

04



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE

Estado de Minas Gerais

ANEXO II EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

N.º DO TERMO DE
COOPERAÇÃO:

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA
PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE REPASSE Nº: 04,05,06/ 2019

CNPJ: 18.621.342/0001-94

RECEITA	Valor	DESPESA	Valor em R\$
Saldo Anterior	3.621,55 ✓	➤ Despesas realizadas, conforme relação de pagamentos (Anexo V)	33.440,21 ✓
Recursos Recebidos	36.250,02 ✓		
Rendimentos de Aplicação Financeira		➤ Saldo (recolhido / a recolher)	6.431,36 ✓
Recursos Próprios - Contrapartida			
TOTAL	39.871,57	TOTAL	39.871,57

ASSINATURAS

Local e Data: CAMPESTRE, 05 de SETEMBRO de 2019.

045.750.796-93

PRISCILA ISABEL DO LAGO CPF / CRC

Nome - CPF / Assinatura Responsável pelo
Preenchimento

040.912.626-86

IRINEIA RAMOS DO LAGO E SILVA

Nome / Assinatura Titular da Entidade





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 441917 BANCO: 104 CONTA: 33799-9

FAVORECIDO: TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA

CPF/ CNPJ: 047.803.578-02

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO/19

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

Teresinha Conceição Vital Siqueira

TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



NPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2019

Código Nome do Funcionário

49 TERESINHA CONCEICAO VITAL

CBO

513425

Departamento

1

Filial

1

Auxiliar de Serviços Gerais

Admissão:

19/02/2019

Ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	998,00	79,84
998	I.N.S.S.	8,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			998,00	79,84
			Valor Líquido	
			⇒	918,16
			Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
			998,00	918,16
			Sal. Contrib. INSS	FGTS do Mês
			998,00	79,84
			Salário Base	
			998,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/07/19

Teresinha Conceicao Vital

Assinatura do Funcionário

DATA: 05/07/19
CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 05/07/19

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	null
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00033799-9

Nome destinatário:	TERESINHA CONCEICAO VITAL
Valor:	R\$ 918,16
Identificação da operação:	SALARIO JUNHO

Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:40:55

Código da operação:	00441917
Chave de segurança:	277X99W00X51E3GW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 86726181

BANCO: 756

CONTA: 3125/36552

FAVORECIDO: MARLENE LIMA FIGUEIREDO

CPF/ CNPJ: 514.380.036-68

FINALIDADE: CONTABILIDADE

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS DE CONTABILIDADE/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

BOLETO-MARLENE LIMA FIGUEIREDO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	75691.31258 01003.655204 01471.110013 6 79460000035000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome/Razão Social:	MARLENE LIMA FIGUEIREDO
CPF/CNPJ:	514.380.036-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE
CPF/CNPJ:	18.621.342/0001-94
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	CASA DA CRIANÇA
CPF/CNPJ:	18.621.342/0001-94

Data do Vencimento:	10/07/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	05/07/2019
Valor Nominal do Boleto:	350,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	350,00
Valor Pago (R\$):	350,00
Identificação do Pagamento:	CONTABILIDADE

Data/hora da operação:	05/07/2019 14:51:32
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	086726181
Chave de segurança:	XK455JLRYK4J25HH

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



SICCOOB

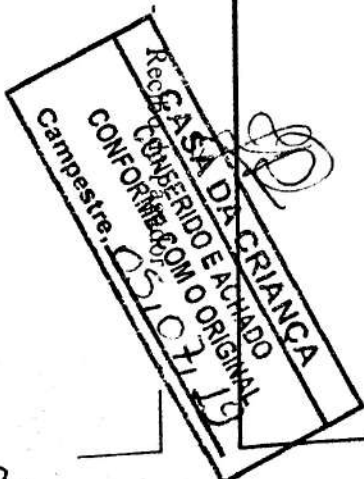
Beneficiário	
MARLENE LIMA FIGUEIREDO PRAÇA DELFIM MOREIRA - 144 - APTO 101 CENTRO CORRESPONDÊNCIA CAMPESTRE - MG	
514.380.036-68	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) APÓS VENCIMENTO MULTA DE R\$ 5,00 E MORA DE R\$ 0,50 AO DIA NÃO RECEBER APÓS 45 DIAS	
37730-000	
Vencimento	Valor do Documento
10/07/2019	350,00
(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Data de Emissão	(=) Valor cobrado
27/06/2019	
Coop Contr/Cód. Beneficiário	
	3125/36552
Nosso Número	
	14711-1

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento	
CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE		06/2019	
Endereço			
RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676			
Bairro - Distrito			
CENTRO			
Município		UF	CEP
CAMPESTRE		MG	37730-000
Mensagem do Pagador			

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

Autenticação mecânica





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO (AVULSA)

1ª VIA
Tomador do Serviço

NOTA FISCAL
Nº 878

UNIDADE EMITENTE

SECRETARIA DE FAZENDA

DATA DA EMISSÃO

24/07/2019

NATUREZA DA OPERAÇÃO

01 - Trabalho sem Vinculo empregatício

COD. DA OPERAÇÃO

12

NOME: 009465 - MARLENE LIMA FIGUEIREDO
ENDEREÇO: PCA DELFIM MOREIRA 144 APTO 101 CENTRO
MUNICÍPIO: Campestre CEP: 37730-000
C.N.P.J./CPF: 514.380.036-68

PIS:
ESTADO: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL ...-

NOME: 000350 - CASA DA CRIANÇA
ENDEREÇO: RUA FRANCISCO CAPOBIANCO 676 CENTRO
MUNICÍPIO: Campestre CEP: 37730-000
C.N.P.J./CPF: 18.621.342/0001-94

