	1,623233

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASILO SAO VICENTE DE PAULO	21.422.811/0001-50	003.00000361-9	08/2018	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	123,02C	76,079057
Aplicações	229,55C	141,767627
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	1,04C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	353,61C	217,846684
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
10 / 08	APLICACAO	229,55C	141,767627

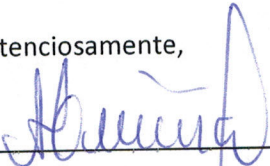
Dados de Tributação**Rendimento Base**
0,00**IRRF**
0,00**Informações ao Cotista**

Informamos que a Demonstração de Desempenho do FUNDO está disponível para consulta em
http://www.caixa.gov.br/site/paginas/downloads.aspx#categoria_49



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO I OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS	☐ Termo de Cooperação Termo de Colaboração Termo de Fomento Nº
Ofício nº 070/2018 campestre , 10 de agosto de 2018. A Comissão de Monitoramento e Avaliação. Encaminho, documentação da prestação de contas parcial (parcial/final), referente ao repasse de nº 07/ 2018 de, composta dos anexos I , II , III, IV, V, VI, , , , , , , , , , referentes ao Termo de nº , firmado entre o Município de Campestre/MG e a entidade Lar São Vicente de Paulo, cadastrada no CNPJ 21.422.811/0001-50. Coloco-me a disposição desta Comissão para quaisquer informações adicionais. Atenciosamente,  _____ Maria Helena Vieira de Paiva Presidente Destinatário: Prefeitura Municipal de Campestre MG Tel.: (35) 37431650 Nome contato: Lar são vicente de Paulo Endereço: Porfirio Ramos,113 Email:	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE

Estado de Minas Gerais

2/

ANEXO II EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

N.º DO TERMO DE
COOPERAÇÃO:

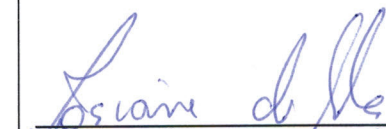
ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo
PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE REPASSE Nº: 06/ 2018

CNPJ: 21.422.811/0001-50

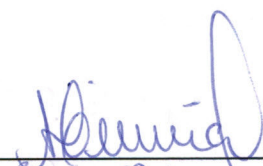
RECEITA	Valor	DESPESA	Valor em R\$
Saldo Anterior	353,61	➤ Despesas realizadas, conforme relação de pagamentos (Anexo V)	10.016,90
Recursos Recebidos	10.000,00		
Rendimentos de Aplicação Financeira		➤ Saldo (recolhido / a recolher)	
Recursos Próprios - Contrapartida			
TOTAL		TOTAL	367,48

ASSINATURAS

Local e Data: Campestre , 08 de OUTUBRO de 2018.


073-321.106-29
Nome - CPF / Assinatura Responsável pelo
Preenchimento

CPF / CRC


261-059.226-20
Nome / Assinatura Titular da Entidade



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

3/

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 605762 BANCO: federal CONTA: 22132-6

FAVORECIDO: ANA CAROLINA REIS SIMÃO

CPF/ CNPJ: 077.084.446-40

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de agosto 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.: 000021 - ANA CAROLINA REIS SIMAO

Período: 09/2018

Cargo: 0055 - NUTRICIONISTA

Matrícula: 0000000013

CTPS: 0011812 / 00139

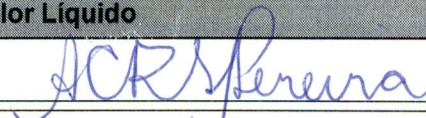
Deppto.: 002 - GERAL

Admissão: 01/08/2014

CPF: 077.084.446-40

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

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

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

Faixa IRRF

10/5

**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:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:27:28**Código da operação:** 605762**Chave de segurança:** F89MWWR5ZAQPAGZ4**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 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 144951 BANCO: federal CONTA: 86054-5

FAVORECIDO: IOMORA RAMOS

CPF/ CNPJ: 056.033.856-26

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO 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.: 000053 - IOMARA RAMOS			Período: 09/2018
Cargo: 0087 - CUIDADOR DE IDOSOS (BANHO)		Matrícula: 0000000044	CTPS: 0017529 / 00263
Deppto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/05/2018	CPF: 056.033.856-26
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	95,52
0105 - Insalubridade 20%	30,00	199,00	
0500 - Salário Família	2,00	63,42	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 1.257,42	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.161,90

Recebi o valor líquido, acima descrito em 08/10/18 Assinatura: Iomara Ramos

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 0694 / 013 / 00086054-5**Nome destinatário:** IOMARA RAMOS**Quantidade de
vezes:****Valor:** R\$ 1.161,90**Data de débito:** 09/10/2018**Data/hora da operação:** 09/10/2018 11:31:56**Código da operação:** 144951**Chave de segurança:** SZ89VNY6WE9S42VA**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

9

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 608779 BANCO: federal CONTA: 30761-5

FAVORECIDO: EMILAINÉ CLICIA MACHADO TASSOTE

CPF/ CNPJ: 081.679.016-70

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO 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.: 000025 - EMILAINE CLICIA MACHADO TASSOTE

