



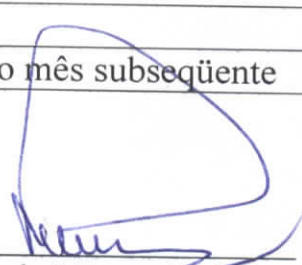
## INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

Rua João Wagner Wey, 1240- Jardim América – CEP 18046-695-  
Sorocaba/SP CNPJ: 71.868.962/0001-05 – Fone (15) 3229-4949

Sorocaba, 06 de Janeiro de 2021.

O Instituto Maria Claro Lar Ivan Santos de Albuquerque, vem encaminhar relação dos documentos que compõem a Prestação de Contas do mês de Dezembro, do Projeto “Programa de Estimulação Precoce: Suporte Terapêutico e Fortalecimento Familiar na Primeira Infância”, referente recursos provenientes do FUNCAD, no valor de 8.086,00 (Oito mil e oitenta e seis reais).

ITENS	DESCRIÇÃO DOS DOCUMENTOS
01	Folha de Rosto
02	Anexo RP 14 – Parte 1, 2 e 3
03	Demonstrativo das despesas do mês
04	RPA – Livy Aparecida Gasparin
05	Notas Fiscais do mês
06	Guia de Recolhimento do INSS sobre o RPA
07	Extrato bancário da conta exclusiva
08	Extrato de Aplicação da conta exclusiva
09	Comprovante de Transf. Dos Recursos Próprios
10	Relação dos Profissionais envolvidos
11	Relatório de Atividades
12	Relação Nominal dos usuários
13	Certidão Negativa de tributos Federais
14	Certidão Negativa de Débitos Estaduais
15	Certidão Negativa Mobiliário
16	Certidão de Débitos Trabalhistas
17	Ofício de solicitação de pagamento do mês subsequente

  
Lília Antunes de Lemos Grosso  
Diretor Presidente.



# INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

Rua João Wagner Wey, 1240- Jardim América – CEP 18046-695-  
Sorocaba/SP CNPJ: 71.868.962/0001-05 – Fone (15) 3229-4949

## ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS – TERMO DE COLABORAÇÃO.

**ÓRGÃO PÚBLICO:** CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:** Instituto Maria Claro Lar Ivan Santos de Albuquerque

**CNPJ:** 71.868.962/0001-05

**ENDEREÇO E CEP:** Rua João Wagner Wey, 1240- Jardim América – CEP 18046-695 – Sorocaba/SP.

**RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC:** Lilia Antunes de Lemos Grosso

**CPF:** 241.100.518-00

**OBJETO DA PARCERIA:** Constante no Plano de Trabalho

**EXERCÍCIO:** Dezembro de 2020

**ORIGEM DOS RECURSOS (3):** FMDCA – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 2020/9079-3	21/09/2020	01/10/2020 a 01/10/2021	97.026,89

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
	8.086,00	18/12/2020	662.923.000.034.677	8.086,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				8.086,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				8.086,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				514,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				8.600,00

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do Lar Espírita Ivan Santos de Albuquerque vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no mês de Dezembro/2020 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



# INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

Rua João Wagner Wey, 1240- Jardim América – CEP 18046-695-  
Sorocaba/SP CNPJ: 71.868.962/0001-05 – Fone (15) 3229-4949

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)	8.600,00		8.600,00	8.600,00	
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
<b>TOTAL</b>	<b>8.600,00</b>		<b>8.600,00</b>	<b>8.600,00</b>	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.



