

CRIANÇA

18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal

Abril de 2019

Código

Nome do Funcionário

49

TERESINHA CONCEICAO VITAL
Auxiliar de Serviços Gerais

CBO

Departamento

Filial

513425

1

1

Admissão:

19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO			
998	I.N.S.S.	220,00 8,00	998,00	79,84
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			998,00	79,84
			valor líquido →	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRPF
998,00	998,00	998,00	79,84	918,15

CASA DA CRIANÇA
 CONFERIDO E BASTADO
 CONFORME COM O ORIGINAL
 Carimbo: 22/04/2019

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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 ABRIL
Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:17:34
Código da operação:	00113109
Chave de segurança:	CS6UQ3YX8LEFNAQ0

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



29/04/2019 10:50



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 110717 BANCO: 104 CONTA: 1552-5

FAVORECIDO: EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CPF/ CNPJ: 068.231.116-23

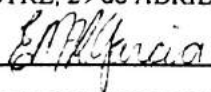
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 04/2019

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

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019


EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



DA CRIANÇA
NPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código Nome do Funcionário
52 EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
RECREADOR

CBO Departamento Filial
371410 1 1
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		Base Calc. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
1.144,00		1.144,00	91,52	1.052,48
				Fórmula IRRF
				0,00

Assinatura do Funcionário

Ediane Garcia

CASA DA CRIANÇA
CONFERÊNCIA DE RECEBIMENTO
COM O ORIGINAL
Campestrini
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 ABRIL
Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:07:54
Código da operação:	00110717
Chave de segurança:	U4TUS0ARMFJ1NQW

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



29/04/2019 10:42



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 112809 BANCO: 104 CONTA: 38126-2

FAVORECIDO: PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/ CNPJ: 045.750.796-93

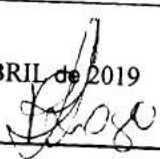
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 04/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019


PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 29/04/19

CA CRIANÇA
J: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
50	PRISCILA ISABEL DO LAGO COORDENADORA PEDAGÓGICA	239405 Admissão:	1 19/02/2019	1

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		Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.244,00		1.244,00	1.144,48	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E RECEBIDO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campesteiro, 19 de Abril de 2019

[Assinatura]



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 ABRIL

Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:15:36

Código da operação:	00112809
Chave de segurança:	M4LGEU4MRZF7NCTJ

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



JS

98

29/04/2019 10:49



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 111668 BANCO: 104 CONTA: 30956-1

FAVORECIDO:FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO

CPF/ CNPJ: 086.763.236-40

FINALIDADE:PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 04/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019

FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



A CRIANÇA

J: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código Nome do Funcionário

51

FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO
Auxiliar Educação Infantil

CBO

332105

Departamento

1

Filial

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	→

Salário Base
998,00Sal. Contr. INSS
998,00Base Cálculo FGTS
998,00F.G.T.S do Mês
79,84Base Cálculo IRRF
918,16

14/04/2019

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Assinatura do Funcionário

FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO

918,16

CASA DA CRIANÇA

0,00 CONFERIDO E LACADO

CONFORME COM O ORIGINAL

Campestr, 22/04/19

100



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO
Valor:	R\$ 918,16
Identificação da operação:	SALARIO ABRIL

Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:09:50

Código da operação:	00111668
Chave de segurança:	LSFYMXSZEUXGYMKH

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



29/04/2019 10:43



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 110479 BANCO: 104 CONTA: 25395-7

FAVORECIDO CLEIDE MARCIA FRANCO

CPF/ CNPJ: 061.748.526-79

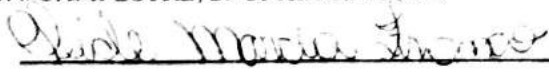
FINALIDADE PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 04/2019

HISTÓRICO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL /2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019



CLEIDE MARCIA FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



CASA DA CRIANÇA
J: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
47	CLEIDE MARCIA FRANCO	513425	1	1
Auxiliar de Serviços Gerais		Admissão:	19/02/2019	

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Cleide Marcia Franco

Assinatura do Funcionário

29/04/2019

Data

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 29/04/2019

103



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 ABRIL
Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:06:48
Código da operação:	00110479
Chave de segurança:	S9WZ2SWWHCS9JGQ

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



29/04/2019 10:41



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 109930 BANCO: 104 CONTA: 25660-3

FAVORECIDO: CLAUDETE FRANCO

CPF/ CNPJ: 045.832.746-88

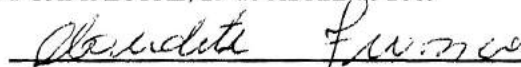
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 04/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019



CLAUDETE FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



CRIANCA

CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código Nome do Funcionário

48

CLAUDETE FRANCO

CBO

513425

Departamento

1

Filial

1

Auxiliar de Serviços Gerais

Admissão:

19/02/2019

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

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Claudete Franco
Assinatura do Funcionário

CASA DA CRIANÇA
CONFIRMADO E ACHADO
CONFORME COM O ORÇAMENTO
Campos de 25/04/2019

106

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 / 00025660-3
Nome destinatário:	CLAUDETE FRANCO
Valor:	R\$ 950,96
Identificação da operação:	SALARIO ABRIL
Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:05:09
Código da operação: 00109930	
Chave de segurança: F5QX9W2X995HHVHN	

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 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº: 114022 BANCO: 104 CONTA: 6954-0

FAVORECIDO: UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO

CPF/ CNPJ: 677.792.716-68

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 04/2019

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

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019

UILMEIRE AP. DE PAULA

UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2019

Código 53 Nome do Funcionário
UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
RECREADOR

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO			
998	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 Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF
1.144,00	1.144,00	1.144,00	91,52	1.052,48

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E LACADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 24/04/19



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 / 001 / 00006954-0

Nome destinatário:	UILMEIRE APARECIDA DE PAULA
Valor:	R\$ 1.052,48
Identificação da operação:	SALARIO ABRIL

Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:21:38

Código da operação:	00114022
Chave de segurança:	PUA4ZK0XUW85TAS5

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



29/04/2019 10:51



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 112396 BANCO: 104 CONTA: 38079-7

FAVORECIDO: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS

CPF/ CNPJ: 318.729.908-35

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 04/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019

Maria Jose Correia dos Santos

MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



JS

111

RIANCA
18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Abril 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	
998	I.N.S.S.	8,00		106,92
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.336,53	106,92
			Valor Líquido →	1.229,61
Salário Base		Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF	
1.336,53		1.336,53	1.229,61	
Sal. Contr. INSS		FGTS do Mês		
1.336,53		106,92		

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Maria José Correia dos Santos
Assinatura do Funcionário

Data

29.04.19

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E EXCHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
29/04/19

