

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DA CRIANÇA				02-DDD/TELEFONE (0035)37432190
03-FPAS 566	04-SIMPLES 2	05-REMUNERAÇÃO 9.006,53	06-QTDE TRABALHADORES 8	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 18.621.342/0001-94	11-COMPETÊNCIA 10/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2019

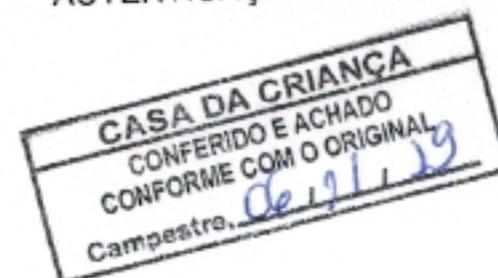
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 720,52	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 720,52
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2019

858700000073 205201791912 107634050811 862134200013



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



[Handwritten signature]

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

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

Representação numérica do código de barras:

858700000073 205201791912 107634050811 862134200013

Cód. convênio: 0179
Data de validade: 07/11/2019
Competência: 10/2019

Valor recolhido: 720,52

Identificação da operação: GUIA DE FGTS

Data / hora: 06/11/2019 10:26:54
Data de Débito: 06/11/2019

Código da operação: 00541150
Chave de segurança: RPWHE6GQPMUAEFZL

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 00469581 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: INSS

REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GUIA DE GPS COMPETENCIA 10/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 25/10/2019 HORA: 09:03:23

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CASA DA CRIANÇA
RUA RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676
CENTRO
CAMPESTRE
(0035) 37432190

37730-000
MG

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO
PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR
DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2003

4 - COMPETÊNCIA 10/2019

5 - IDENTIFICADOR 18.621.342/0001-94

6 - VALOR DO INSS(+) 595,02

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 595,02

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858200000058

950202702000

318621342000

019420191098



56

**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:

858200000058 950202702000 318621342000 019420191098

Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	595,02
Identificação da operação:	GUIA DE GPS

Data de débito:	06/11/2019
Data/hora da operação:	06/11/2019 10:28:31

Código da operação:	00469581
Chave de segurança:	S433QC5659YC5K48

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 010251787

BANCO: 756

CONTA: 3125/36552

FAVORECIDO: MARLENE LIMA FIGUEIREDO

CPF/ CNPJ: 514.380.036-68

FINALIDADE: CONTABILIDADE

REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS DE CONTABILIDADE/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

BOLETO-MARLENE LIMA FIGUEIREDO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



885



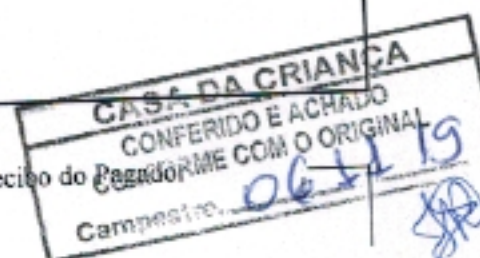
Beneficiário MARLENE LIMA FIGUEIREDO PRAÇA DELFIM MOREIRA - 144 - APTO 101 CENTRO CORRESPONDÊNCIA CAMPESTRE - MG	514.380.036-68	Vencimento 11/11/2019	Valor do Documento 350,00
	37730-000	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 30/10/2019	(=) Valor cobrado
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		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3125/36552	
		Nosso Número 15311-3	

Dados do Pagador		Número do Documento 10/2019	
Nome do pagador CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE			
Endereço RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676			
Bairro / Distrito CENTRO		UF MG	CEP 37730-000
Município CAMPESTRE			
Mensagem do Pagador			

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

Autenticação mecânica -

Recibo do Pagador



59

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	75691.31258 01003.655204 01531.130019 9 80700000035000
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:	11/11/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/11/2019
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: 06/11/2019 10:52:03

Código da operação:	010251787
Chave de segurança:	C1FK40Q1J7P04CV1

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 00441912 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: IMPOSTO

REFERENCIA: PERÍODO DE APURAÇÃO 31/10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO DA GUIA DE RECOLHIMENTO DA DARF PIS.