ESTADO: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL ...-

NOME DO TOMADOR DO SERVIÇO		DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS		VALOR DEBÍTO	VALOR CREDITADO
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REFERENTE AO PERÍODO DE JUNHO DE 2019		350,00	350,00

A RESPONSABILIDADE PELA RETENÇÃO DO INSS FICA A CARGO DO TOMADOR DO SERVIÇO

ISSQN	BASE ISSQN	VALOR ISSQN	IRRF	BASE IRRF	VALOR IRRF	SUB-TOTAL R\$
2,00 %	350,00	7,00	0,00 %	311,50	0,00	350,00
INSS						ISSQN R\$ 7,00
11,00 %						IRRF R\$ 0,00
350,00						INSS R\$ 38,50
38,50						

FUNCIONÁRIO EXPEDIDOR

Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00

Não Cadastrado
Não Cadastrado

TOTAL R\$ 350,00

NOTA FISCAL

Nº 878

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

DATA

ASS:

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 25/07/19



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 440476 BANCO: 104 CONTA: 37446-0

FAVORECIDO: JESSICA ELIAMARA PEREIRA

CPF/ CNPJ: 081.691.026-00

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO/19

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019



JESSICA ELIAMARA PEREIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2019

Código Nome do Funcionário

54 JESSICA ELIAMARA PEREIRA

CBO

371410

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

20/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.144,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	65,60	
998	I.N.S.S.	8,00		91,52
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.209,60	91,52
			Valor Líquido ➡	1.118,08
			Salário Base	Faixa IRPF
			1.144,00	0,00
			Sal. Contrib. INSS	
			1.144,00	
			Base Calc. FGTS	
			1.144,00	
			FGTS do Mês	
			91,52	
			Base Calc. IRRF	
			1.052,48	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/07/19
CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre. 05/07/19

Assinatura do Funcionário

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	null
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00037446-0

Nome destinatário:	JESSICA ELIAMARA PEREIRA
Valor:	R\$ 1.118,08
Identificação da operação:	SALARIO JUNHO

Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:36:42

Código da operação:	00440476
Chave de segurança:	2H200RJA615CKCTF

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 569509 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE:IMPOSTO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GUIA DE FGTS COMPETENCIA 06/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL





FLUÍDO DE TRABALHO SOCIAL

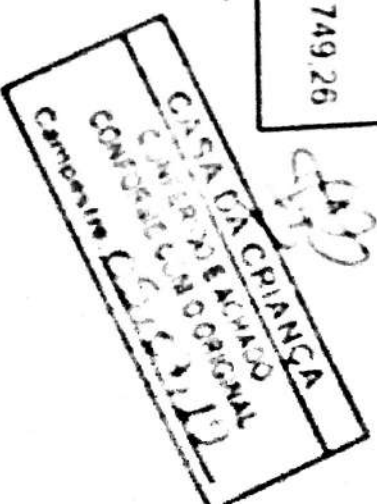
GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/06 2019 - 16:36:09

01 - RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DA CRIANÇA				02 - DDD-TELEFONE (0035)37432190	
03 - F.P.A.S. 566	04 - SAMPLES 2	05 - R. DE MUNICIPAÇÃO 9365.81	06 - Q.T.D.E. TRABALHADORES 8	07 - ALIQUOTA FGTS 8	
08 - COD. DE COLIGAMENTO 115	09 - ID. DE COLIGAMENTO 017980.9	10 - INSCRIÇÃO CAD. PRO (8) 18621342000194	11 - COMPETÊNCIA 06/2019	12 - DATA DE VALIDADE 07/07/2019	

13 - DEPOSITO - CONTRIB. SOCIAL 749.26	14 - VALORES 0.00	15 - TOTAL A RECOLHER 749.26
---	----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2019



858200000074 492601791905 707630050815 662134200013

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

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

Nome: null

Conta de débito: 1721 / 003 / 00001626-5

Representação numérica do código de barras:

858200000074 492601791905 707630050815 862134200013

Cód. convênio: 0179

Data de validade: 07/07/2019

Competência: 06/2019

Valor recolhido: 749,26

Identificação da operação: GUIA DE FGTS

Data / hora: 05/07/2019 10:15:26

Data de Débito: 05/07/2019

Código da operação: 00569509

Chave de segurança: K8R8A8EZTQV4VSLN

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 03/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 424950 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: INSS

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GPS COMPETENCIA 06/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 27/06/2019 HORA: 16:36:09

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CASA DA CRIANÇA

RUA RUA DR FRANCISCO CAPOEIRANCO 676

CENTRO

CAMPESTRE

(0035) 37432190

37730-000

MG

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2003

4 - COMPETÊNCIA 06/2019

5 - IDENTIFICADOR 18.621.342/0001-34

6 - VALOR DO INSS (+) 623,76

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

ATENÇÃO E VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

JUROS/MULTA/(+)

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 623,76

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

8580000000062

237602702005

318621342000

019420190695



CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
05/07/19
Campestre.