112



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 ABRIL

Data de débito: 29/04/2019
Data/hora da operação: 29/04/2019 10:14:19

Código da operação: 00112396
Chave de segurança: 0F8WT93LFC2MXVXT

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

CL
Campest

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste 29/04/19

113
29/04/2019 10:47



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 829777 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: INSS

REFERENCIA: 04/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GPS COMPETENCIA 04/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



114

FAZENDA - MF
DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

IP 8.40 TAB.36.0 DATA: 24/04/2019 HORA: 12:57:01

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CASA DA CRIANÇA

RUA RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676

CENTRO

37730-000

CAMPESTRE

MG

(0035) 37432190

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2003

4 - COMPETÊNCIA 04/2019

5 - IDENTIFICADOR 18.621.342/0001-94

6 - VALOR DO INSS(+) 674,86

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 674,86

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000000002

748602702002

318621342000

019420190490



**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:			
858000000062	748602702002	318621342000	019420190490

Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	674,86
Identificação da operação:	GPS ABRIL

Data de débito:	29/04/2019
Data/hora da operação:	29/04/2019 10:30:58

Código da operação:	00829777
Chave de segurança:	JWUFK5HMYTEKAEAS

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



116
29/04/2019 10:55



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 523669 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: IMPOSTO

REFERENCIA: 04/2019

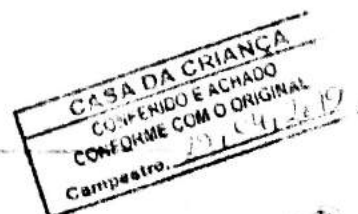
HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GUIA DE FGTS COMPETENCIA 04/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



FGTS

FONTE DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

FGFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 24/04/2019 - 12:57:01

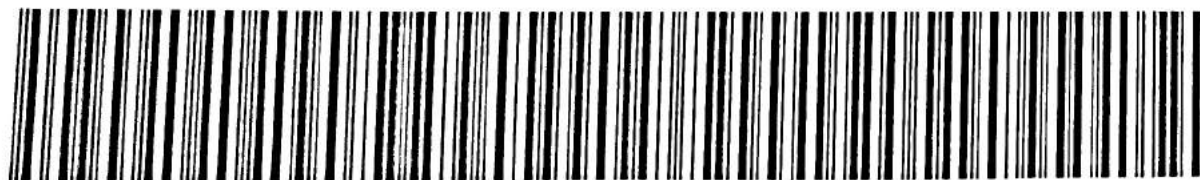
01-RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DA CRIANÇA				02-DDD/TELEFONE (0035) 37432190	
03-FPAS 566	04-SIMPLES 2	05-REMUNERAÇÃO 10.004,53	06-QTDE TRABALHADORES 9	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 18.621.342/0001-94	11-COMPETÊNCIA 04/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2019	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 800,36	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 800,36
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2019

858400000086 003601791902 507628050819 862134200013

AUTENTICAÇÃO



118

**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:

858400000086	003601791902	507628050819	862134200013
--------------	--------------	--------------	--------------

Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/05/2019
Competência:	04/2019

Valor recolhido:	800,36
------------------	--------

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

Data / hora:	29/04/2019 10:27:45
Data de Débito:	29/04/2019

Código da operação:	00523669
Chave de segurança:	QS6PMRSW3LRNH9M9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 427102 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE IMPOSTO

REFERENCIA PERIODO DE APURAÇÃO 30/04/2019

HISTÓRICO PAGAMENTO DA GUIA DE RECOLHIMENTO DA DARF PIS.

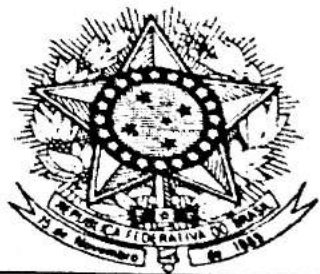
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 29 de ABRIL de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais





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 subseqüentes, 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	→	30/04/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	18.621.342/0001-94
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	24/05/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	100,05
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	100,05
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		



[Assinatura]

129

CAIXA**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	02 - PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2019
	03 - NÚMERO DO CPF OU CNPJ	18.621.342/0001-94
	04 - CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 - NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 - DATA DE VENCIMENTO	24/05/2019
01 - NOME / TELEFONE	07 - VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 100,05
CASA DA CRIANÇA / (35) 3743-1620	08 - VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
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.	09 - VALOR DOS JUROS/ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10 - VALOR TOTAL	R\$ 100,05
	11 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 29042019 172100300001626 00427102	

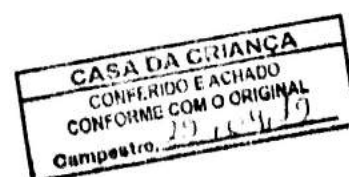
Identificação da operação: DARF PIS
Data de débito: 29/04/2019
Data/hora da operação: 29/04/2019 10:57:37

Código da operação: 00427102
Chave de segurança: 0UVM75A7Z9N3CRAR

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 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 27644445 BANCO: 756 CONTA: 3125/36552

FAVORECIDO: MARLENE LIMA FIGUEIREDO

CPF/ CNPJ: 514.380.036-68

FINALIDADE: CONTABILIDADE

REFERENCIA: 04/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS DE CONTABILIDADE/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 07 de MAIO de 2019

BOLETO-MARLENE LIMA FIGUEIREDO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



Autorização 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 01300.620018 9
78850000035000
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: 10/05/2019
Data de Efetivação / Agendamento: 07/05/2019
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

Data/hora da operação: 07/05/2019 14:57:59

Código da operação: 91969938

ATENÇÃO: Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Contas da Empresa - Consulta Transações".

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



124

COOB

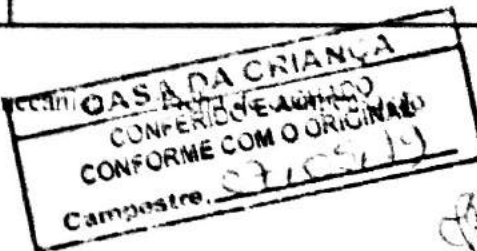
756

75691.31258 01003.655204 01300.620018 9 73850000035000

Pagamento						Vencimento	
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						10/05/2019	
Beneficiário						Cooperativa contratante - Cód. Beneficiário	
MARLENE LIMA FIGUEIREDO						3125/36552	
Data do documento		N. documento		514.380.036-68			
25/04/2019		04/2019					
		Espécie	DM	Acerte	N	Data processamento	25/04/2019
Use do Banco		Carteira	1	Espécie	R\$	Quantidade	Valor
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)						Nosso número	
APÓS VENCIMENTO MULTA DE R\$ 5,00 E MORA DE R\$ 0.50 AO DIA						13006-2	
NÃO RECEBER APÓS 45 DIAS						Valor documento	
						350.00	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB						(-) Desconto / Abatimento	
COOPERATIVA CONTRATANTE 3125 SICOOB AGROCREDI						(-) Outras deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
Pagador						(+/-) Outros acréscimos	
CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE						18.621.342/0001-94	
RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676							
CENTRO							
CAMPESTRE - MG						37730-000	
Sacador / Avalista						(-) Valor cobrado	