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



61



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. Correndo 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

→

31/10/2019

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

→

18.621.342/0001-94

04 CÓDIGO DA RECEITA

→

8301

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

→

06 DATA DE VENCIMENTO

→

25/11/2019

07 VALOR DO PRINCIPAL

→

90,07

08 VALOR DA MULTA

→

0,00

09 VALOR DOS JUROS E /
OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

→

0,00

10 VALOR TOTAL

→

90,07

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª
vias)



62

Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: CASA DA CRIANÇA
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 o 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	31/10/2019
03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	18.621.342/0001-94
04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06- DATA DE VENCIMENTO	25/11/2019
07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 90,07
08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
10- VALOR TOTAL	R\$ 90,07

11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA
CEFIC 06112019 172100300001626 00441912

Identificação da operação:

DARF PIS

Data de débito:

06/11/2019

Data/hora da operação:

06/11/2019 10:35:46

Código da operação: 00441912

Chave de segurança: X0K5MG792F6TR2CG

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

Atendimento: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



63



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 85715660 BANCO: 104 CONTA: 25660-3

FAVORECIDO: CLAUDETE FRANCO

CPF/ CNPJ: 045.832.746-88

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

CLAUDETE FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



06/11/19

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2019

Código 48 Nome do Funcionário
CLAUDETE FRANCO
Auxiliar de Serviços Gerais

CBO 513425 Departamento 1 PMS 1
Admissão: 19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO			
995	SALARIO FAMILIA	220,00	998,00	
998	I.N.S.S.	1,00	32,80	
		8,00		79,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.030,80	79,84
			Valor Líquido →	950,96
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes
998,00		998,00	998,00	79,84
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			918,16	0,00

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 06/11/19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Claudemir Franco
Assinatura do Funcionário

06/11/2019
Data

15

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

Via Internet Banking CAIXA

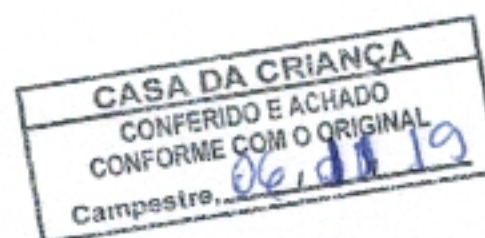
Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00025660-3

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

Data de débito:	06/11/2019
Data/hora da operação:	06/11/2019 10:44:14

Código da operação:	85715660
Chave de segurança:	V2KQK0S0YMN71N1

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



66



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 85734644 BANCO: 104 CONTA: 6954-0

FAVORECIDO: UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO

CPF/ CNPJ: 677.792.716-68

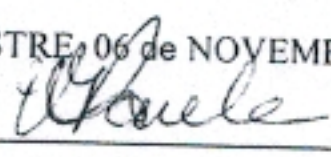
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019


UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 06.11.19

62

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2019

Código Nome do Funcionário
53 UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
RECREADOR

CBO Departamento Faltas
371410 1 1
Admissão: 18/02/2019

Admissão: 18/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos												
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	1.144,00	91,52												
			Total de Vencimentos 1.144,00	Total de Descontos 91,52												
			Valor Líquido →	1.052,48												
<table><tr><td>Salário Base</td><td>Sal. Contrib. INSS</td><td>Base Calc. FGTS</td><td>FGTS do Mês</td><td>Base Calc. IRRF</td><td>Faixa IRRF</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1.052,48</td><td>0,00</td></tr></table>					Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF					1.052,48	0,00
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF											
				1.052,48	0,00											

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 06/11/19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Paula
Assinatura do Funcionário

06/11/19

Data

GO



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\$ 1.052,48
Identificação da operação: SALARIO OUTUBRO