**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:**Conta de débito:****Representação numérica do código de barras:**

858000000062 237602702005 318621342000 019420190695

Convênio:

INSTITUTO NACIONAL D

Valor:

623,76

Identificação da operação:

GUIA DE GPS

Data de débito:

05/07/2019

Data/hora da operação:

05/07/2019 10:17:27

Código da operação: 00424950**Chave de segurança:** 0EZVLTCAJ2FNS1Q1

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 03/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 465893 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: IMPOSTO

REFERENCIA: PERIODO DE APURAÇÃO 30/06/2019

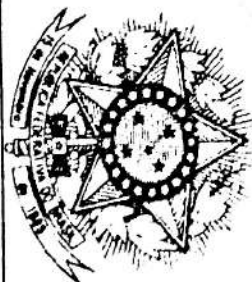
HISTÓRICO: PAGAMENTO DA GUIA DE RECOLHIMENTO DA DARF PIS.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL





MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF PIS

01 NOME / TELEFONE

CASA DA CRIANÇA
(0035) 37432190

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	30/06/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	18.621.342/0001-94
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	25/07/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	111,48
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	111,48
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		





Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: null
Conta de débito: 1721 / 003 / 00001626-5



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO
BRASIL**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01- NOME / TELEFONE

CASA DA CRIANÇA / (35) 3743-1620

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2019
03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	18.521.342/0001-94
04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06- DATA DE VENCIMENTO	25/07/2019
07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 111,48
08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
10- VALOR TOTAL	R\$ 111,48

11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA
CEFIC 05072019 172100300001626 00465893

Identificação da operação: DARF PIS
Data de débito: 05/07/2019
Data/hora da operação: 05/07/2019 10:20:15

Código da operação: 00465893
Chave de segurança: 8KRZARA0R1MVY33A

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

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 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 442310 BANCO: 104 CONTA: 6954-0

FAVORECIDO: UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO

CPF/ CNPJ: 677.792.716-68

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO MÊS DE JUNHO/ 2019.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



CC: GERALD,

Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2019

Discharge, 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, 1915, 1916, 1917, 1918, 1919, 1920, 1921, 1922, 1923, 1924, 1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931, 1932, 1933, 1934, 1935, 1936, 1937, 1938, 1939, 1940, 1941, 1942, 1943, 1944, 1945, 1946, 1947, 1948, 1949, 1950, 1951, 1952, 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961, 1962, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1968, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984, 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 25

ÚLTIMA APARECIDA DE PAULA CAVALHO
RECREADOR

371410
Admiss

Admission:

13/02/2013

digito	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	1.144,00	91,52
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.144,00	91,52
			Valor Liquido ➡	1.052,48
Salário Base		Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
1.144,00		1.144,00	91,52	1.052,48
				Fundo IRRF
				0,00

PARABÊNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida determinada neste recibo

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre. 22.10.71

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	nul
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626 5
Conta destino:	1721 / 001 / 00006954 0
Nome destinatário:	UILMEIRE APARECIDA DE PAULA
Valor:	R\$ 1.052,48
Identificação da operação:	SALARIO JUNHO
Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:42:27
Código da operação:	00442310
Chave de segurança:	L4YQ74HCZ1SFATFW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 440976 BANCO: 104 CONTA: 38079-7

FAVORECIDO: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS

CPF/ CNPJ: 318.729.908-35

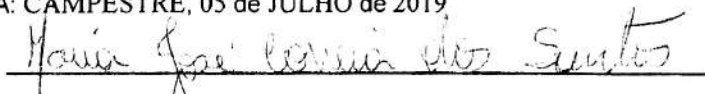
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO/19

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019



MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL





Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	null
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00038079-7

Nome destinatário:	MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.229,61
Identificação da operação:	SALARIO JUNHO

Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:38:01

Código da operação:	00440976
Chave de segurança:	NQSUJZV80LC8WZP7

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



342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Junho de 2019

Nome do Funcionário

MARIA JOSÉ CORREIA DOS SANTOS
Auxiliar de escritório, em ger

CBO

411005

Departamento

2

Filia

1

Admissão:

22/10/2013

Ítem	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.336,53	
198	I.N.S.S.	8,00		106,92
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.336,53	106,92
			Valor Líquido ⇨	1.229,61
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.229,61	0,00
			Salário Base	Sal Contr INSS
			1.336,53	1.336,53
			Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
			1.336,53	106,92

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/07/19

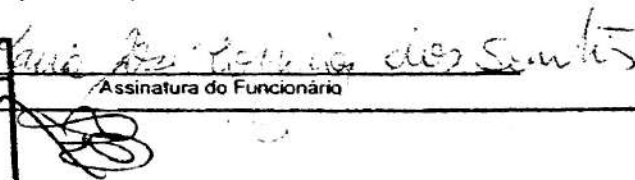
CASA DA CRIANÇA

Data: CONFERIDO E ACHADO

CONFORME COM O ORIGINAL

Campeste, 05/07/19

Assinatura do Funcionário



29



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DACRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 441466 BANCO: 104 CONTA: 38126-2

FAVORECIDO: PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/ CNPJ: 045.750.796-93

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO/19

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019


PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



18.621.342/0001-94

CC: GERAL
MensalistaFolha Mensal
Junho de 2019Código Nome do Funcionário
50 PRISCILA ISABEL DO LAGO
COORDENADORA PEDAGÓGICACBO 239405
Departamento 1
Admissão: 19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.244,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	65,60	
998	I.N.S.S.	8,00		99,52
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.309,60	99,52
			Valor Líquido ➡	1.210,08
			Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF
			1.244,00	0,00
			F.G.T.S. do Mês	
			99,52	
			Salário Base	
			1.244,00	
			Sal. Contrib. INSS	
			1.244,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/07/19

Data

CASA DA CRIANÇA

CONFERIDO E ACHADO

CONFORME COM O ORIGINAL

Campestre, 05/07/19

Assinatura do Funcionário

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	null
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00038126-2

Nome destinatário:	PRISCILA ISABEL DO LAGO
Valor:	R\$ 1.210,08
Identificação da operação:	SALARIO JUNHO

Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:39:35

Código da operação:	00441466
Chave de segurança:	FJFYQN4YJPMXPZWF

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 438971 BANCO: 104 CONTA: 25660-3

FAVORECIDO: CLAUDETE FRANCO

CPF/ CNPJ: 045.832.746-88

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO MÊS DE JUNHO /2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

CLAUDETE FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

Folha Mensal
Junho de 2019

18 CLAUDETE FRANCO

Auxiliar de Serviços Gerais

513425

Departamento

Filio

Admissão:

19/02/2019

CASA DA CRIANÇA
 Data **CONFERIDO E ACHADO**
CONFORME COM O ORIGINAL
 Campestre, **05.07.19**

Dedaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 05.10.71 19

Assinatura do Funcionário

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	null
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00025660-3

Nome destinatário:	CLAUDETE FRANCO
Valor:	R\$ 950,96
Identificação da operação:	SALARIO JUNHO

Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:26:59

Código da operação:	00438971
Chave de segurança:	FTL1T73N2UKGH4EK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 439945 BANCO: 104 CONTA: 1552-5

FAVORECIDO: EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CPF/ CNPJ: 068.231.116-23

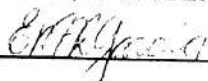
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO/19

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019


EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

J: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2019

Código Nome do Funcionário
52 EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
RECREADOR

CBO Departamento Fila
371410 1 1
Admissão: 19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	1.144,00	91,52
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.144,00	91,52
			Valor Líquido ➡	1.052,48
			Salário Base	Sal Cont INSS
			1.144,00	1.144,00
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			1.144,00	91,52
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.052,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

05/07/19

Data

CASA DA CRIANÇA

CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL

Campestre. 05/07/19

Assinatura do Funcionário

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	null
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00001552-5
Nome destinatário:	EDIANE MONIQUE F RAMOS GARCIA
Valor:	R\$ 1.052,48
Identificação da operação:	SALARIO JUNHO
Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:34:29
Código da operação:	00439945
Chave de segurança:	71W1E2SS1JS1JWFG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº: 439470 BANCO: 104 CONTA: 25395-7

FAVORECIDO: CLEIDE MARCIA FRANCO

CPF/ CNPJ: 061.748.526-79

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 06/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO E HORAS EXTRAS.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de JULHO de 2019

CLEIDE MARCIA FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



NPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2019

Código: 47 Nome do Funcionário: CLEIDE MARCIA FRANCO
Admissão: 513425 1 1 19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	998,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	59,88	
150	HORAS EXTRAS	44,03	299,40	
998	I.N.S.S.	8,00		108,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.357,28	108,58
			Valor Líquido	
			1.248,70	
			Base Calc. F.O.T.S	Base Calc. IRRF
			1.357,28	1.248,70
			Sal. Contrib. INSS	Faixa IRRF
			1.357,28	0,00
			F.O.T.S do mês	
			108,58	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

05/07/19

Data

Cleide Marcia Franco
Assinatura do Funcionário

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 19/07/19

[Handwritten mark]

300



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	null
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00025395-7

Nome destinatário:	CLEIDE MARCIA FRANCO
Valor:	R\$ 1.248,70
Identificação da operação:	SALARIO HORAS EXTRAS JUNH

Data de débito:	05/07/2019
Data/hora da operação:	05/07/2019 10:32:51

Código da operação:	00439470
Chave de segurança:	3U9VJV3Z8Y7LJ0E8

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 043905 BANCO: 104 CONTA: 1552-5

FAVORECIDO: EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CPF/ CNPJ: 068.231.116-23

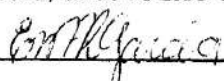
FINALIDADE: PAGAMENTO FÉRIAS PROPORCIONAL 2019

REFERENCIA: 2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS PROPORCIONAL/19

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 12 de JULHO de 2019


EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



A V I S O P R E V I O D E F E R I A S

ICACAO: Nome do Empregado.....: EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
 Num. Cart. Profissional: 94511 Série: 0111
 Período de Aquisição....: DE 19/02/2019 A 18/02/2020
 Período Gozo Férias.....: DE 15/07/2019 A 28/07/2019 = 14 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific...: 00
 Salario Base.....: 1.144,00
 Media Horas.....: 1,48
 Media Valores.....: 0,00
 Outras Vantagens.....: 0,00
 TOTAL BASE CALCULO...: 1.145,48

PROVENTOS/DESCONTOS: Ferias.....: 534,56 P
 1/3 das Ferias.....: 178,19 P
 Abono de Ferias.....: 0,00
 1/3 do Abono de Ferias.....: 0,00
 Adicional do Dobro das Ferias....: 0,00
 1/3 do Dobro das Ferias.....: 0,00
 Salario Familia.....: 0,00
 1a. Parcela 13o. Salario.....: 0,00
 Desconto da Previdencia.....: 57,02 D
 Desconto do imposto de Renda.....: 0,00

 TOTAL DOS PROVENTOS.....: 712,75 P
 TOTAL DOS DESCONTOS.....: 57,02 D
 TOTAL LIQUIDO.....: 655,73 P



pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias
 relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de
 \$ 655,73 (seiscentos e cinquenta e cinco reais e setenta e três centavos) a ser
 paga adiantadamente.

IENTE

Data: 14/06/2019

EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CASA DA CRIANÇA

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00001552-5
Nome destinatário:	EDIANE MONIQUE F RAMOS GARCIA
Valor:	R\$ 655,73
Identificação da operação:	FERIAS JULHO 2019
Data de débito:	12/07/2019
Data/hora da operação:	12/07/2019 09:36:23
Código da operação:	00043905
Chave de segurança:	NHELE03U28CYUTQH

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 045598 BANCO: 104 CONTA: 33799-9

FAVORECIDO: TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA

CPF/ CNPJ: 047.803.578-02

FINALIDADE: PAGAMENTO FÉRIAS PROPORCIONAL

REFERENCIA: 2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS PROPORCIONAL/19