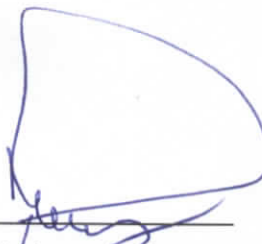
## INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

Rua João Wagner Wey, 1240- Jardim América – CEP 18046-695-  
Sorocaba/SP CNPJ: 71.868.962/0001-05 – Fone (15) 3229-4949

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	8.600,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	8.600,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Sorocaba, 06 de Janeiro de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
Lília Antunes de Lemos Grosso  
Diretor Presidente



INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

Rua João Wagner Wey, 1240- Jardim América – CEP 18046-695-  
Sorocaba/SP CNPJ: 71.868.962/0001-05 – Fone (15) 3229-4949

REPASSES AO TERCEIRO SETOR				
DEMONSTRATIVO INTEGRAL - EXECUÇÃO FINANCEIRA				
RELAÇÃO DAS DESPESAS				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	
21/12/2020	Nf.0009	Michele Domingues Padiãl	Recursos Humanos (6)	1.200,00
21/12/2020	Nf.0010	Heidy Gonçalves	Recursos Humanos (6)	2.000,00
21/12/2020	Guia	Ministério Previdência Social	Encargos Sociais	240,00
21/12/2020	Nf.0010	Karen Milena dos S.Silva	Recursos Humanos (6)	2.000,00
21/12/2020	Nf.004	Larissa Cardoso Almeida	Recursos Humanos (6)	1.200,00
21/12/2020	RPA 16	Livy Aparecida Gasparin	Recursos Humanos (6)	960,00
22/12/2020	Nf. 1563	Camila Almeida Santos	Recursos Humanos (6)	1.000,00
<b>TOTAL R\$</b>				<b>8.600,00</b>
Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.				
<b>LOCAL e DATA:</b>		Sorocaba, 06 de Janeiro de 2021.		
		LILIA ANTUNES DE LEMOS GROSSO - DIRETOR PRESIDENTE		



**Prefeitura de Sorocaba**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da Nota

**00000009**

Data e Hora de Emissão

**16/12/2020 09:55:54**

Código de Verificação

**d871ada9****PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **MICHELE DOMINGUES PADIAL 40354063847**CPF/CNPJ: **32.896.042/0001-49**Inscrição Municipal : **000365991**Endereço: **RUA ESTEVAM CONCATO, Nº65 - JARDIM AGOSTINHO-SANTO - CEP:18044-330**Município: **SOROCABA**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**CPF/CNPJ: **71.868.962/0001-05**Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645**Município: **SOROCABA**UF: **SP**E-mail: **adm@mariaclaro.org.br****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Descrição:**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
<b>SIM</b>	<b>SERVIÇOS</b>	<b>1</b>	<b>1200,00</b>	<b>1.200,00</b>
PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA				

PIS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**COFINS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**INSS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**IR (0,0000%):  
**R\$ 0,00**CSLL (0,0000%):  
**R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00**

Valor Total das Deduções:

**R\$ 0,00**

Base de Cálculo:

**R\$ 1.200,00**

Alíquota:

**0,00%**

Valor do ISS:

**R\$ 0,00****OUTRAS INFORMAÇÕES**Mês de Competência da Nota Fiscal: **12/2020**Tributação: **TRIBUTÁVEL MEI**Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**Incidência: **SOROCABA/SP**Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**CNAE: **859969901 - OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**Serviço: **1724 - Apresentação de palestras, conferências, seminários e congêneres.**



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322113022307711  
21/12/2020 13:20:17

21/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:16:40  
019100191 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/12/2020
NR. DOCUMENTO	556.962.000.043.022
VALOR TOTAL	1.200,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MICHELE DOMINGUES PADIAL  
AGENCIA: 6962-0 CONTA: 43.022-6  
NR. DOCUMENTO 550.191.000.062.009  
=====

NR. AUTENTICACAO	E.E19.D3F.AD6.48B.A7E
------------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322113022307711  
21/12/2020 13:18:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 13.18.26  
0191000191 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	LAR ESPIRITA IVAN SANTOS
BANCO:	237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA:	0152-X - SOROCABA-CTO
CONTA:	10.737-9

FAVORECIDO: HEIDY GONCALVES  
CPF/CNPJ: 220.491.748-61  
VALOR: R\$ 2.000,00  
DEBITO EM: 21/12/2020

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

=====

DOCUMENTO:	122101
AUTENTICACAO SISBB:	E.43B.1A4.AD8.8C3.DC2

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.