Data de débito: 06/11/2019
Data/hora da operação: 06/11/2019 10:50:01

Código da operação: 85734644
Chave de segurança: QYWZ5RN71LGJM1FE

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 85732068 BANCO: 104 CONTA: 33799-9

FAVORECIDO: TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA

CPF/ CNPJ: 047.803.578-02

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

Teresinha Conceição Vital Siqueira

TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 06.11.19

202

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faltas
49	TERESINHA CONCEICAO VITAL Auxiliar de Serviços Gerais	513425	1	1
		Admissão:	19/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	SALARIO	220,00	998,00			
998	I.N.S.S.	8,00		79,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			998,00	79,84		
			Valor Líquido ➡	918,16		
Salário Base		Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF	
998,00		998,00	998,00	79,84	918,16	0,00

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 06/11/19

Odeário ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Teresinha Conceicao Vital

Assinatura do Funcionário

Data

06/11/19



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 / 00033799-9

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

Data de débito:	06/11/2019
Data/hora da operação:	06/11/2019 10:49:15

Código da operação:	85732068
Chave de segurança:	4NH76T5AT5V4HHES

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

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 06, 11, 19

22



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 85718835 BANCO: 104 CONTA: 25395-7

FAVORECIDO: CLEIDE MARCIA FRANCO

CPF/ CNPJ: 061.748.526-79

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 10/2019

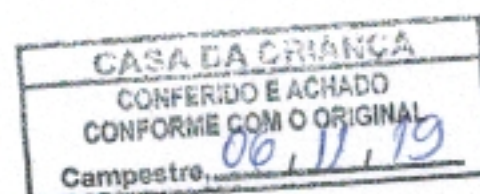
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

Cleide Marcia Franco

CLEIDE MARCIA FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



73

CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2019

Código Nome do Funcionário

47 CLEIDE MARCIA FRANCO
Auxiliar de Serviços Gerais

CSO

513425

Departamento

1

Filia

1

Admissão:

19/02/2019

19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	998,00	79,84	
CASA DA CRIANÇA CONFERIDO E ACHADO CONFORME COM O ORIGINAL Campeste, 06/11/19			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			998,00	79,84	
			Valor Líquido →	918,16	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
998,00	998,00	998,00	79,84	918,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

06/11/2019

Data

Assinatura do Funcionário

Cleide Marcia Franco

279 74

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

Via Internet Banking CAIXA

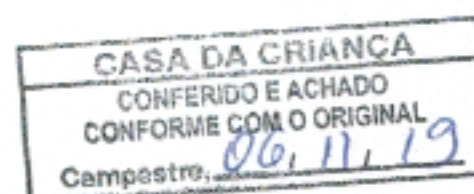
Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00025395-7

Nome destinatário:	CLEIDE MARCIA FRANCO
Valor:	R\$ 918,16
Identificação da operação:	SALARIO OUTUBRO

Data de débito:	06/11/2019
Data/hora da operação:	06/11/2019 10:45:09

Código da operação:	85718835
Chave de segurança:	JVWJQPN5SG476R90

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 85726987 BANCO: 104 CONTA: 38126-2

FAVORECIDO: PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/ CNPJ: 045.750.796-93

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

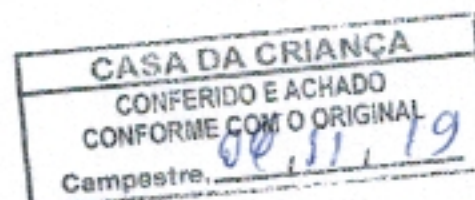
REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019.