Autenticação



Handwritten signature/initials

125

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE**

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

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

FONE: (35)3743-3237

NOTA FISCAL DE SERVIÇO (AVULSA)

2ª VIA
Prestador do Serviço

NOTA FISCAL
Nº 859

UNIDADE EMITENTE

SECRETARIA DE FAZENDA

DATA DA EMISSÃO

25/04/2019

NATUREZA DA OPERAÇÃO

01 - Trabalho sem Vínculo empregatício

COD. DA OPERAÇÃO

12

PRESTADOR DO SERVIÇO

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: ...-

TOMADOR DO SERVIÇO

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: ...-

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

Nº ITEM	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1,00	PRESTACAO DE SERVICOS CONTABEIS REFERENTES AO PERIODO DE ABRIL DE 2019	350,00	350,00

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

SUB-TOTAL R\$:						350,00
I.S.S.Q.N.	BASE I.S.S.Q.N.	VALOR I.S.S.Q.N.	I.R.R.F.	BASE I.R.R.F.	VALOR I.R.R.F.	I.S.S.Q.N. R\$:
2,00 %	350,00	7,00	0,00 %	1.290,50	0,00	7,00
			I.N.S.S.	BASE I.N.S.S.	VALOR I.N.S.S.	I.R.R.F. R\$:
			11,00 %	350,00	38,50	0,00
FUNCIONÁRIO EXPEDIDOR			Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00			I.N.S.S. R\$:
			Não Cadastrado			38,50
			Não Cadastrado			TOTAL R\$:
						350,00

NOTA FISCAL

Nº 859

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

DATA

/ /

ASS.:

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 27/05/19

126



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 139052 BANCO: 104 CONTA: 30956-1

FAVORECIDO: FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO

CPF/ CNPJ: 086.763.236-40

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: RECISÃO 2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A RECISÃO DE CONTRATO 2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 08 de MAIO de 2019

FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



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

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO
Valor:	R\$ 674,02
Identificação da operação:	VERBAS RESCISORIAS

Data de débito:	08/05/2019
Data/hora da operação:	08/05/2019 12:10:24

Código da operação:	00139052
Chave de segurança:	COSHJEFRYY05V3HC

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



FD

19

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 18.621.342/0001-94	02 Razão Social/Nome CASA DA CRIANÇA		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO, 676,			04 Bairro CENTRO
05 Município CAMPESTRE	06 UF MG	07 CEP 37.730-000	08 CNAE 9499-5/00
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 162.03919.44-7	11 Nome FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua IZALTINO VIRGILIO FRANCO, 226			13 Bairro CENTRO
14 Município CAMPESTRE	15 UF MG	16 CEP 37.730-000	17 CTPS (nº, série, UF) 6128474 - 0030 / MG
18 CPF 086.763.236-40	19 Data de Nascimento 15/10/1992		
20 Nome da Mãe SILVANA DA SILVA RIBEIRO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado			
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			
23 Remuneração Mês Ant. 998,00	24 Data de Admissão 19/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 06/05/2019	26 Data de Afastamento 06/05/2019
27 Cod. Afastamento SJ1	28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		
29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 000.005.093.07226-1	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 23.655.392/0001-22 SINDICATO DOS EMPREGADOS DO COMERCIO DE POCOS DE CALDAS		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 199,60	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 168,41	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R\$ 251,58	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 83,86
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 703,45

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 15,96	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 13,47
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 29,43
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 674,02

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Cam: 08 105129

EMPREGADOR CNPJ/CEI 18.621.342/0001-94		02 Razão Social/Nome CASA DA CRIANÇA		
TRABALHADOR 10 PIS/PASEP 162.03919.44-7		11 Nome FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO		
17 CTPS (nº, série, UF) 6128474 - 0030 / MG		18 CPF 086.763.236-40	19 Data de Nascimento 15/10/1992	20 Nome da Mãe SILVANA DA SILVA RIBEIRO
CONTRATO 22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 19/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 06/05/2019	26 Data de Afastamento 06/05/2019	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 19/02/2019 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Compõe-se 1mg. de maio de 2019.

x [Assinatura]

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

CASA DA CRIANÇA
IRINEIA RAMOS DO LAGO E SILVA
ADMINISTRADORA

[Assinatura]

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador interlar após judicialmente com os efeitos resultantes da rescisão contratual.

AVISO PRÉVIO DO EMPREGADO

A
CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

Prezados Senhores,

Por motivo de ordem particular venho pela presente comunicar a V. Sas., em caráter irrevogável e irretratável, que a partir de 30 dias contados após a data da entrega deste aviso deixarei por minha livre e espontânea vontade o emprego que ocupo nesta empresa desde 19/02/2019.

Assim sendo, queiram receber esta para os efeitos previstos nas disposições legais vigentes.

Sem outros motivos para o momento, subscrevo-me.

FRANCIELLE FABIANE RIBEIRO FRANCO
C.T.P.S.: 6128474 Série 0030
PIS: 162.03919.44-7

Ciente do empregado 06/05/2019

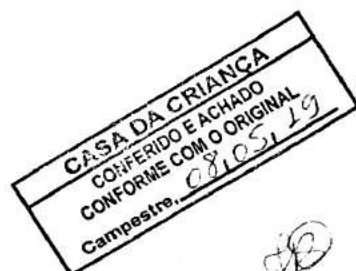
Responsável (Quando Menor)

Francielle Ribeiro Franco
Empregado

CAMPESTRE, 6 de Maio de 2019.