Período: 09/2018

Cargo: 0086 - EDUCADORA FISICA

Matrícula: 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 08/10/18 Assinatura: EC 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



18

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00030761-5**Nome destinatário:** EMILAINE CLICIA MACHADO TASSOTE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 489,13**Data de débito:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:30:28**Código da operação:** 608779**Chave de segurança:** JRRCTAYFSY1WR2A**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

12/

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 607808 BANCO: federal CONTA: 31175-2

FAVORECIDO: ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA

CPF/ CNPJ: 010.978.206-29

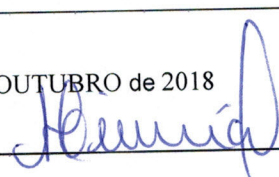
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO de 2018



ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

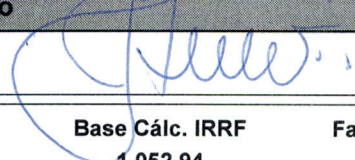
LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000019 - ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA			Período: 09/2018
Cargo: 0045 - FISIOTERAPEUTA		Matrícula: 0000000011	CTPS: 0032833 / 00139
Deppto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/07/2014	CPF: 010.978.206-29
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	954,00	91,56
0105 - Insalubridade 20%	30,00	190,50	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 1.144,50	Total: 91,56
		Valor Líquido	1.052,94

Recebi o valor líquido, acima descrito em 08/10/18 Assinatura: Salário Base
954,00Sal. Contr. INSS
1.144,50Base Cál. FGTS
1.144,50FGTS do Mês
91,56Base Cál. IRRF
1.052,94

Faixa IRRF



14

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:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:29:14**Código da operação:** 607808**Chave de segurança:** GX2Q7WQ4PWSZFSM1**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

15

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 611835 BANCO: federal CONTA: 3639-4

FAVORECIDO: CRIELENE FERREIRA SORIANO

CPF/ CNPJ: 079.028.966-08

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO 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.: 000052 - CRIRLENE FERREIRA SORIANO			Período: 09/2018
Cargo: 0043 - AUXILIAR DE COZINHA		Matricula: 0000000043	CTPS: 0039850 / 00139
Deppto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/03/2018	CPF: 079.028.966-08
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	79,60
0500 - Salário Família	1,00	31,71	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 1.026,71	Total: 79,60
		Valor Líquido	947,11

Recebi o valor líquido, acima descrito em 08/10/18 Assinatura: Crirlene Ferreira Soriano

Salário Base
995,00

Sal. Contr. INSS
995,00

Base Cál. FGTS
995,00

FGTS do Mês
79,60

Base Cál. IRRF
915,40

Faixa IRRF

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00036939-4**Nome destinatário:** CRIRLENE FERREIRA SORIANO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 947,11**Data de débito:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:34:25**Código da operação:** 611835**Chave de segurança:** 57QR1REQFS3XA2K4**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

18/

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 603190 BANCO: federal CONTA: 0472-5

FAVORECIDO: LUZIA LEONIR DIAS SONCINI

CPF/ CNPJ: 048.091.386-23

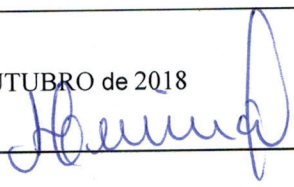
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO 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.: 000008 - LUZIA LEONIR DIAS SONCINI			Período: 09/2018
Cargo: 0085 - LAVANDERIA		Matrícula: 0000000033	CTPS: 0070187 / 00111
Deppto.: 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: 1.194,00	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.098,48

Recebi o valor líquido, acima descrito em

08/10/18

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

**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:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:26:33**Código da operação:** 603190**Chave de segurança:** NJ7R1EW2KXE531RU**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

21

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 606890 BANCO: federal CONTA: 30471-3

FAVORECIDO: JAQUELINE CASSIA BORGES BARRA

CPF/ CNPJ: 048.091.386-23

FINALIDADE: 017.011.436-82

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

28

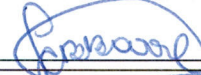
LAR SAO VICENTE DE PAULO

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: 09/2018
Cargo: 0046 - ENFERMEIRA		Matrícula: 0100000038	CTPS: 0086966 / 00139
Deppto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/07/2017	CPF: 017.011.436-82
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual 0105 - Insalubridade 20% 0520 - Desconto INSS	30,00 30,00 8,00	1.191,18 238,24	114,35
		Total: 1.429,42	Total: 114,35
		Valor Líquido	1.315,07

Recebi o valor líquido, acima descrito em 08/10/18 Assinatura: 

Salário Base
1.191,18

Sal. Contr. INSS
1.429,42

Base Cál. FGTS
1.429,42

FGTS do Mês
114,35

Base Cál. IRRF
1.315,07

Faixa IRRF

**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:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:28:03**Código da operação:** 606890**Chave de segurança:** 676GRLS04VLATURU

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

24

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 608285 BANCO: federal CONTA: 28937-4

FAVORECIDO: AMOS PEREIRA DA SILVA

CPF/ CNPJ: 077.053.456-25

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

28

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: 09/2018
Cargo: 0068 - FARMACÊUTICA		Matrícula: 0000000042	CTPS: 0026863 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 22/01/2018	CPF: 077.053.456-25
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 09/10/18 Assinatura: _____