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019


PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



76

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
50	PRISCILA ISABEL DO LAGO COORDENADORA PEDAGÓGICA	239405	1	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

Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 06.11.19

Declaro ter recebido a importância líquida e determinada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
06.11.19
Data

 73

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

Via Internet Banking CAIXA

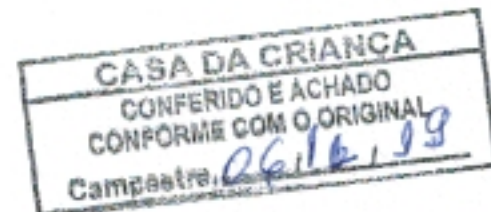
Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00038126-2

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

Data de débito:	06/11/2019
Data/hora da operação:	06/11/2019 10:47:39

Código da operação:	85726987
Chave de segurança:	XX911009W6UMC1QV

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 061046 BANCO: 104 CONTA: 37446-0

FAVORECIDO: JESSICA ELIAMARA PEREIRA

CPF/ CNPJ: 081.691.026-00

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

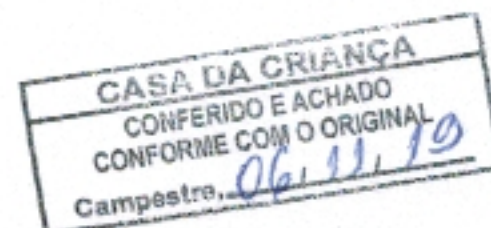
REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

JESSICA ELIAMARA PEREIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



ASA DA CRIANCA
NPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia
54	JESSICA ELIAMARA PEREIRA RECREADOR	371410 Admissão:	1	1 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		
CASA DA CRIANÇA CONFERIDO E ACHADO CONFORME COM O ORIGINAL Campeste, 06.11.19			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.209,60	91,52		
			Valor Líquido ➡	1.118,08		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.144,00		1.144,00	1.144,00	91,52	1.052,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jessica E. Pereira
Assinatura do Funcionário

06.11.19

Data

[Handwritten signature]

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1721 / 003 / 00001626-5**Conta destino:** 1721 / 013 / 00037446-0**Nome destinatário:** JESSICA ELIAMARA PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.118,08**Data de débito:** 06/11/2019**Data/hora da operação:** 06/11/2019 10:46:30**Código da operação:** 061046**Chave de segurança:** HAG4K4V7TPP2Q3E9

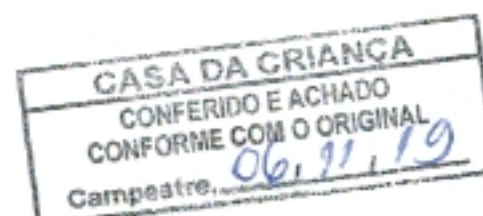
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 85724976 BANCO: 104 CONTA: 38079-7

FAVORECIDO: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS

CPF/ CNPJ: 318.729.908-35

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 10/2019

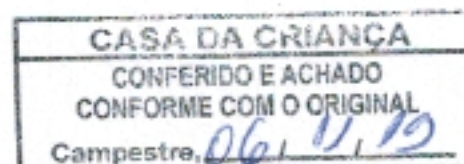
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019

Maria Jose Correia dos Santos

MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



82

ASA DA CRIANÇA
NPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2019

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	1.336,53	106,92
998	I.N.S.S.	8,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.336,53	106,92
			Valor Líquido →	1.229,61
			Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
			1.229,61	0,00

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 06.11.19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Maria José Correia dos Santos
Assinatura do Funcionário

06.11.2019

Data

[Handwritten signature]

**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\$ 1.229,61
Identificação da operação:	SALARIO OUTUBRO

Data de débito:	06/11/2019
Data/hora da operação:	06/11/2019 10:47:02

Código da operação:	85724976
Chave de segurança:	W08CXF5U1UC4JRXX

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 07/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 87721202 BANCO: 104 CONTA: 1552-5

FAVORECIDO: EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CPF/ CNPJ: 068.231.116-23

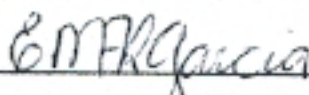
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