Ciente da empresa 06/05/2019

Francielle Ribeiro Franco
Empregador





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º: 151811 BANCO: 104 CONTA: 33799-9

FAVORECIDO: TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA

CPF/ CNPJ: 047.803.578-02

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019

Teresinha Vital Siqueira

TERESINHA CONCEIÇÃO VITAL SIQUEIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CRIANÇA

18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2019

Código

Nome do Funcionário

49

TERESINHA CONCEICAO VITAL
Auxiliar de Serviços Gerais

CBO

513425

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

19/02/2019

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

CASA DA CRIANÇA
 CONFERIDO E ACHADO
 CONFORME COM O ORIGINAL
 Campeste, 31/05/19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

TERESINHA CONCEICAO VITAL

Assinatura do Funcionário

31/05/2019

Data

133



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 / 00011799-9

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

Data de débito: 31/05/2019
Data/hora da operação: 31/05/2019 13:10:09

Código da operação: 00151811
Chave de segurança: YX5CGP4Q1F2V6WPK

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



90

134



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 02/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 149320 BANCO: 104 CONTA: 25395-7

FAVORECIDO: CLEIDE MARCIA FRANCO

CPF/ CNPJ: 061.748.526-79

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO /2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019

Cleide Marcia Franco

CLEIDE MARCIA FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

135

CASA DA CRIANÇA

CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2019

Código

Nome do Funcionário

47

CLEIDE MARCIA FRANCO

Auxiliar de Serviços Gerais

CBO

513425

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

19/02/2019

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

CASA DA CRIANÇA

CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL

Campeste, 21/05/2019

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Cleide Marcia Franco

Assinatura do Funcionário

21/05/2019

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 / 00025395-7

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

Data de débito: 31/05/2019
 Data/hora da operação: 31/05/2019 12:50:06

Código da operação: 00149320
 Chave de segurança: 2S65P0U9GZ4SGWXX

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
 Tólia: 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 DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 148680 BANCO: 104 CONTA: 25660-3

FAVORECIDO: CLAUDETE FRANCO

CPF/ CNPJ: 045.832.746-88

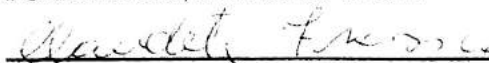
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019



CLAUDETE FRANCO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



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 / 00025660-3
Nome destinatário:	CLAUDETE FRANCO
Valor:	R\$ 950,96
Identificação da operação:	SALARIO MAIO
Data de débito:	31/05/2019
Data/hora da operação:	31/05/2019 12:47:18
Código da operação:	00148680
Chave de segurança:	FSYHMMJSHP2YVK2V

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
 Língua Brasileira de Sinais: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CASA DA CRIANÇA		CC: GERAL		Folha Mensal
CNPJ: 18.621.342/0001-94		Mensalista		Maio de 2019
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
48	CLAUDETE FRANCO	513425	1	1
Auxiliar de Serviços Gerais		Admissão:	19/02/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	220,00	998,00	
998	SALARIO FAMILIA	1,00	32,80	
998	I.N.S.S.	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 Mês	Base Calc IRRF
998,00	998,00	998,00	79,84	918,16

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CASA DA CRIANÇA
 CONFERIDO E ACHADO
 CONFORME COM O ORIGINAL
 Campeste, 31/05/2019

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE JUNHO ***



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 : 150229 BANCO: 104 CONTA: 37446-0

FAVORECIDO: JESSICA ELIAMARA PEREIRA

CPF/ CNPJ: 081.691.026-00

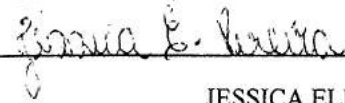
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

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

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019



JESSICA ELIAMARA PEREIRA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



DA CRIANÇA

J: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2019

Código

Nome do Funcionário

54

JESSICA ELIAMARA PEREIRA
RECREADOR

CBO

371410

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

20/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO			
995	SALARIO FAMILIA	220,00	1.144,00	
998	I.N.S.S.	2,00	65,60	
		8,00		91,52
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.209,60	91,52
			Valor Líquido ➡	1.118,08

Salário Base

1.144,00

Sal. Contr. INSS

1.144,00

Base Cál. FGTS

1.144,00

FGTS do Mês

91,52

Base Cál. IRRF

1.052,48

Base IRRF

CASA DA CRIANÇA
 CONFERIDO E LACHADO
 CONFORME COM O ORIGINAL
 Campestre, 20/05/19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jessica E. Pereira
 Assinatura do Funcionário

Data

21/05/2019

JU

**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\$ 1.118,08
Identificação da operação:	SALARIO MAIO

Data de débito:	31/05/2019
Data/hora da operação:	31/05/2019 12:51:50

Código da operação:	00150229
Chave de segurança:	W6AQ0N7219RYK230

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

Audiência: 0800 725 7474

Call 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 DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 151229 BANCO: 104 CONTA: 38126-2

FAVORECIDO: PRISCILA ISABEL DO LAGO

CPF/ CNPJ: 045.750.796-93

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

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

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019

PRISCILA ISABEL DO LAGO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CRIANCA
18.621.342/0001-94

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Sal
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		Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.244,00		1.244,00	99,52	1.144,48

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestra, 31/05/19

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

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 / 00038126-2

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

Data de débito:	31/05/2019
Data/hora da operação:	31/05/2019 12:56:31

Código da operação:	00151229
Chave de segurança:	8H2G4PJV6SUMRRYH

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

Fiducia: 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 DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 149792 BANCO: 104 CONTA: 1552-5

FAVORECIDO EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA

CPF/ CNPJ 068.231.116-23

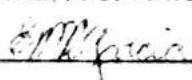
FINALIDADE PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

HISTÓRICO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO/19

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019


EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA

CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2019

Código

Nome do Funcionário

52

EDIANE MONIQUE FRANCO RAMOS GARCIA
RECREADOR

CBO

371410

Departamento

1

Filial

1

Admissão:

19/02/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO			
998	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
Selário Base		Base Cálco. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálco. INSS
1.144,00		1.144,00	91,52	1.052,48

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E LACADO
CONFORME CÓPIA ORIGINAL
Campestre, 31/05/19

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 / 00001552-5
Nome destinatário:	EDIANE MONIQUE F RAMOS GARCIA
Valor:	R\$ 1.052,48
Identificação da operação:	SALARIO MAIO
Data de débito:	31/05/2019
Data/hora da operação:	31/05/2019 12:50:58
Código da operação:	00149792
Chave de segurança:	YCGT923VQ46QF8Q8

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

Visão: 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 DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº

TRANSFERENCIA Nº : 152265 BANCO: 104 CONTA: 6954-0

FAVORECIDO: UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO

CPF/ CNPJ: 677.792.716-68

FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019

UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



CASA DA CRIANÇA

CNPJ: 18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
53	UILMEIRE APARECIDA DE PAULA CARVALHO RECREADOR	371410	1	1
		Admissão:	18/02/2019	

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	Base Cál. IRRF
1.144,00		1.144,00	1.144,00	91,52
				1.052,48