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 12 de JULHO de 2019

Teresinha Conceição Vital Siqueira

TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



A V I S O E R E C I B O D E F E R I A S
=====

A V I S O P R E V I O D E F E R I A S

NOTIFICACAO: Nome do Empregado..... TERESINHA CONCEICAO VITAL
Num. Cart. Profissional: 77343 Série: 0111
Periodo de Aquisicao.... DE 19/02/2019 A 18/02/2020
Periodo Gozo Férias..... DE 15/07/2019 A 28/07/2019 = 14 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific... 00
Salario Base..... 998,00
Media Horas..... 1,29
Media Valores..... 0,00
Outras Vantagens..... 0,00
TOTAL BASE CALCULO.... 999,29

PROVENTOS/DESCONTOS: Ferias..... 466,33 P
1/3 das Ferias..... 155,44 P
Abono de Ferias..... 0,00
1/3 do Abono de Ferias..... 0,00
Adicional do Dobro das Ferias... 0,00
1/3 do Dobro das Ferias..... 0,00
Salario Familia..... 0,00
1a. Parcela 13o. Salario..... 0,00
Desconto da Previdencia..... 49,74 D
Desconto do imposto de Renda.... 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS..... 621,77 P
TOTAL DOS DESCONTOS..... 49,74 D
TOTAL LIQUIDO..... 572,03 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 572,03 (quinhentos e setenta e dois reais e três centavos) a ser paga adiantadamente.

C I E N T E

Teresinha Conceicao Vital

TERESINHA CONCEICAO VITAL

CASA DA CRIANCA

Data: 14/06/2019

CASA DA CRIANCA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestr. 22.07.19

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	TERESINHA CONCEICAO VITAL
Valor:	R\$ 572,03
Identificação da operação:	FERIAS JULHO 2019

Data de débito:	12/07/2019
Data/hora da operação:	12/07/2019 09:47:19

Código da operação:	00045598
Chave de segurança:	YFSNVLRPJ92G89V0

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º 044195 BANCO 104 CONTA 37446-0

FAVORECIDO: JESSICA ELIAMARA PEREIRA

CPF/CNPJ 081.691.026-00

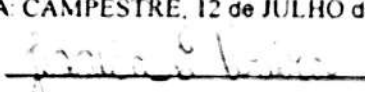
FINALIDADE PAGAMENTO FÉRIAS PROPORCIONAL

REFERENCIA 2019

HISTÓRICO PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS PROPORCIONAL/19

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 12 de JULHO de 2019


JESSICA ELIAMARA PEREIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



NOME DO EMPREGADO: JESSICA ELIAMARA PEREIRA
 Num. Cart. Profissional: 031596 Série: 013
 Período de Aquisição: DE 20/02/2019 A 13/03/2019
 Período Gozo Férias: DE 15/01/2019 A 28/01/2019 = 14 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific... 00
 Salario Base..... 1.144,00
 Media Horas..... 2,97
 Media Valores..... 0,00
 Outras Vantagens..... 0,00
 TOTAL BASE CALCULO.... 1.146,97

PROVENTOS/DESCONTOS:	Ferias.....	535,26 P
	1/3 das Férias.....	178,42 P
	Abono de Férias.....	0,00
	1/3 do Abono de Férias.....	0,00
	Adicional do Dobro das Férias....	0,00
	1/3 do Dobro das Férias.....	0,00
	Salario Familia.....	0,00
	1a. Parcela 13o. Salario.....	0,00
	Desconto da Previdencia.....	57,09 D
	Desconto do imposto de Renda.....	0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS.....	713,68 P
	TOTAL DOS DESCONTOS.....	57,09 D
	TOTAL LIQUIDO.....	656,59 P

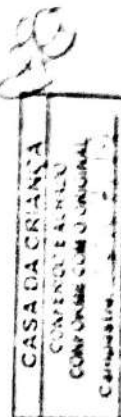
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 656,59 (seiscentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

C I E N T E

Data: 14/06/2019

 JESSICA ELIAMARA PEREIRA

 CASA DA CRIANÇA



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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00037446-0
Nome destinatário:	JESSICA ELIAMARA PEREIRA
Valor:	R\$ 656,59
Identificação da operação:	FERIAS JULHO 2019
Data de débito:	12/07/2019
Data/hora da operação:	12/07/2019 09:38:54
Código da operação:	00044195
Chave de segurança:	0S1E1TLJ8TVSZWR4

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº 045200 BANCO 104 CONTA 38126-2

FAVORECIDO PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/CNPJ 045.750.796-93

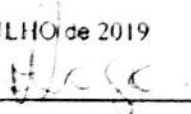
FINALIDADE PAGAMENTO FÉRIAS PROPORCIONAL

REFERENCIA 2019

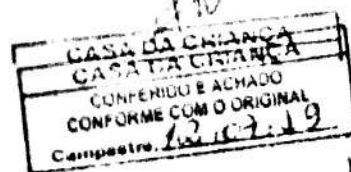
HISTÓRICO PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS PROPORCIONAL/19

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA CAMPESTRE, 12 de JULHO de 2019


PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



AVISO E RECIBO DE FERIAS

AVISO PREVIO DE FERIAS

NOTIFICACAO:

Nome do Empregado.....: PRISCILA ISABEL DO LAGO
Num. Cart. Profissional: 00571 Série: 0111
Periodo de Aquisicao....: DE 19/02/2019 A 18/02/2020
Periodo Gozo Férias.....: DE 15/07/2019 A 28/07/2019 = 14 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific...: 00
Salario Base.....: 1.244,00
Media Horas.....: 1,61
Media Valores.....: 0,00
Outras Vantagens.....: 0,00
TOTAL BASE CALCULO....: 1.245,61