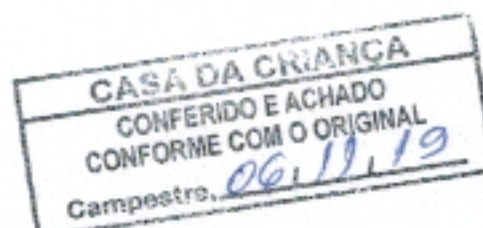
REFERENCIA: 10/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 06 de NOVEMBRO de 2019


EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL





CASA DA CRIANÇA		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 18.621.342/0001-94		Mensalista		Outubro de 2019	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
52	EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA	371410	1	1	
RECREADOR		Admissão:	19/02/2019		

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Ediane Monique F. Ramos Garcia
Assinatura do Funcionário

06/10/19

Data



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 013 / 00001552-5
Nome destinatário:	EDIANE MONIQUE F RAMOS GARCIA
Valor:	R\$ 1.052,48
Identificação da operação:	SALARIO OUTUBRO
Data de débito:	06/11/2019
Data/hora da operação:	06/11/2019 10:45:53
Código da operação:	85721202
Chave de segurança:	8WQZPLRVFU2AL47C

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



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 09/ 2019

ENTIDADE: ASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 00952460 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: OI FIXO - TELEMAR RJ

CPF/ CNPJ: 33.000.118/0003-30

FINALIDADE: PAGAMENTO CONTA DE TELEFONE

REFERENCIA: OUTUBRO/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A CONTA DE TELEFONE .

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 20 de NOVEMBRO de 2019

BOLETO-
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

oi

TELEMAR NORTE LESTE S/A
CNPJ: 33.000.118/0003-30 - INSC. ESTADUAL: 062.149964.00-47
PCA MILTON CAMPOS, 16 - BELO HORIZONTE - MG CEP: 30130-040
MATRIZ CNPJ: 33.000.118/0001-79



CASA DA CRIANÇA
RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO, 676
CENTRO
37730-000 CAMPESTRE-MG

CRECHE

Referência

OUTUBRO /2019

Telefone

(35) 3743-1620

Vencimento

21/11/2019

Total a pagar

R\$ 153,21

Resumo da sua fatura



OI FIXO

R\$ 98,89

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS

98,89



OI VELOX

R\$ 49,87

OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA
ASSINATURA VELOX

49,87



+



EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS

R\$ 4,45

OUTROS VALORES

4,45

Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o número 9 à frente dos celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD)9xxxx-xxxx.
Mais informações em oi.com.br/9digito.

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre 20/11/19

oi

TELEMAR NORTE LESTE S/A
CNPJ: 33.000.118/0003-30 - INSC. ESTADUAL:
062.149964.00-47
PCA MILTON CAMPOS, 16 - BELO HORIZONTE - MG CEP:
30130-040
MATRIZ CNPJ: 33.000.118/0001-79

CASA DA CRIANÇA
TELEFONE/CONTRATO: 37431620 CJ 0 SU 3
CONTA 10/2019 LOCAL 7591 DV 3

84680000001-6 53210024010-2 18075910374-0 31620031910-1



FATURA N.: 1700437355334
VENCIMENTO: 21/11/2019
VALOR A PAGAR R\$ 153,21

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 871719116230

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

Nome:	CASA DA CRIANÇA			
Conta de débito:	1721 / 003 . 00001626-5			
Representação numérica do código de barras:	846800000016	532100240102	180759103740	316200319101
Empresa:	OI FIXO - TELEMAR RJ			
Valor:	153,21			
Identificação da operação:	OI FIXO			
Data de débito:	20/11/2019			
Data/hora da operação:	20/11/2019 14:16:49			
Código da operação:	00952460			
Chave de segurança:	8UEX17E9LNP1T600			

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



Handwritten signature and initials
go



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 56803751 BANCO: 104 CONTA: 6954-0