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

6/5/19

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 / 001 / 00006954-0

Nome destinatário: ULMETRE APARECIDA DE PAULA

Valor: R\$ 1.052,48

Identificação da operação: SALARIO MAIO

Data do débito: 31/05/2019

Data/hora da operação: 31/05/2019 12:11:26

Código da operação: 00152265

Chave de segurança: 3EXCKCKRWM211NES

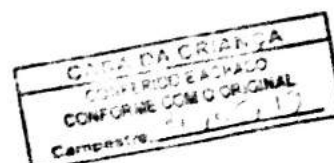
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAL CAIXA: 0800 726 0104

Para mais informações consulte: 0800 726 2442

ou Ligue 1906 121 2424

ou Caixa 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 DE CAMPESTRE

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 150696 BANCO: 104 CONTA: 38079-7

FAVORECIDO: MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 318.729.908-35

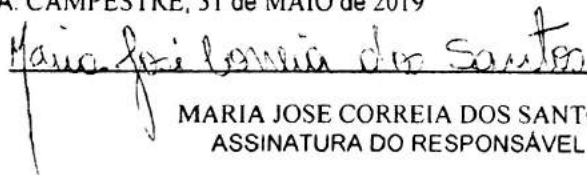
FINALIDADE: PAGAMENTO SALARIO

REFERENCIA: 05/2019

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

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019


MARIA JOSE CORREIA DOS SANTOS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



152

CRIANCA
18.621.342/0001-94

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2019

Código 13 Nome do Funcionário
MARIA JOSÉ CORREIA DOS SANTOS
Auxiliar de escritório, em ger

CBO 411005 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 22/10/2013

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 1.336,53	Total de Descontos 106,92	
			Valor Líquido ⇒	1.229,61	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.336,53	1.336,53	1.336,53	106,92	1.229,61	0,00

CASA DA

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Maria José Correia dos Santos
Assinatura do Funcionário

Data

31/05/2019

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campeste, 31/05/2019



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 / 00038079-7

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

Data de débito:	31/05/2019
Data/hora da operação:	31/05/2019 12:52:53

Código da operação:	00150696
Chave de segurança:	70PMZFZA62Y13C4M

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

Audiodescrição: 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

TRANSFERÊNCIA N.º : 472436 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: IMPOSTO

REFERENCIA: PERÍODO DE APURAÇÃO 31/05/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO DA GUIA DE RECOLHIMENTO DA DARF PIS.

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO DARF PIS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais





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 subseqüentes, 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	→	31/05/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	18.621.342/0001-94
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	25/06/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	93,75
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	93,75
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		



156



2ª Via - 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	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2019
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	18.621.342/0001-94
	04- CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06- DATA DE VENCIMENTO	25/06/2019
01- NOME / TELEFONE	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 93,75
CASA DA CRIANÇA / (35) 3743-1620	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
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.	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 93,75
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEPIC 31052019 172100300001626 00472436	

Identificação da operação:	DARF PIS
Data de débito:	31/05/2019
Data/hora da operação:	31/05/2019

Código da operação:	00472436
Chave de segurança:	33K6TGSFW3QF3VLW

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 03/ 2019

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA

TERMO DE COOPERAÇÃO N.º

TRANSFERENCIA N.º : 807786 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: INSS

REFERENCIA: 05/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GPS COMPETENCIA 05/2019

ANEXAR COPIA LEGÍVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIA SOCIAL
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL



Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

158

IO DA FAZENDA - MF
TARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 24/05/2019 HORA: 14:49:44

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 05/2019

5 - IDENTIFICADOR 18.621.342/0001-94

6 - VALOR DO INSS(+) 624,45

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 624,45

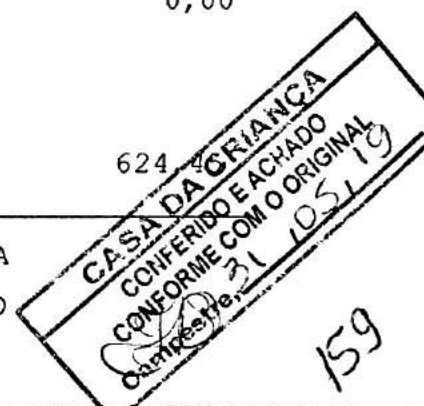
12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858200000066

244502702006

318621342000

019420190598



Comprovante de pagamento de GPS
Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:

858200000066 244502702006 318621342000 019420190598

Convênio: INSTITUTO NACIONAL D
Valor: 624,45
Identificação da operação: GPS MAIO

Data de débito: 31/05/2019
Data/hora da operação: 31/05/2019 13:15:50

Código da operação: 00807786
Chave de segurança: 4A3F960X5MFM0W3N

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 : 574054 BANCO: CONTA:

FAVORECIDO: GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

CPF/ CNPJ:

FINALIDADE: IMPOSTO

REFERENCIA: 05/2019

HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE A GUIA DE FGTS COMPETENCIA 05/2019

ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA

LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019

GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 24/05/2019 - 14:49:44

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DA CRIANÇA				02-DDD/TELEFONE (0035)37432190	
03-FPAS 566	04-SIMPLES 2	05-REMUNERAÇÃO 9.374,54	06-QTDE TRABALHADORES 9	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 18.621.342/0001-94	11-COMPETÊNCIA 05/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2019	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 749,96	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 749.96
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2019

858400000078 499601791902 607629050819 862134200013



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

162



**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:	
858400000078 499601791902 607629050819 862134200013	
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/06/2019
Competência:	05/2019
Valor recolhido:	749,96
Identificação da operação:	FGTS 05/2019
Data / hora:	31/05/2019 13:13:46
Data de Débito:	31/05/2019
Código da operação: 00574054	
Chave de segurança: 68QA0SWL2UL24UNZ	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO III - COMPROVAÇÃO DETRANSFERENCIA DE RECURSO

PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE REPASSE Nº 03/ 2019
ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA TERMO DE COOPERAÇÃO N.º
TRANSFERENCIA N.º : 51323578 BANCO: 756 CONTA: 3125/36552
FAVORECIDO: MARLENE LIMA FIGUEIREDO CPF/ CNPJ: 514.380.036-68 FINALIDADE: CONTABILIDADE REFERENCIA: 05/2019 HISTÓRICO: PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS DE CONTABILIDADE/2019
ANEXAR COPIA LEGIVEL DO DOCUMENTO DA COMPROVAÇÃO DE TRANSFERENCIA
LOCAL E DATA: CAMPESTRE, 31 de MAIO de 2019 _____ BOLETO-MARLENE LIMA FIGUEIREDO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais



164



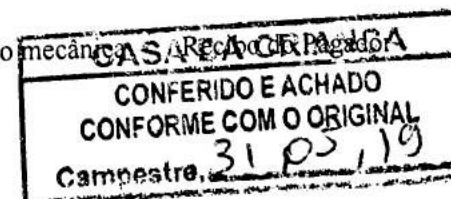
Beneficiário MARLENE LIMA FIGUEIREDO PRAÇA DELFIM MOREIRA - 144 - APTO 101 CENTRO CORRESPONDÊNCIA CAMPESTRE - MG	514.380.036-68 37730-000	Vencimento 10/06/2019 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 350,00 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) APÓS VENCIMENTO MULTA DE R\$ 5,00 E MORA DE R\$ 0,50 AO DIA NÃO RECEBER APÓS 45 DIAS		Data de Emissão 28/05/2019	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3125/36552	
		Nosso Número 14409-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE		Número do Documento 05/2019	
Endereço RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO 676			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município CAMPESTRE	UF MG	CEP 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



165

CAIXA**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 débitos:	1721 / 003 / 00001626-5

Representação numérica do código de barras:	75691.31258 01003.655204 01440.900015 1 79160000035000
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:	10/06/2019
Data da Efetivação / Agendamento:	31/05/2019
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: 31/05/2019 13:49:01

Código da operação: 051323578

Chave de segurança: 52FE1KSEWHQZ7XM8

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



166



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO IV - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

N.º do Termo de Cooperação		Prestação de Contas				
		Parcial - N.º 01,02,03/2019				
ENTIDADE		PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE N.º 01,02,03/2019				
CNPJ: 18.621.342/0001-94						
N.º de Ordem	Credor	N.º cotação (*)	N.º da transferência bancária	Comprovante de Despesas		Valor em R\$
				DOCUMENTO N.º	Data	
	Priscila Isabel do Lago		200231	045.750.796-93	07/03/2019	484,04
	Guia DARF PIS		430563		07/03/2019	48,04
	Guia GPS		537329		07/03/2019	384,29
	Guia de FGTS		392297		07/03/2019	359,33
	Maria Jose Correia dos Santos	X	197385	318.729.908-35	07/03/2019	1.229,61
	Jessica Eliamara Pereira	X	204235	081.691.026-00	07/03/2019	409,97
	Claudete Franco	X	202353	045.832.746-88	07/03/2019	380,39
	Uilmeire Aparecida de Paula Carvalho	X	208657	677.792.716-68	07/03/2019	456,08
	Ediane Monique Franco Ramos Garcia	X	201338	068.231.116-23	07/03/2019	421,00
(X)	Francielle Fabiane Ribeiro Franco	X	198225	086.763.236-40	07/03/2019	367,27
	Teresinha Conceição Vital Siqueira	X	203351	047.803.578-02	07/03/2019	367,27
	Cleide Marcia Franco	X	207856	061.748.526-79	07/03/2019	367,27
	Jessica Eliamara Pereira	X	00000	081.691.026-00	01/04/2019	1.188,28
	Priscila Isabel do Lago	X	194015	045.750.796-93	01/04/2019	1.248,23
(X)	Francielle Fabiane Ribeiro Franco	X	193785	086.763.236-40	01/04/2019	948,76
	Claudete Franco	X	194441	045.832.746-88	01/04/2019	981,56
	Cleide Marcia Franco	X	195214	061.748.526-79	01/04/2019	948,76
	Maria Jose Correia dos Santos	X	000000	318.729.908-35	01/04/2019	1.229,61
	Teresinha Conceição Vital Siqueira	X	194691	047.803.578-02	01/04/2019	948,76
	Guia de FGTS		519496		01/04/2019	823,47

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

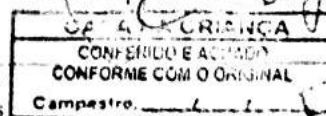
Priscila Isabel do Lago
Coord. Pedagógica
CPF: 045.750.796-93

DATA, 05, JUNHO DE 2019.

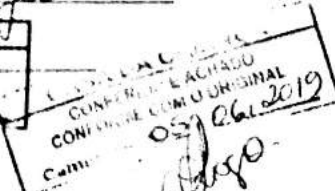
PRISCILA ISABEL DO LAGO

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre - Minas Gerais



PRESIDENTE
CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE
CNPJ: 18.621.342/0001-94





Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

ANEXO IV – RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

N.º do Termo de Cooperação		Prestação de Contas				
		Parcial - N.º 01,02,03/2019				
ENTIDADE		PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL REFERENTE N.º 01,02,03/ 2019				
CNPJ: 18.621.342/0001-94						
N.º de Ordem	Credor	N.º cotação (*)	N.º da transferência bancária	Comprovante de Despesas		Valor em R\$
				DOCUMENTO N.º	Data	
	Guia de GPS		290538 ✓	-----	01/04/2019 ✓	697,96
	Guia DARF PIS		411027 ✓	-----	01/04/2019 ✓	102,93
	Uilmeire Aparecida de Paula Carvalho	X	193048 ✓	677.792.716-68	01/04/2019 ✓	1.052,48
	Ediane Monique Franco Ramos Garcia	X	194239 ✓	068.231.116-23	01/04/2019 ✓	1.087,58
	Marlene Lima Figueiredo ref.03/2019		X 13356486 ✓	514.380.036-68	23/04/2019 ✓	400,00
	Marlene Lima Figueiredo ref.12/2018		13355219 ✓	514.380.036-68	23/04/2019 ✓	350,00
	Marlene Lima Figueiredo ref.02/2019		13355851 ✓	514.380.036-68	23/04/2019 ✓	350,00
	Jessica Eliamara Pereira	X	112070 ✓	081.691.026-00	29/04/2019 ✓	1.118,08
	Teresinha Conceição Vital Siqueira	X	113109 ✓	047.803.578-02	29/04/2019 ✓	918,16
	Ediane Monique Franco Ramos Garcia	X	110717 ✓	068.231.116-23	29/04/2019 ✓	1.052,48
	Priscila Isabel do Lago	X	112809 ✓	045.750.796-93	29/04/2019 ✓	1.210,08
(X)	Francielle Fabiane Ribeiro Franco	1053102	111668 ✓	086.763.236-40	29/04/2019 ✓	918,16
	Cleide Marcia Franco	X	110479 ✓	061.748.526-79	29/04/2019 ✓	918,16
	Claudete Franco	X	109930 ✓	045.832.746-88	29/04/2019 ✓	950,96
	Uilmeire Aparecida de Paula Carvalho	X	114022 ✓	677.792.716-68	29/04/2019 ✓	1.052,48
	Maria Jose Correia dos Santos	X	112396 ✓	318.729.908-35	29/04/2019 ✓	1.229,61
	Guia de GPS		829777 ✓	-----	29/04/2019 ✓	674,86
	Guia de FGTS		523669 ✓	-----	29/04/2019 ✓	800,36
	Guia DARF PIS		427102 ✓	-----	29/04/2019 ✓	100,05
	Marlene Lima Figueiredo	X	27644445 X	514.380.036-68	07/05/2019 ✓	350,00

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

DATA, 05, JUNHO DE 2019.