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....: 581,28 P
1/3 das Férias.....: 193,76 P
Abono de Férias.....: 0,00
1/3 do Abono de Férias.....: 0,00
Adicional do Dobro das Férias.....: 0,00
1/3 do Dobro das Férias.....: 0,00
Salario Familia.....: 0,00
1a. Parcela 13o. Salario.....: 0,00
Desconto da Previdencia.....: 62,00 D
Desconto do imposto de Renda.....: 0,00
TOTAL DOS PROVENTOS.....: 775,04 P
TOTAL DOS DESCONTOS.....: 62,00 D
TOTAL LIQUIDO.....: 713,04 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 713,04 (setecentos e treze reais e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

[Assinatura]

PRISCILA ISABEL DO LAGO

CASA DA CRIANCA

Data: 14/06/2019

CASA DA CRIANCA

CONFERIDO E ACHADO

CONFORME COM O ORIGINAL

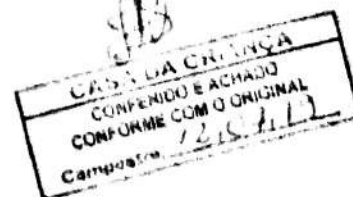
Campeste: 13.07.2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00038126-2
Nome destinatário:	PRISCILA ISABEL DO LAGO
Valor:	R\$ 713,04
Identificação da operação:	FERIAS JULHO 2019
Data de débito:	12/07/2019
Data/hora da operação:	12/07/2019 09:40:52
Código da operação:	00045200
Chave de segurança:	LKSAJPQL1H4QCAT3

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 042886 BANCO: 104 CONTA: 25660-3

FAVORECIDO: CLAUDETE FRANCO

CPF/ CNPJ: 045.832.746-88

FINALIDADE: PAGAMENTO FÉRIAS PROPORCIONAL

REFERENCIA: 2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS PROPORCIONAL/19

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 12 de JULHO de 2019

CLAUDETE FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



A V I S O E R E C I B O D E F E R I A S

A V I S O P R E V I O D E F E R I A S

NOTIFICACAO: Nome do Empregado.....: CLAUDETE FRANCO
 ----- Num. Cart. Profissional: 09187 Série: 0111
 Período de Aquisicao....: DE 19/02/2019 A 18/02/2020
 Período Gozo Férias.....: DE 15/07/2019 A 28/07/2019 = 14 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific...: 00
 ----- Salario Base.....: 998,00
 Media Horas.....: 1,29
 Media Valores.....: 0,00
 Outras Vantagens.....: 0,00
 TOTAL BASE CALCULO....: 999,29

PROVENTOS/DESCONTOS: Ferias.....: 466,33 P
 ----- 1/3 das Ferias.....: 155,44 P
 Abono de Ferias.....: 0,00
 1/3 do Abono de Ferias.....: 0,00
 Adicional do Dobro das Ferias....: 0,00
 1/3 do Dobro das Ferias.....: 0,00
 Salario Familia.....: 0,00
 1a. Parcela 13o. Salario.....: 0,00
 Desconto da Previdencia.....: 49,74 D
 Desconto do imposto de Renda.....: 0,00

 TOTAL DOS PROVENTOS.....: 621,77 P
 TOTAL DOS DESCONTOS.....: 49,74 D
 TOTAL LIQUIDO.....: 572,03 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 572,03 (quinhentos e setenta e dois reais e três centavos) a ser paga adiantadamente.

C I E N T E

Claude Franco

 CLAUDETE FRANCO

 CASA DA CRIANÇA

Data: 14/06/2019
CASA DA CRIANÇA
 CONFERIDO E ACHADO
 CONFORME COM O ORIGINAL
 Campeste, 12-10-19

JB

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	CLAUDETE FRANCO
Valor:	R\$ 572,03
Identificação da operação:	FERIAS JULHO2019

Data de débito:	12/07/2019
Data/hora da operação:	12/07/2019 09:25:05

Código da operação:	00042886
Chave de segurança:	NG975TGUGQ69Z62Q

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 043461 BANCO: 104 CONTA: 25395-7

FAVORECIDO: CLEIDE MARCIA FRANCO

CPF/ CNPJ: 061.748.526-79

FINALIDADE: PAGAMENTO FÉRIAS PROPORCIONAL

REFERENCIA: 2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS PROPORCIONAL/19

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 12 de JULHO de 2019

Cleide Marcia Franco

CLEIDE MARCIA FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

AVISO PREVIO DE FERIAS

NOTIFICACAO: Nome do Empregado.....: CLEIDE MARCIA FRANCO
 ----- Num. Cart. Profissional: 053035 Série: 0139
 Período de Aquisicao....: DE 19/02/2019 A 18/02/2020
 Período Gozo Férias.....: DE 15/07/2019 A 28/07/2019 = 14 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific...: 00
 ----- Salario Base.....: 998,00
 Media Horas.....: 1,29
 Media Valores.....: 0,00
 Outras Vantagens.....: 0,00
 TOTAL BASE CALCULO....: 999,29

PROVENTOS/DESCONTOS: Ferias.....: 466,33 P
 ----- 1/3 das Ferias.....: 155,44 P
 Abono de Ferias.....: 0,00
 1/3 do Abono de Ferias.....: 0,00
 Adicional do Dobro das Ferias....: 0,00
 1/3 do Dobro das Ferias.....: 0,00
 Salario Familia.....: 0,00
 1a. Parcela 13o. Salario.....: 0,00
 Desconto da Previdencia.....: 49,74 D
 Desconto do imposto de Renda....: 0,00

 TOTAL DOS PROVENTOS.....: 621,77 P
 TOTAL DOS DESCONTOS.....: 49,74 D
 TOTAL LIQUIDO.....: 572,03 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 572,03 (quinhentos e setenta e dois reais e três centavos) a ser paga adiantadamente.