Salário Base
954,00

Sal. Contr. INSS
954,00

Base Cál. FGTS
954,00

FGTS do Mês
76,32

Base Cál. IRRF
877,68

Faixa IRRF

**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:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:29:50**Código da operação:** 608285**Chave de segurança:** PH2R7ZG31N3E5R4Q**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

27/

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 609307 BANCO: federal CONTA: 35056-1

FAVORECIDO: AMANDA ARAUJO DE OLIVEIRA

CPF/ CNPJ: 110.922.396-00

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

28

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 ASSIS			Período: 09/2018	
Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN		Matrícula: 0000000026	CTPS: 0014953 / 00160	
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/04/2016	CPF: 110.922.396-00	
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos	
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	95,52	
0105 - Insalubridade 20%	35,00	199,00		
0520 - Desconto INSS	8,00			
		Total:	1.194,00	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.098,48	
Recebi o valor líquido, acima descrito em <u>08/10/18</u> Assinatura: <u>Amanda Araújo de Assis</u>				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
995,00	1.194,00	1.194,00	95,52	Faixa IRRF
			1.098,48	

**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:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:31:08**Código da operação:** 609307**Chave de segurança:** LQZE3U9HZANH0ZTQ**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

30/

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 06/ 2018

ENTIDADE: Lar São Vicente de Paulo

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 08

TRANSFERENCIA N.º : 610782 BANCO: federal CONTA: 0920-7

FAVORECIDO: ROSA HELENA GONÇALVES

CPF/ CNPJ: 110.922.396-00

FINALIDADE: 076.314.466-52

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: campestre , 10 de OUTUBRO de 2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

30

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000036 - ROSA HELENA MARQUES DOS SANTOS			Período: 09/2018
Cargo: 0087 - CUIDADOR DE IDOSOS (BANHO)		Matrícula: 0100000028	CTPS: 9390114 / 00040
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/06/2016	CPF: 076.314.466-52
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: 1.194,00	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.098,48

Recebi o valor líquido, acima descrito em 08/10/18 Assinatura: Rosa Helena Marques dos Santos

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00000361-9**Conta destino:** 1721 / 013 / 00000920-7**Nome destinatário:** ROSA HELENA MARQUES**Quantidade de
vezes:****Valor:** R\$ 1.098,48**Data de débito:** 08/10/2018**Data/hora da operação:** 08/10/2018 15:33:05**Código da operação:** 610782**Chave de segurança:** 9UXYHWK24UZ60UKQ**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

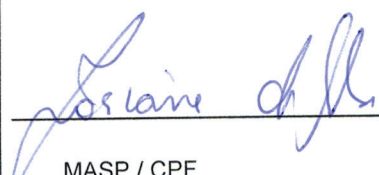
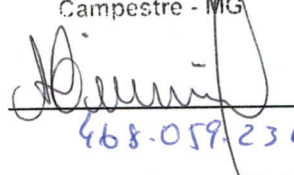


Asilo São Vicente de Paulo
CNPJ: 21.422.811/0001-50
Campestre - MG

Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

34

ANEXO V CONCILIAÇÃO BANCÁRIA		N.º do Termo de Colaboração	Prestação de Contas FINAL N.º 08
ENTIDADE: LAR SÃO VICENTE DE PAULO			CNPJ: 21.422.811/0001-50
MOVIMENTAÇÃO Nome do Banco: CAIXA E.FEDERAL	N.º do Banco:	N.º/Nome – LAR SÃO VICENTE DE PAULO Agência: 1721	N.º da Conta: 00361-9
Saldo conforme extrato bancário em 10/10/18			VALOR EM R\$ 353,61
Transferência bancárias recebidas no período de 2018: 10.010,00			10.000,00
Transferência bancárias efetuadas no período de 2018: 10.016,95			10.016,90
Valores referente a aplicações financeiras 20,22			
Saldo conciliado:			367,48
01	09/10/2018	ROSA HELENA MARQUES	1.098,48
02	09/10/2018	LUZIA L.DIAS SONCINI	1.098,48
03	09/10/2018	JAQUELINE CASSIA B.BARRA	1.315,07
04	09/10/2018	ENIVAL G.ZENUN SOUZA	1.052,94
05	09/10/2018	EMILAINE CLICIA TASSOTE	489,13
06	09/10/2018	CRIRLENE FERREIRA SORIANO	947,11
07	09/10/2018	AMOS PEREIRA SILVA	877,68
08	09/10/2018	AMANDA ARAUJO OLIVEIRA	1.098,48
09	09/10/2018	ANA CAROLINA REIS SIMÃO	877,68
10	09/10/2018	IOMARA RAMOS	1.161,90
			10.016,95
ASSINATURAS			
Local e Data: CAMPESTRE , 10 de OUTUBRO de 2018.			
			
013-321.106-28		468-059.236-20	
MASP / CPF		Nome / Assinatura Titular da Entidade	
Nome / Assinatura do Responsável pelo Preenchimento			
NOTA: ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS NO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.			