Priscila Isabel do Lago
Coord. Pedagógica
CPF: 045.750.796-93

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

Rua Cel José Custódio, 84
Campestre – Minas Gerais

PRESIDENTE
CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE
CNPJ: 18.621.342/0001-94

CASA DA CRIANÇA
CONFERIDO E ACHADO
CONFORME COM O ORIGINAL
Campestre, 05/06/19
168

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

| EXTRATO
PAG: 001AG: 1721 - CAMPESTRE
PERIODO: 01032019 ATE: 31032019
NOME: CASA DA CRIANCAOPER: 003 CONTA: 1.626-5
CGC: 18.621.342/0001-94LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00
LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
07/03/2019	392297	PG ORG GOV	359,33 D	6.880,77 C
07/03/2019	430563	PAG DARF	48,04 D	6.832,73 C
07/03/2019	537329	DEB P FGTS	334,29 D	6.448,44 C
07/03/2019	197385	ENVIO TEV	1.229,61 D	5.218,83 C
07/03/2019	198225	ENVIO TEV	367,27 D	4.851,56 C
07/03/2019	200231	ENVIO TEV	484,04 D	4.367,52 C
07/03/2019	201338	ENVIO TEV	421,00 D	3.946,52 C
07/03/2019	202353	ENVIO TEV	380,39 D	3.566,13 C
07/03/2019	203351	ENVIO TEV	367,27 D	3.198,86 C
07/03/2019	204285	ENVIO TEV	409,97 D	2.788,89 C

SALDO EM 09/04/2019 R\$ 2.790,50 C

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

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

| EXTRATO
PAG: 002AG: 1721 - CAMPESTRE
PERIODO: 01032019 ATE: 31032019
NOME: CASA DA CRIANCAOPER: 003 CONTA: 1.626-5
CGC: 18.621.342/0001-94LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00
LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
07/03/2019	207856	ENVIO TEV	367,27 D	2.421,62 C
07/03/2019	208657	ENVIO TEV	456,08 D	1.965,54 C
20/03/2019	293726	CRED TEV ①	12.083,34 C	14.048,88 C

SALDO EM 09/04/2019 R\$ 2.790,50 C

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

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

| EXTRATO

PAG: 001

AG: 1721 - CAMPESTRE

OPER: 003 CONTA: 1.626-5

PERIODO: 01/04/2019 ATE: 30/04/2019

CGC: 18.621.342/0001-94

NOME: CASA DA CRIANCA

LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00

LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00

VLR.BLQ.JUDICIAL : 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
01/04/2019	290538	PG ORG GOV	697,96 D	13.350,92 C
01/04/2019	411027	PAG DARF	102,93 D	13.247,99 C
01/04/2019	519496	DEB P FGTS	823,47 D	12.424,52 C
01/04/2019	193048	ENVIO TEV	1.052,48 D	11.372,04 C
01/04/2019	193535	ENVIO TEV	1.229,61 D	10.142,43 C
01/04/2019	193785	ENVIO TEV	948,76 D	9.193,67 C
01/04/2019	194015	ENVIO TEV	1.248,23 D	7.945,44 C
01/04/2019	194239	ENVIO TEV	1.087,58 D	6.857,86 C
01/04/2019	194441	ENVIO TEV	981,56 D	5.876,30 C
01/04/2019	194691	ENVIO TEV	948,76 D	4.927,54 C
01/04/2019	195002	ENVIO TEV	1.188,28 D	3.739,26 C
01/04/2019	195214	ENVIO TEV	948,76 D	2.790,50 C
23/04/2019	355219	PAG BOLETO	350,00 D	2.440,50 C
23/04/2019	355851	PAG BOLETO	350,00 D	2.090,50 C
23/04/2019	356486	PAG BOLETO	400,00 D	1.690,50 C
24/04/2019	039926	CRED TEV	12.083,34 C	13.773,84 C
29/04/2019	427102	PAG DARF	100,05 D	13.673,79 C
29/04/2019	523669	DEB P FGTS	800,36 D	12.873,43 C
29/04/2019	829777	PG ORG GOV	674,86 D	12.198,57 C
29/04/2019	109930	ENVIO TEV	950,96 D	11.247,61 C
29/04/2019	110479	ENVIO TEV	918,16 D	10.329,45 C
29/04/2019	110717	ENVIO TEV	1.052,48 D	9.276,97 C
29/04/2019	111668	ENVIO TEV	918,16 D	8.358,81 C
29/04/2019	112070	ENVIO TEV	1.118,98 D	7.240,73 C
29/04/2019	112396	ENVIO TEV	1.229,61 D	6.011,12 C
29/04/2019	112809	ENVIO TEV	1.210,08 D	4.801,04 C
29/04/2019	113109	ENVIO TEV	918,16 D	3.882,88 C
29/04/2019	114022	ENVIO TEV	1.052,48 D	2.830,40 C



>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO
PAG: 001AG: 1721 - CAMPESTRE OPER: 003 CONTA: 1.626-5
PERIODO: 01052019 ATE: 31052019 CGC: 18.621.342/0001-94
NOME: CASA DA CRIANCA LIMITE FLUTUANTE GIM: 0.00
LIMITE CHEQUE AZUL: 0.00
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0.00

DATA	MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	VALOR	SALDO
07/05/2019	644445	PAG BOLETO	350.00 D	2.480.40 C	
08/05/2019	139052	ENVIO TEV	674.02 D	1.806.38 C	
30/05/2019	168553	CRED TEV	12.083.34 C	13.889.72 C	
31/05/2019	323578	PAG BOLETO	350.00 D	13.539.72 C	
31/05/2019	472436	PAG DARF	93.75 D	13.445.97 C	
31/05/2019	574054	DEB P FGTS	749.96 D	12.696.01 C	
31/05/2019	807786	PG ORG GOV	624.45 D	12.071.56 C	
31/05/2019	148680	ENVIO TEV	950.96 D	11.120.60 C	
31/05/2019	149320	ENVIO TEV	918.16 D	10.202.44 C	
31/05/2019	149792	ENVIO TEV	1.052.48 D	9.149.96 C	

SALDO EM 04/06/2019 R\$ 3.621.55 C

F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG
F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO
PAG: 002AG: 1721 - CAMPESTRE OPER: 003 CONTA: 1.626-5
PERIODO: 01052019 ATE: 31052019 CGC: 18.621.342/0001-94
NOME: CASA DA CRIANCA LIMITE FLUTUANTE GIM: 0.00
LIMITE CHEQUE AZUL: 0.00
VLR.BLQ.JUDICIAL: 0.00