FAVORECIDO: UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO

CPF/ CNPJ: 677.792.716-68

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 11/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2019+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de DEZEMBRO de 2019

UILMEIRE AP. DE PAULA

UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



[Handwritten signature]

CASA DA CRIANÇA		CNPJ: 18.621.342/0001-94		CC: GERAL		130. Adiantamento		Novembro de 2019		Nome do Funcionário		WILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO		53		RECREADOR		Admissão: 18/02/2019		1		1	
Código	13	13	SALARIO ADIANTADO	Referência	9,00	Total de Vencimentos	429,00	Descontos															
Salário Base		1.144,00		Base Calc. FGTS		429,00		Base Calc. INSS		0,00		FGTS de 130		34,32		Base Calc. IRRF		0,00		FGTS IRRF		0,00	
Valor Líquido		429,00		Total de Descontos		0,00																	

Declaro ter recebido a importância listada discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário: *Paula*

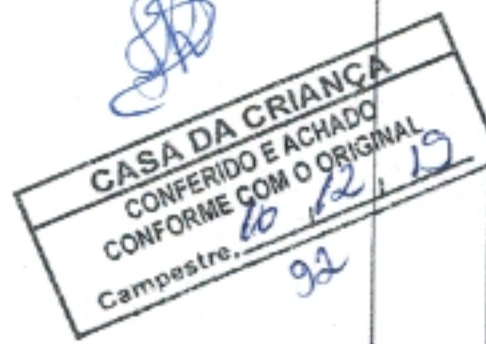
Data: _____

CASA DA CRIANÇA		CNPJ: 18.621.342/0001-94		CC: GERAL		Folha Mensal		Novembro de 2019		Nome do Funcionário		WILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO		53		RECREADOR		Admissão: 18/02/2019		1		1	
Código	1	998	SALARIO	Referência	220,00	Vencimentos	1.144,00	Descontos															
Salário Base		1.144,00		Base Calc. FGTS		1.144,00		Base Calc. INSS		1.144,00		FGTS de 130		91,52		Base Calc. IRRF		1.052,48		FGTS IRRF		0,00	
Valor Líquido		1.052,48		Total de Vencimentos		1.144,00		Total de Descontos		91,52													

Declaro ter recebido a importância listada discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário: *Paula*

Data: _____





Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

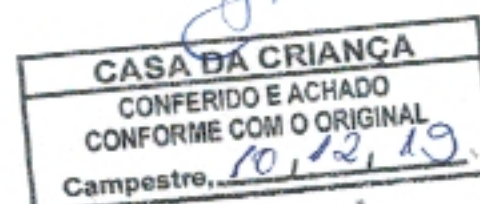
Emitente:	CASA DA CRIANÇA
Conta origem:	1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino:	1721 / 001 / 00006954-0

Nome destinatário:	UILMEIRE APARECIDA DE PAULA
Valor:	R\$ 1.481,48
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	10/12/2019
Data/hora da operação:	10/12/2019 14:00:39

Código da operação:	56803751
Chave de segurança:	6FPHJX2HVKUFH3AU

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



93



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 56746933 BANCO: 104 CONTA: 33799-9

FAVORECIDO: TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA

CPF/ CNPJ: 047.803.578-02

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

REFERENCIA: 11/2019

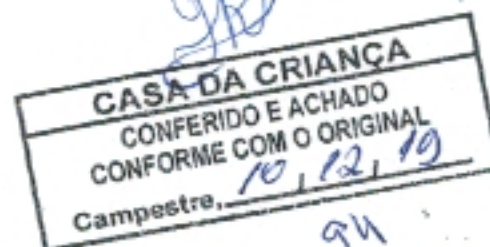
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2019.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de DEZEMBRO de 2019