**Extrato por período**

Cliente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta: 1721 / 003 / 00000361-9

Data: 07/01/2019 - 14:22

Mês: Setembro/2018

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
13/09/2018	286967	CRED TEV	10.000,00 C	10.000,00 C
13/09/2018	990001	APL AUTOM	10.000,00 D	0,00 C
18/09/2018	181334	DP CX AQUI	10,00 C	10,00 C
18/09/2018	990001	APL AUTOM	10,00 D	0,00 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: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta: 1721 / 003 / 00000361-9

Data: 07/01/2019 - 14:23

Mês: Outubro/2018

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
08/10/2018	603190	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	1.098,48 D
08/10/2018	605762	ENVIO TEV	877,68 D ✓	1.976,16 D
08/10/2018	606890	ENVIO TEV	1.315,07 D ✓	3.291,23 D
08/10/2018	607808	ENVIO TEV	1.052,94 D ✓	4.344,17 D
08/10/2018	608285	ENVIO TEV	877,68 D ✓	5.221,85 D
08/10/2018	608779	ENVIO TEV	489,13 D ✓	5.710,98 D
08/10/2018	609307	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	6.809,46 D
08/10/2018	610782	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	7.907,94 D
08/10/2018	611835	ENVIO TEV	947,11 D ✓	8.855,05 D
08/10/2018	727220	RESG AUTOM	8.855,05 C	0,00 C
09/10/2018	144951	ENVIO TEV	1.161,90 D ✓	1.161,90 D
09/10/2018	727220	RESG AUTOM	1.161,90 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

P. 01591

32


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência CAMPESTRE, MG	Código 1721	Operação 5823	Emissão 14/02/2019
----------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC MOVIMENTAÇÕES AUTOMÁTICAS	CNPJ do Fundo 14.508.652/0001-46	Início das Atividades do Fundo 13/07/2012
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/08/2018	Cota em: 28/09/2018
0,3157	3,2484	4,5580	1,623233	1,628358

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASILO SAO VICENTE DE PAULO	CPF/CNPJ 21.422.811/0001-50	Conta Corrente 003.00000361-9	Mês/Ano 09/2018	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	353,61C	217,846684
Aplicações	10.010,00C	6.158,522683
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	19,40C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	10.383,01C	6.376,369367
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
13 / 09	APLICACAO	10.000,00C	6.152,373370
18 / 09	APLICACAO	10,00C	6,149312

Dados de Tributação
Rendimento Base
IRRF

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações! exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

38 /


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência CAMPESTRE, MG	Código 1721	Operação 5823	Emissão 14/02/2019
----------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC MOVIMENTAÇÕES AUTOMÁTICAS	CNPJ do Fundo 14.508.652/0001-46	Início das Atividades do Fundo 13/07/2012
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 28/09/2018	Cota em: 31/10/2018
0,3656	3,6258	4,4418	1,628358	1,634311

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASILO SAO VICENTE DE PAULO	CPF/CNPJ 21.422.811/0001-50	Conta Corrente 003.00000361-9	Mês/Ano 10/2018	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	10.383,01C	6.376,369367
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	10.016,95D	6.151,515342
Rendimento Bruto no Mês	11,49C	
IRRF	5,81D	
IOF	4,26D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	367,48C	224,854024
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
08 / 10	RESGATE	8.855,05D	5.438,115555
	IRRF	5,14D	
	IOF	3,82D	
09 / 10	RESGATE	1.161,90D	713,399787
	IRRF	0,67D	
	IOF	0,44D	

Dados de Tributação
Rendimento Base
 25,96

IRRF
 5,81

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações! exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO I OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

☐ Termo de Cooperação

Termo de Colaboração

Termo de Fomento

Nº

Ofício nº 079/2018

campestre , 08 de JANEIRO de 2019.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação.

Encaminho, documentação da prestação de contas parcial (parcial/final), referente ao repasse de nº 09/ 2018 de, composta dos anexos I , II , III, IV, V, VI, , , , , , referentes ao Termo de nº , firmado entre o Município de Campestre/MG e a entidade Lar São Vicente de Paulo, cadastrada no CNPJ 21.422.811/0001-50.

Coloco-me a disposição desta Comissão para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente,

Maria Helena Vieira de Paiva

Presidente

Destinatário:

Prefeitura Municipal de Campestre MG

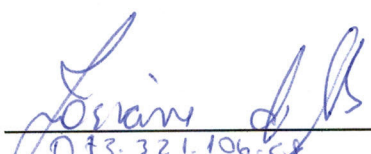
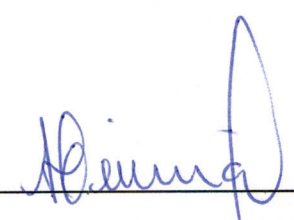
Tel.: (35) 37431650 Nome contato: Lar são vicente de Paulo Endereço: Porfirio Ramos,113
Email:



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: 06/ 2018		CNPJ: 21.422.811/0001-50	
RECEITA	Valor	DESPESA	Valor em R\$
Saldo Anterior	368,07	➤ Despesas realizadas, conforme relação de pagamentos (Anexo V)	10.016,95
Recursos Recebidos	10.000,00		
Rendimentos de Aplicação Financeira	19.40	➤ Saldo (recolhido / a recolher)	369,93
Recursos Próprios - Contrapartida			
TOTAL	10.396,87	TOTAL	351,12
ASSINATURAS			
Local e Data: Campestre , 08 de OUTUBRO de 2018.			
 Nome - CPF / Assinatura Responsável pelo Preenchimento 468.059.236-20 CPF / CRC  Nome / Assinatura Titular da Entidade			



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

3

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 30761-5 BANCO: FEDERAL CONTA: 45470

FAVORECIDO: EMILAINÉ CLICIA MACHADO TASSOTE

CPF/ CNPJ:

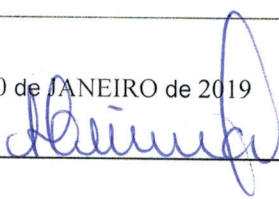
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019


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.: 000025 - EMILAINE CLICIA MACHADO TASSOTE			Período: 12/2018
Cargo: 0086 - EDUCADORA FISICA		Matrícula: 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	42,53
0105 - Insalubridade 20%	20,00	88,61	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 531,66	Total: 42,53
		Valor Líquido	489,13

Recebi o valor líquido, acima descrito em 02/01/19 Assinatura: ECM Basso

Salário Base
443,05

Sal. Contr. INSS
531,66

Base Cál. FGTS
531,66

FGTS do Mês
42,53

Base Cál. IRRF
489,13

Faixa IRRF



51

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:** 08/01/2019**Data/hora da operação:** 08/01/2019 09:45:25**Código da operação:** 00045474**Chave de segurança:** MN95AFJTK6W3SC6F

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

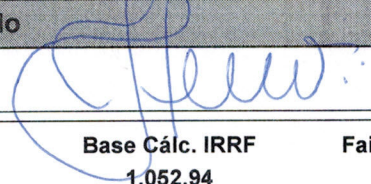
21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000019 - ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA			Período: 12/2018
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 07/01/19 Assinatura: Salário Base
954,00Sal. Contr. INSS
1.144,50Base Cál. FGTS
1.144,50FGTS do Mês
91,56Base Cál. IRRF
1.052,94

Faixa IRRF



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

7/

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 378786 BANCO: FEDERAL CONTA: 37775-2

FAVORECIDO:ENIVAL GILBERTO ZENUN SOUZA

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019

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 / 00031175-2**Nome destinatário:** ENIVAL GILBERTO ZENUN DE SOUZA**Valor:** R\$ 1.052,94**Data de débito:** 07/01/2019**Data/hora da operação:** 07/01/2019 14:56:55**Código da operação:** 00378786**Chave de segurança:** R9FZTHEZ9VVG7UJ1

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

9

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000053 - IOMARA RAMOS			Período: 12/2018
Cargo: 0087 - CUIDADOR DE IDOSOS (BANHO)		Matrícula: 0000000044	CTPS: 0017529 / 00263
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/05/2018	CPF: 056.033.856-26
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	95,52
0105 - Insalubridade 20%	30,00	199,00	
0500 - Salário Família	2,00	63,42	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 1.257,42	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.161,90

Recebi o valor líquido, acima descrito em

07/01/19

Assinatura:

Iomara Ramos

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



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

10

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 374877 BANCO: FEDERAL CONTA: 86054-5

FAVORECIDO: IOMARA RAMOS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



11

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:** 0694 / 013 / 00086054-5**Nome
destinatário:** IOMARA RAMOS**Valor:** R\$ 1.161,90**Data de débito:** 07/01/2019**Data/hora da operação:** 07/01/2019 14:53:11**Código da operação:** 00374877**Chave de segurança:** 8XE1L8UYCGZVLAUR

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

12

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000052 - CRIRLENE FERREIRA SORIANO			Período: 12/2018
Cargo: 0043 - AUXILIAR DE COZINHA		Matrícula: 0000000043	CTPS: 0039850 / 00139
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/03/2018	CPF: 079.028.966-08
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00	79,60
0500 - Salário Família	1,00	31,71	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total:	Total:
		1.026,71	79,60
		Valor Líquido	947,11

Recebi o valor líquido, acima descrito em

07/01/19

Assinatura:

Crirlene Ferreira Soriano

Salário Base
995,00

Sal. Contr. INSS
995,00

Base Cál. FGTS
995,00

FGTS do Mês
79,60

Base Cál. IRRF
915,40

Faixa IRRF

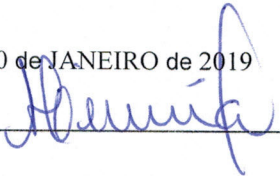


Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

13

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018
ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 373436 BANCO: FEDERAL CONTA: 36939-4
FAVORECIDO: CRIRLENE FERREIRA SORIANO CPF/ CNPJ: FINALIDADE: REFERENCIA: HISTÓRICO:
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019  ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



14

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 / 00036939-4**Nome destinatário:** CRIRLENE FERREIRA SORIANO**Valor:** R\$ 947,11**Data de débito:** 07/01/2019**Data/hora da operação:** 07/01/2019 14:41:29**Código da operação:** 00373436**Chave de segurança:** JYQZG084563L0UYP