DATA	MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	VALOR	SALDO
31/05/2019	150229	ENVIO TEV	1.118.08 D	8.031.88 C	
31/05/2019	150696	ENVIO TEV	1.229.61 D	6.802.27 C	
31/05/2019	151229	ENVIO TEV	1.210.08 D	5.592.19 C	
31/05/2019	151811	ENVIO TEV	918.16 D	4.674.03 C	
31/05/2019	152265	ENVIO TEV	1.052.48 D	3.621.55 C	

SALDO EM 04/06/2019 R\$ 3.621.55 C

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAMPESTRE
MINAS GERAIS
SECRETARIA DE FAZENDA
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
MUNICIPAIS

NOME/RAZÃO SOCIAL **CASA DA CRIANÇA**

Endereço: **RUA FRANCISCO CAPOBIANCO**

Número: 678

Complemento:

Bairro: **CENTRO**

C.E.P.: **37.730-000**

Município: **CAMPESTRE**

UF: **MG**

INSCRIÇÃO BCE

INSCRIÇÃO CUC
004738

NÚMERO DE CONTROLE
006556

INSCRIÇÃO ESTADUAL

C.N.P.J./C.P.F.

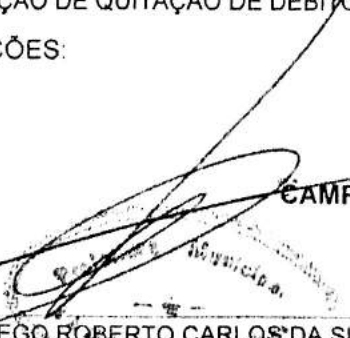
Ressalvado à Fazenda Municipal, direito de cobrar quaisquer débitos que venham a ser apurados após o conhecimento desta, Certifico que em nome do requerente, não existe débito em aberto até a presente data, referente aos tributos municipais inclusive a DÍVIDA ATIVA.

FINALIDADE DA CERTIDÃO:

COMPROVAÇÃO DE QUITAÇÃO DE DÉBITOS MUNICIPAIS

OBSERVAÇÕES:

CAMPESTRE, 04 de junho de 2019


DIEGO ROBERTO CARLOS DA SILVA
FISCAL DE TRIBUTOS

Qualquer rasura invalida a certidão.

O PRESENTE TERÁ O PRAZO DE VALIDADE DE 30 DIAS.





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CASA DA CRIANÇA
CNPJ: 18.621.342/0001-94

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:57:44 do dia 24/03/2019 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/09/2019.

Código de controle da certidão: **9282.A6AE.9FA4.A428**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM:
04/06/2019CERTIDÃO VALIDA ATÉ:
02/09/2019

NOME: CASA DA CRIANÇA

CNPJ/CPF: 18.621.342/0001-94

LOGRADOURO: RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO

NÚMERO: 676

COMPLEMENTO:

BAIRRO: CENTRO

CEP: 37730000

DISTRITO/POVOADO:

MUNICÍPIO: CAMPESTRE

UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO

NÚMERO DO PTA

DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: <http://www.fazenda.mg.gov.br>
=> Empresas => Certificação da Autenticidade de Documentos.

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO: 2019000337165417



Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.621.342/0001-94
Razão Social: CASA DA CRIANÇA
Endereço: RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO / 676 / CENTRO CAMPESTRE - MG

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

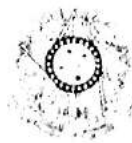
Validade: 27/05/2019 a 25/06/2019

Certificação Número: 2019052701300416399202

Informação obtida em 04/06/2019 12:58:09

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CASA DA CRIANÇA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 18.621.342/0001-94

Certidão nº: 173516064/2019

Expedição: 04/06/2019, às 13:01:44

Validade: 30/11/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CASA DA CRIANÇA**
(MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº
18.621.342/0001-94, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores
Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



[Assinatura manuscrita]
178

CASA DA CRIANÇA DE CAMPESTRE – MG

RUA DR FRANCISCO CAPOBIANCO, 676, CENTRO-TEL (35)3743 1620

CAMPESTRE/MG

CNPJ Nº 18.621.342/0001-94

RELATÓRIO DE ATIVIDADES NOS MESES DE FEV. MARÇO, ABRIL 2019.

I IDENTIFICAÇÃO:

Identificação do Serviço: Atendimento de creche a crianças em vulnerabilidade social.

Nome do responsável: Irineia Ramos do Lago e Silva.

Endereço: Rua Francisco Capobianco, nº 676, Centro, Campestre-MG.

CEP: 37730-000.

Telefone: (035) 3743-1620.

Natureza: Entidade.

Modalidade de Serviço: Creche.

E-mail: ccacampestre@hotmail.com

Público Alvo: Crianças de 0 a 6 anos.

Abrangência Territorial: Município de Campestre-MG.

Demonstração da forma de Participação do Usuário: as crianças estão inseridas em campanhas de orientação na parte de higiene pessoal, comportamento e inclusão social, além de acompanhamento psicológico e pedagógico.

II-INFORMAÇÃO SOBRE O PÚBLICO ATENDIDO:

LAZER e CULTURA

ATIVIDADES	QUANTIDADE
Passeios: Praça de esporte, Praça Brasil, Praça Nossa Senhora do Carmo.	3
Atividades comemorativas (Carnaval, Páscoa, Dia do Hino Nacional, Dia do Circo	4
Projetos – Água, O Verdadeiro Sentido da Pascoa, Higiene Bucal ,Civismo, Alimentação Saudável ,Boas Maneiras,	8

CONFORME COM O ORIGINAL

03/05/2019

Educação para Paz, Higiene Corporal

SOCIAL/EDUCACIONAL

ATIVIDADE	QUANTIDADE
Educação em tempo integral	68 alunos
Periodicidade:	diariamente
Atividade complementar – meio período	15 alunos

DIREITOS HUMANOS

ENCAMINHAMENTOS	QUANTIDADE
Conselho Tutelar	----
APAE	1
Psicóloga	23
Junta Reguladora	----

ADMINISTRATIVO

Reunião com diretoria	2
Reunião com funcionários	2

CURSO DE CAPACITAÇÃO

Capacitação de Segurança no Trabalho e Primeiros socorros	1
---	---

RECURSOS UTILIZADOS

MOVIMENTOS	VALORES
• Salários de funcionários	R\$ 32.609,12
• Prestação de serviços	R\$ 1.800,00
• Impostos	R\$ 5.459,45

RESPONSÁVEIS PELAS AÇÕES

Irineia Ramos do Lago e Silva – Presidente

Priscila Isabel do Lago – Coordenadora Pedagógica

Maria José Correia dos Santos – Secretária