ENTE

Cleide Marcia Franco

 CLEIDE MARCIA FRANCO

CASA DA CRIANCA

Data: 14/06/2019

CASA DA CRIANCA
 CONFERIDO E ACHADO
 CONFORME COM O ORIGINAL
 Campestre, 12/07/19



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00025395-7
Nome destinatário:	CLEIDE MARCIA FRANCO
Valor:	R\$ 572,03
Identificação da operação:	FERIAS JULHO2019
Data de débito:	12/07/2019
Data/hora da operação:	12/07/2019 09:28:36
Código da operação:	00043461
Chave de segurança:	X5FP8K26YEXZGN60

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 04/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 047239 BANCO: 104 CONTA: 6954-0

FAVORECIDO: UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO

CPF/ CNPJ: 677.792.716-68

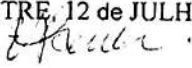
FINALIDADE: PAGAMENTO FÉRIAS PROPORCIONAL 2019

REFERENCIA: 2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS PROPORCIONAL/19.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 12 de JULHO de 2019



UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



A V I S O P R E V I O D E F E R I A S

NOTIFICACAO: Nome do Empregado.....: UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
 ----- Num. Cart. Profissional: 77610 Série: 0005
 Periodo de Aquisicao....: DE 18/02/2019 A 17/02/2020
 Periodo Gozo Férias.....: DE 15/07/2019 A 28/07/2019 = 14 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific...: 00
 ----- Salario Base.....: 1.144,00
 Media Horas.....: 0,00
 Media Valores.....: 0,00
 Outras Vantagens.....: 0,00
 TOTAL BASE CALCULO....: 1.144,00

PROVENTOS/DESCONTOS: Ferias.....: 533,87 P
 ----- 1/3 das Ferias.....: 177,96 P
 Abono de Ferias.....: 0,00
 1/3 do Abono de Ferias.....: 0,00
 Adicional do Dobro das Ferias....: 0,00
 1/3 do Dobro das Ferias.....: 0,00
 Salario Familia.....: 0,00
 1a. Parcela 13o. Salario.....: 0,00
 Desconto da Previdencia.....: 56,94 D
 Desconto do imposto de Renda.....: 0,00

 TOTAL DOS PROVENTOS.....: 711,83 P
 TOTAL DOS DESCONTOS.....: 56,94 D
 TOTAL LIQUIDO.....: 654,89 P

CASA DA CRIANÇA
 CONFERIDO E ACHADO
 CONFORME COM O ORIGINAL
 13/07/19
 Campos Fre.

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 654,89 (seiscentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

C I E N T E

Data: 14/06/2019

UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO

CASA DA CRIANÇA

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 001 / 00006954-0
Nome destinatário:	UILMEIRE APARECIDA DE PAULA
Valor:	R\$ 654,89
Identificação da operação:	FERIAS JULHO 2019
Data de débito:	12/07/2019
Data/hora da operação:	12/07/2019 09:51:12
Código da operação:	00047239
Chave de segurança:	LM62HUK66X9NVYVZ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 05/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 22731460 BANCO: 104 CONTA: 38079-7

FAVORECIDO: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS

CPF/ CNPJ: 318.729.908-35

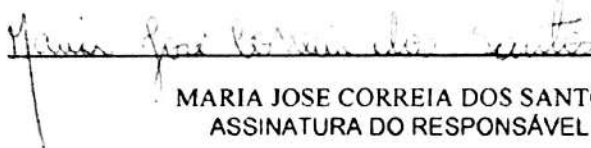
FINALIDADE PAGAMENTO FÉRIAS E 1/3 DE FÉRIAS

REFERENCIA: FÉRIAS

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AS FÉRIAS E TERÇO DE FÉRIAS.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de JULHO de 2019


MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PREVIO DE FÉRIAS

NOTIFICACAO: Nome do Empregado.....: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
 Num. Cart. Profissional: 99219 Série: 0299
 Período de Aquisicao....: DE 22/10/2017 A 21/10/2018
 Período Gozo Férias....: DE 01/07/2019 A 30/07/2019 = 30 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific...: 00
 Salario Base.....: 1.336,53
 Media Horas.....: 0,00
 Media Valores.....: 0,00
 Outras Vantagens.....: 0,00
 TOTAL BASE CALCULO....: 1.336,53

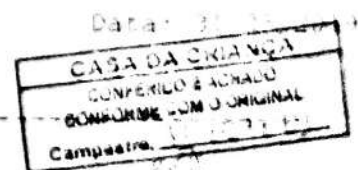
PROVENTOS/DESCONTOS: Férias.....: 1.336,53 P
 1/3 das Férias.....: 445,51 P
 Abono de Férias.....: 0,00
 1/3 do Abono de Férias.....: 0,00
 Adicional do Dobro das Férias...: 0,00
 1/3 do Dobro das Férias.....: 0,00
 Salario Familia.....: 0,00
 1a. Parcela 13o. Salario.....: 0,00
 Desconto da Previdencia.....: 160,38 D
 Desconto do imposto de Renda....: 0,00
 TOTAL DOS PROVENTOS.....: 1.782,04 P
 TOTAL DOS DESCONTOS.....: 160,38 D
 TOTAL LIQUIDO.....: 1.621,66 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 1.621,66 (um mil seiscentos e vinte e um reais e sessenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

ENTE

Maria Jose Correia dos Santos
 MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS

CASA DA CRIANCA



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

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.621,66
Identificação da operação:	FERIAS E TERCO DE FERIAS

Data de débito:	31/07/2019
Data/hora da operação:	31/07/2019 10:38:10

Código da operação:	22731460
Chave de segurança:	RCK2STT428X4RTS0

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

31/07/2019





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 05/2019

ENTIDADE CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº 0174811732

BANCO 756

CONTA 3125/36552

FAVORECIDO: MARLENE LIMA FIGUEIREDO

CPF/CNPJ 514.380.036-68

FINALIDADE CONTABILIDADE

REFERENCIA: 07/2019

HISTÓRICO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS DE CONTABILIDADE/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA CAMPESTRE, 05 de AGOSTO de 2019