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

15

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: 12/2018

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	
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

07/01/19

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

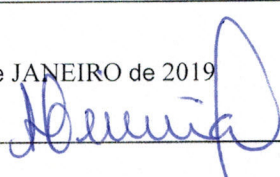


Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

16

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018
ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 372050 BANCO: FEDERAL CONTA: 472-5
FAVORECIDO: LUZIA LEONIR DIAS SONCINI CPF/ CNPJ: FINALIDADE: REFERENCIA: HISTÓRICO:
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019  _____ 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 / 023 / 00000472-5**Nome destinatário:** LUZIA LEONIR DIAS SONCINI**Valor:** R\$ 1.098,48**Data de débito:** 07/01/2019**Data/hora da operação:** 07/01/2019 14:38:39**Código da operação:** 00372050**Chave de segurança:** FP1Y7P5UQLTMEZ9W

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

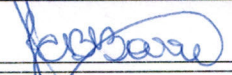
LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000046 - JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA			Período: 12/2018
Cargo: 0046 - ENFERMEIRA		Matrícula: 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	114,35
0105 - Insalubridade 20%	30,00	238,24	
0520 - Desconto INSS	8,00		
		Total: 1.429,42	Total: 114,35
		Valor Líquido	1.315,07

Recebi o valor líquido, acima descrito em 07/01/19 Assinatura: Salário Base
1.191,18Sal. Contr. INSS
1.429,42Base Cál. FGTS
1.429,42FGTS do Mês
114,35Base Cál. IRRF
1.315,07

Faixa IRRF



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 370841 BANCO: FEDERAL CONTA: 30471-3

FAVORECIDO: JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019

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 / 00030471-3**Nome destinatário:** JAQUELINE DE CASSIA BORGES BARRA**Valor:** R\$ 1.315,07**Data de débito:** 07/01/2019**Data/hora da operação:** 07/01/2019 14:36:54**Código da operação:** 00370841**Chave de segurança:** U1AN94EHA2LFA2YY

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.: 000021 - ANA CAROLINA REIS SIMAO			Período: 12/2018
Cargo: 0055 - NUTRICIONISTA		Matrícula: 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 07/01/19 Assinatura: ACR PereiraSalário Base
954,00Sal. Contr. INSS
954,00Base Cál. FGTS
954,00FGTS do Mês
76,32Base Cál. IRRF
877,68

Faixa IRRF



22/

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:** 07/01/2019**Data/hora da operação:** 07/01/2019 14:54:43**Código da operação:** 00375770**Chave de segurança:** VQUA2R4F53XJ1VSK

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

23

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 375770 BANCO: FEDERAL CONTA: 22132-6

FAVORECIDO: ANA CAROLINA REIS SIMÃO

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019

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.: 000034 - AMANDA ARAUJO DE ASSIS			Período: 12/2018		
Cargo: 0044 - TECNICA ENFERMAGEN		Matrícula: 0000000026	CTPS: 0014953 / 00160		
Deppto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/04/2016	CPF: 110.922.396-00		
Verbas	Referência	Vencimentos	Descontos		
0001 - Salário Contratual	30,00	995,00			
0105 - Insalubridade 20%	35,00	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 07/01/19 Assinatura: Amanda Araújo de Assis					
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

25

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: LAR SAOVICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 370035 BANCO: FEDERAL CONTA: 35056-1

FAVORECIDO: AMANDA ARAUJO OLIVEIRA

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de JANEIRO de 2019

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 / 00035056-1

Nome destinatário:	AMANDA ARAUJO DE OLIVEIRA
Valor:	R\$ 1.098,48

Data de débito:	07/01/2019
Data/hora da operação:	07/01/2019 14:33:36

Código da operação:	00370035
Chave de segurança:	VU2M61GTWEE2R5VZ

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

2x

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: 12/2018

Cargo: 0068 - FARMACÊUTICA

Matrícula: 0000000042

CTPS: 0026863 / 00139

Depto.: 002 - GERAL

Admissão: 22/01/2018

CPF: 077.053.456-25

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 07/01/19 Assinatura: _____

Salário Base
954,00

Sal. Contr. INSS
954,00

Base Cál. FGTS
954,00

FGTS do Mês
76,32

Base Cál. IRRF
877,68

Faixa IRRF



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2018

ENTIDADE: LAR SÃO VICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 369297 BANCO: FEDERAL CONTA: 28937-4

FAVORECIDO: AMOS PEREIRA DA SILVA

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE , 10 de JANEIRO de 2019

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\$ 877,68

Data de débito:	07/01/2019
Data/hora da operação:	07/01/2019 14:35:18

Código da operação:	00369297
Chave de segurança:	7169L9W4SE3KTPTA

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

30

LAR SAO VICENTE DE PAULO

21.422.811/0001-50

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

Demonstrativo de Pagamento

Func.: 000036 - ROSA HELENA MARQUES DOS SANTOS			Período: 12/2018
Cargo: 0087 - CUIDADOR DE IDOSOS (BANHO)		Matrícula: 0100000028	CTPS: 9390114 / 00040
Depto.: 002 - GERAL		Admissão: 01/06/2016	CPF: 076.314.466-52
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: 1.194,00	Total: 95,52
		Valor Líquido	1.098,48