Teresinha Conceição Vital Siqueira

TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



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

Via Internet Banking CAIXA

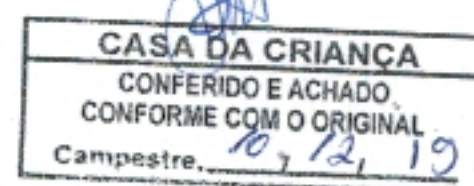
Emitente: CASA DA CRIANÇA
Conta origem: 1721 / 003 / 00001626-5
Conta destino: 1721 / 013 / 00033799-9

Nome destinatário: TERESINHA CONCEICAO VITAL
Valor: R\$ 1.304,88
Identificação da operação: SALARIO

Data de débito: 10/12/2019
Data/hora da operação: 10/12/2019 13:45:15

Código da operação: 56746933
Chave de segurança: MRH745L4G19XU3YE

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



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2019

Código 49 Nome do Funcionário TERESINHA CONCEICAO VITAL
Auxiliar de Serviços Gerais

CBO 513425 Departamento 1 Fila 1
Admissão: 19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
13	13 SALARIO ADIANTADO	9,00	374,25			
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	9,00	12,47			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			386,72	0,00		
			Valor Líquido →	386,72		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
998,00		0,00	386,72	30,93	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Teresinha Conceicao Vital
Assinatura do Funcionário

10/12/19

Data

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2019

Código 49 Nome do Funcionário TERESINHA CONCEICAO VITAL
Auxiliar de Serviços Gerais

CBO 513425 Departamento 1 Fila 1
Admissão: 19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	SALARIO	220,00	998,00			
998	I.N.S.S.	8,00		79,84		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			998,00	79,84		
			Valor Líquido →	918,16		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
998,00		998,00	998,00	79,84	918,16	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Teresinha Conceicao Vital
Assinatura do Funcionário

10/12/19

Data

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 10/12/19



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 56739731 BANCO: 104 CONTA: 25395-7

FAVORECIDO: CLEIDE MARCIA FRANCO

CPF/ CNPJ: 061.748.526-79

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO + 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

REFERENCIA: 11/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2019+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de DEZEMBRO de 2019

CLEIDE MARCIA FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



**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\$ 1.427,14
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	10/12/2019
Data/hora da operação:	10/12/2019 13:43:14

Código da operação:	56739731
Chave de segurança:	XSR4VC2HTFCLW5UC

CPF'S autorizadores:	040.912.626-86
	672.663.126-04

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 08/ 2019

ENTIDADE: CASA DACRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 56745712 BANCO: 104 CONTA: 38126-2

FAVORECIDO: PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/ CNPJ: 045.750.796-93

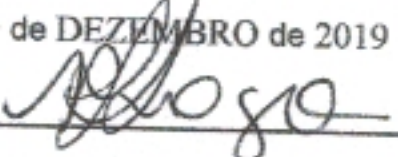
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

REFERENCIA: 11/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2019+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de DEZEMBRO de 2019


PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



**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\$ 1.739,31
Identificação da operação:	SALARIO

Data de débito:	10/12/2019
Data/hora da operação:	10/12/2019 13:44:55

Código da operação:	56745712
Chave de segurança:	436473P82P23WVLA

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



CNPJ: 18.621.342/0001-94

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO			
995	SALARIO FAMILIA	220,00	1.244,00	
998	I.N.S.S.	2,00	93,08	
		8,00		99,52
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.337,08	99,52
			Valor Líquido →	1.237,56
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
1.244,00		1.244,00	1.244,00	99,52
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.144,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/12/19

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94CC: GERAL
Mensalista13o. Adiantamento
Novembro de 2019Código 50 Nome do Funcionário
PRISCILA ISABEL DO LAGO
COORDENADORA PEDAGÓGICACBO 239405 Departamento 1 Faltas 1
Admissão: 19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	9,00	466,50	
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	9,00	35,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			501,75	0,00
			Valor Líquido →	501,75
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
1.244,00		0,00	501,75	40,14
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

10/12/19

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 10/12/19

102



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 56742667 BANCO: 104 CONTA: 37446-0