BOLETO-MARLENE LIMA FIGUEIREDO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE

Estado de MINAS GERAIS

RUA CORONEL JOSE CUSTODIO 84 - CENTRO

CEP 37730-000 - CAMPESTRE

C.N.P.J. 18.178.400/0001-57 - INSC. EST. ISENTO

FONE: (35)3743-3237

NOTA FISCAL DE SERVIÇO (AVULSA)

1ª VIA

Tomador do Serviço

NOTA FISCAL

Nº 881

UNIDADE EMITENTE

SECRETARIA DE FAZENDA

DATA DA EMISSÃO

05/08/2019

NATUREZA DA OPERAÇÃO

01 - Trabalho sem Vinculo empregatício

COD DA OPERAÇÃO

12

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME 009465 - MARLENE LIMA FIGUEIREDO

ENDEREÇO PCA DELFIM MOREIRA 144 APTO 101 CENTRO

PIS

MUNICÍPIO Campestre

CEP: 37730-000

ESTADO: MG

C.N.P.J/CPF: 514.380.036-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL: -

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME 000350 - CASA DA CRIANÇA

ENDEREÇO RUA FRANCISCO CAPOBIANCO 676 CENTRO

ESTADO: MG

MUNICÍPIO Campestre

CEP: 37730-000

C.N.P.J/CPF: 18.621.342/0001-94

INSCRIÇÃO ESTADUAL: -

QUANT.						VALOR UNIT.		VALOR TOTAL	
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REF. 07/2019				350,00		350,00	
A RESPONSABILIDADE PELA RETENÇÃO DO INSS FICA A CARGO DO TOMADOR DO SERVIÇO									
SUB-TOTAL R\$:						350,00			
ISSQN	BASE ISSQN	VALOR ISSQN	IRR.F.	BASE IRR.F.	VALOR IRR.F.	ISSQN R\$	7,00		
2,00 %	350,00	7,00	0,00 %	311,50	0,00	IRR.F. R\$	0,00		
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE - MG				BASE INSS	VALOR INSS	INSS R\$	38,50		
SEI. OR DE CADASTRO E TRIBUTOS				Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00		TOTAL R\$ 350,00			
FUNCCIONARIO EXPEDIDOR				Não Cadastrado					
				Não Cadastrado					

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 05/08/19



NOTA FISCAL

Nº 881

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

DATA / /

ASS.:

SICOOB

756

75691.31258 01003 655204 01491.470017 8 79790000035000

Local de pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB

Beneficiário

MARLENE LIMA FIGUEIREDO

514.380.036-68

Vencimento

12/02/2019

Cooperativa emitente Local Beneficiário

312536552

Data do documento

30/07/2019

Nº documento

07/2019

Índice

DM

Acerto

N

Data processamento

30/07/2019

Valor do título

Carteira

1

Índice

RS

Quantidade

Valor

350,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

APÓS VENCIMENTO MULTA DE R\$ 5,00 E MORIA
DE R\$ 0,50 AO DIA
NÃO RECEBER APÓS 45 DIAS

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(-) Moria / Moria

(-) Outros descontos

Pagador

CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676

CENTRO

CAMPESTRE - MG

18.621.342.0001-94

37730-000

(-) Valor cobrado

Autenticação por meio de código de barras

CASA DA CRIANÇA

COOPERATIVA E ADICIONADO

CONFIRME COM O ORIGINAL

Composto por 3 partes



62



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	75691.31258 01003.655204 01491.470017 8 79790000035000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome/Razão Social:	MARLENE LIMA FIGUEIREDO
CPF/CNPJ:	514.380.036-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE
CPF/CNPJ:	18.621.342/0001-94
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	CASA DA CRIANÇA
CPF/CNPJ:	18.621.342/0001-94

Data do Vencimento:	12/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	05/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	350,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	350,00
Valor Pago (R\$):	350,00
Identificação do Pagamento:	CONTABILIDADE

Data/hora da operação:	05/08/2019 11:59:51
Código da operação:	017481732
Chave de segurança:	5FE23JV6J5NLE9C4

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 05/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 00982645 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: INSS

REFERENCIA: 07/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GPS COMPETENCIA 07/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 05 de AGOSTO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 05/08/19

68

RIO DA FAZENDA - MF

ÁREA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 29/07/2019 HORA: 16:48:10

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2003

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 07/2019

CASA DA CRIANÇA

RUA RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676

CENTRO

37730-000

5 - IDENTIFICADOR 18.621.342/0001-94

CAMPESTRE

MG

(0035) 37432190

6 - VALOR DO INSS(+) 861,69

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL. MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 861,69

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

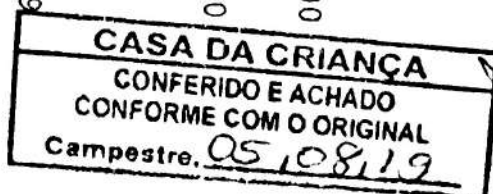
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858900000085

616902702003

318621342000

019420190792





Comprovante de pagamento de GPS

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	CASA DA CRIANÇA
Conta de débito:	1721 / 003 / 00001626-5
Representação numérica do código de barras:	858900000085 616902702003 318621342000 019420190792
Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	861,69
Identificação da operação:	GUIA DE GPS
Data de débito:	05/08/2019
Data/hora da operação:	05/08/2019 10:50:38
Código da operação:	00982645
Chave de segurança:	788L8QM8S114PLXG

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