Recebi o valor líquido, acima descrito em 07/01/19 Assinatura: Rosa Helena Marques dos Santos

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



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

31

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 07/ 2018

ENTIDADE: LAR SÃO VICENTE DE PAULO

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 368622 BANCO: FEDERAL CONTA: 0920-7

FAVORECIDO: ROSA HELENA MARQUES

CPF/ CNPJ:

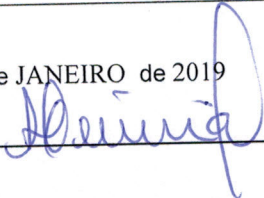
FINALIDADE:

REFERENCIA:

HISTÓRICO:

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE , 10 de JANEIRO de 2019



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 / 00000920-7

Nome destinatário:	ROSA HELENA MARQUES
Valor:	R\$ 1.098,48

Data de débito:	07/01/2019
Data/hora da operação:	07/01/2019 14:31:21

Código da operação:	00368622
Chave de segurança:	6RY67U6MTCQH8J3Q

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

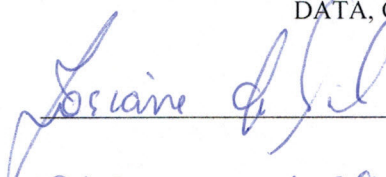
33

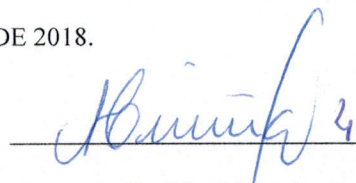
ANEXO IV – RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

N.º do Termo de Cooperação		Prestação de Contas				
		Parcial - N.º 08				
ENTIDADE		PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE Nº 09/ 2018				
CNPJ: 21.422.811/0001-50						
N.º de Ordem	Credor	N.º cotação (*)	Nº da transferência bancaria	Comprovante de Despesas		Valor em R\$
				DOCUMENTO Nº	Data	
01	ROSA HELENA MARQUES		368622		07/01/2019	1.098,48
02	LUZIA LEONIR D.SONCINI		372050		07/01/2019	1.098,48
03	JAQUELINE CASSIA B.BARRA		370841		07/01/2019	1.315,07
04	ENIVAL G. ZENUN SOUZA		378786		07/01/2019	1.052,94
05	EMILAINE CLICIA M.TASSOTE		45474		08/01/2019	489,13
06	CRIRLENE FERREIRA SORIANO		373436		07/01/2019	947,11
07	AMOS PEREIRA SILVA		369297		07/01/2019	877,68
08	AMANDA ARAUJO OLIVEIRA		370035		07/01/2019	1.098,48
09	ANA CAROLINA REIS SIMAO		375770		07/01/2019	877,68
10	IOMARA RAMOS		374877		07/01/2019	1.161,90
						10.016,95

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

DATA, CAMPESTRE ,10 , JANEIRO DE 2018.


073.321.106-28

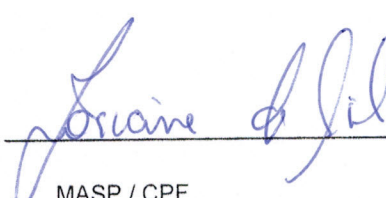
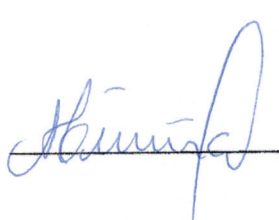

461-059.236-20
Asilo São Vicente de Paulo
CNPJ: 21.422.811/0001-50
Campestre - MG

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

34

ANEXO V CONCILIAÇÃO BANCÁRIA		N.º do Termo de Colaboração	Prestação de Contas FINAL N.º
ENTIDADE: LAR SÃO VICENTE DE PAULO			CNPJ: 21.422.811/0001-50
MOVIMENTAÇÃO Nome do Banco: CAIXA E.FEDERAL	N.º do Banco:	N.º/Nome – LAR SÃO VICENTE DE PAULO Agência: 1721	N.º da Conta: 00361-9
Saldo conforme extrato bancário em 07/01/2019			VALOR EM R\$ 10.387,56
Transferência bancárias recebidas no período de 2018:			10.000,00
Transferência bancárias efetuadas no período de 2018:			10.036,95
Valores referente a aplicações financeiras			19.40
Saldo conciliado:			351,12 369,93
01	07/01/2019	ROSA HELENA MARQUES	1.098,48
02	07/01/2019	LUZIA L.DIAS SONCINI	1.098,48
03	07/01/2019	JAQUELINE CASSIA B.BARRA	1.315,07
04	07/01/2019	ENIVAL G.ZENUN SOUZA	1.052,94
05	08/01/2019	EMILAINE CLICIA TASSOTE	489,13
06	07/01/2019	CRIRLENE FERREIRA SORIANO	947,11
07	07/01/2019	AMOS PEREIRA SILVA	877,68
08	07/01/2019	AMANDA ARAUJO OLIVEIRA	1.098,48
09	07/01/2019	ANA CAROLINA REIS SIMÃO	877,68
10	07/01/2019	IOMARA RAMOS	1.161,90
			10.016,95
ASSINATURAS			
Local e Data: CAMPESTRE , 10 de JANEIRO de 2019.			
			