FAVORECIDO: JESSICA ELIAMARA PEREIRA

CPF/ CNPJ: 081.691.026-00

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

REFERENCIA: 11/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2019+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de DEZEMBRO de 2019

JESSICA ELIAMARA PEREIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

13o. Adiantamento
Novembro de 2019

Código 54 Nome do Funcionário JESSICA ELIAMARA PEREIRA
RECREADOR

CBO 371410 Departamento 1 Fila 1
Admissão: 20/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
13	13 SALARIO ADIANTADO	9,00	429,00			
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	9,00	28,61			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			457,61	0,00		
			Valor Líquido →	457,61		
Salário Base		Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.144,00		0,00	457,61	36,60	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Jessica E. Pereira
Assinatura do Funcionário

10/12/19
Data

1.556,69

CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2019

Código 54 Nome do Funcionário JESSICA ELIAMARA PEREIRA
RECREADOR

CBO 371410 Departamento 1 Fila 1
Admissão: 20/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	SALARIO	220,00	1.144,00			
995	SALARIO FAMILIA	1,00	46,54			
9	I.N.S.S.	8,00		91,52		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.190,54	91,52		
			Valor Líquido →	1.099,02		
Salário Base		Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.144,00		1.144,00	1.144,00	91,52	1.052,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Jessica E. Pereira
Assinatura do Funcionário

10/12/19
Data

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 10/12/19



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 / 00037446-0

Nome destinatário: JESSICA ELIAMARA PEREIRA

Valor: R\$ 1.556,63

Identificação da operação: SALARIO

Data de débito: 10/12/2019

Data/hora da operação: 10/12/2019 13:44:04

Código da operação: 56742667

Chave de segurança: 5GGXSF2PW842E7C7

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



jos

10/12/2019 13:44



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 08/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 56744323 BANCO: 104 CONTA: 38079-7

FAVORECIDO: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS

CPF/ CNPJ: 318.729.908-35

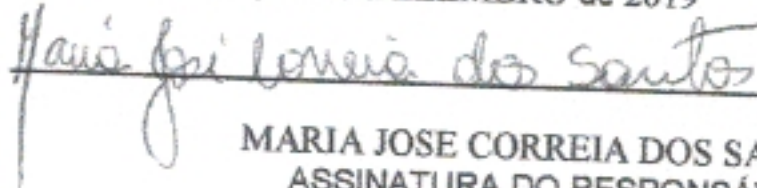
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO + 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

REFERENCIA: 11/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE OS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2019+ 1ª PARCELA DO 13º SALARIO.

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 10 de DEZEMBRO de 2019



MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista13o. Adiantamento
Novembro de 2019Código 13 Nome do Funcionário
MARIA JOSÉ CORREIA DOS SANTOS
Auxiliar de escritório, em gerCBO 411005 Departamento 2 Faltas 1
Admissão: 22/10/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
13	13 SALARIO ADIANTADO	12,00	668,27	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			668,27	0,00
			Valor Líquido →	668,27
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			0,00	0,00
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			1.336,53	0,00
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			668,27	53,46

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

10/12/19

Data

MARIA JOSÉ CORREIA DOS SANTOS
Assinatura do FuncionárioCASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94CC: GERAL
MensalistaFolha Mensal
Novembro de 2019Código 13 Nome do Funcionário
MARIA JOSÉ CORREIA DOS SANTOS
Auxiliar de escritório, em gerCBO 411005 Departamento 2 Faltas 1
Admissão: 22/10/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1 998	SALARIO I.N.S.S.	220,00 8,00	1.336,53	106,92
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.336,53	106,92
			Valor Líquido →	1.229,61
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.229,61	0,00
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			1.336,53	1.336,53
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			1.336,53	106,92

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

10/12/19

Data

MARIA JOSÉ CORREIA DOS SANTOS
Assinatura do FuncionárioCASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 10/12/19