MASP / CPF		MASP / CPF / CRC	
Nome / Assinatura do Responsável pelo Preenchimento		Nome / Assinatura Titular da Entidade	
NOTA: ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS NO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.			



35

Extrato

Cliente: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta: 1721 / 003 / 00000361-9

Data: 08/01/2019 - 09:50

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
07/01/2019	368622	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	1.098,48 D
07/01/2019	369297	ENVIO TEV	877,68 D ✓	1.976,16 D
07/01/2019	370035	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	3.074,64 D
07/01/2019	370841	ENVIO TEV	1.315,07 D ✓	4.389,71 D
07/01/2019	372050	ENVIO TEV	1.098,48 D ✓	5.488,19 D
07/01/2019	373436	ENVIO TEV	947,11 D ✓	6.435,30 D
07/01/2019	374877	ENVIO TEV	1.161,90 D ✓	7.597,20 D
07/01/2019	375770	ENVIO TEV	877,68 D ✓	8.474,88 D
07/01/2019	378786	ENVIO TEV	1.052,94 D ✓	9.527,82 D
07/01/2019	727220	RESG AUTOM	9.527,82 C	0,00 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
08/01/2019	080948	ENVIO TEV	489,13 D ✓	489,13 D

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: ASILO SAO VICENTE DE PAULO

Conta: 1721 / 003 / 00000361-9

Data: 07/01/2019 - 14:25

Mês: Dezembro/2018

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
13/12/2018	022758	CRED TEV	10.000,00 C	10.000,00 C
13/12/2018	990001	APL AUTOM	10.000,00 D	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

37


Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência CAMPESTRE, MG	Código 1721	Operação 5823	Emissão 14/02/2019
Fundo CAIXA FIC MOVIMENTAÇÕES AUTOMÁTICAS	CNPJ do Fundo 14.508.652/0001-46	Início das Atividades do Fundo 13/07/2012	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/10/2018	Cota em: 30/11/2018
0,3324	3,9703	4,3643	1,634311	1,639743

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASILO SAO VICENTE DE PAULO	CPF/CNPJ 21.422.811/0001-50	Conta Corrente 003.00000361-9	Mês/Ano 11/2018	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	367,48C	224,854024
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	1,22C	
IRRF	0,63D	
IOF	0,00	,384206
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	368,07C	224,469818
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
30 / 11	RESGATE IRRF LEI 10.892	0,62D	0,378108
30 / 11	RESGATE IRRF LEI 10.892	0,01D	0,006098

Dados de Tributação
Rendimento Base
IRRF

3,22

0,63

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações! exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!


Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência CAMPESTRE, MG	Código 1721	Operação 5823	Emissão 14/02/2019
----------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC MOVIMENTAÇÕES AUTOMÁTICAS	CNPJ do Fundo 14.508.652/0001-46	Início das Atividades do Fundo 13/07/2012
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/11/2018	Cota em: 31/12/2018
0,3323	4,3158	4,3158	1,639743	1,645192

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASILO SAO VICENTE DE PAULO	CPF/CNPJ 21.422.811/0001-50	Conta Corrente 003.00000361-9	Mês/Ano 12/2018	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	368,07C	224,469818
Aplicações	10.000,00C	6.089,418235
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	19,49C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	10.387,56C	6.313,888053
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
13 / 12	APLICACAO	10.000,00C	6.089,418235

Dados de Tributação
Rendimento Base
IRRF

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações! exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência CAMPESTRE, MG	Código 1721	Operação 5823	Emissão 14/02/2019
----------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC MOVIMENTAÇÕES AUTOMÁTICAS	CNPJ do Fundo 14.508.652/0001-46	Início das Atividades do Fundo 13/07/2012
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/12/2018	Cota em: 31/01/2019
0,3657	0,3657	4,2732	1,645192	1,651208

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASILO SAO VICENTE DE PAULO	CPF/CNPJ 21.422.811/0001-50	Conta Corrente 003.00000361-9	Mês/Ano 01/2019	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	10.387,56C	6.313,888053
Aplicações	10.000,00C	6.056,172208
Resgates	10.016,95D	6.089,849743
Rendimento Bruto no Mês	8,05C	
IRRF	4,94D	
IOF	3,79D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	10.369,93C	6.280,210518
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 01	RESGATE	9.527,82D	5.792,536117
	IRRF	4,69D	
	IOF	3,63D	
08 / 01	RESGATE	489,13D	297,313626
	IRRF	0,25D	
	IOF	0,16D	
31 / 01	APLICACAO	10.000,00C	6.056,172208

Aplicar
 $C = 122 + 15,49 + 8,05 = 29,76$
 $D = 0,63 + 4,74 + 3,75 = 9,36$
 19,40

Dados de Tributação
Rendimento Base
IRRF

21,69

4,94

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações! exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!