**Prefeitura de Sorocaba**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da Nota  
**00000010**

Data e Hora de Emissão  
**16/12/2020 10:20:39**

Código de Verificação  
**440b6dd9**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **HEIDY GONCALVES 22049174861**  
CPF/CNPJ: **34.481.055/0001-82** Inscrição Municipal: **000383015**  
Endereço: **RUA PROFESSORA MARIA DOMINGAS TOTORA GOIS, Nº62 - JARDIM LOS ANGELES I - CEP:18074-055**  
Município: **SOROCABA** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**  
CPF/CNPJ: **71.868.962/0001-05**  
Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645**  
Município: **SOROCABA** UF: **SP** E-mail: **adm@mariaclaro.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ASSISTENTE SOCIAL

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ASSISTENTE SOCIAL	1	2000,00	2.000,00
PAG. COM RECURSOS FUN. 1 / SOROCABA				

PIS (0,0000%): **R\$ 0,00**      COFINS (0,0000%): **R\$ 0,00**      INSS (0,0000%): **R\$ 0,00**      IR (0,0000%): **R\$ 0,00**      CSLL (0,0000%): **R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00**

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00**      Base de Cálculo: **R\$ 2.000,00**      Alíquota: **0,00%**      Valor do ISS: **R\$ 0,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: **12/2020**      Tributação: **TRIBUTÁVEL MEI**  
Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**      Incidência: **SOROCABA/SP**  
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**  
CNAE: **859969901 - OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**  
Serviço: **1724 - Apresentação de palestras, conferências, seminários e congêneres.**





# Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322113022307711  
21/12/2020 13:18:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 13.18.38  
0191000191 SEGUNDA VIA 0028  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	71868962000105
DATA DO PAGAMENTO	21/12/2020
VALOR DO INSS	240,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	240,00

=====

DOCUMENTO: 122102  
AUTENTICACAO SISBB: 0.6FB.3A7.CB4.0DA.0F3

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAO / SOROCABA

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 13.18.38  
0191000191 SEGUNDA VIA 0028  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	71868962000105
DATA DO PAGAMENTO	21/12/2020
VALOR DO INSS	240,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	240,00


=====

DOCUMENTO: 122102  
AUTENTICACAO SISBB: 0.6FB.3A7.CB4.0DA.0F3

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE


 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	12/2020	
	5 - IDENTIFICADOR	71.868.962/0001-05	
	6 - VALOR DO INSS	240,00	
	7 -		
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 71.868.962/0001-05</b> INSTITUTO MARIA CLARO - LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE R JOAO WAGNER WEY 1240 JARDIM AMERICA SOROCABA SP CEP 18046-695	8 -		
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2021	11 - TOTAL	240,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.			
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

3

P 933 130.349

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	12/2020	
	5 - IDENTIFICADOR	71.868.962/0001-05	
	6 - VALOR DO INSS	240,00	
	7 -		
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 71.868.962/0001-05</b> INSTITUTO MARIA CLARO - LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE R JOAO WAGNER WEY 1240 JARDIM AMERICA SOROCABA SP CEP 18046-695	8 -		
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2021	11 - TOTAL	240,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.			
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

Folha de Autônomos		18/12/2020 09:08:15	
Apelido: 247	Razão Social: INSTITUTO MARIA CLARO-LAR IVAN SANTOS		Pág:1
CNPJ/CEI: 71.868.962/0001-05	Inscrição:	Período de: 01/12/2020 a 31/12/2020	
Endereço: Rua João Wagner Wey 1240	Bairro: Jardim América	Cidade: Sorocaba	UF: SP
RESUMO			
Lançamentos			
Proventos		Descontos	
125 Prestação de Serviços	1.200,00	100 INSS Contribuinte Individual	240,00
<b>Proventos:</b>	1.200,00	<b>Descontos:</b>	240,00
		<b>Líquido:</b>	960,00
Totais			
Base INSS Empresa:	1.200,00	Base INSS Contr. Ind:	1.200,00
Base ISS:	1.200,00	Base INSS Terceiros:	0,00
		Base I.R.R.F.:	1.200,00
		Deduções:	240,00
GPS			
Cod. 1031	Segurados	240,00	Cod. 1058
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066
Cod.	Terceiros	0,00	Dedução FPAS
			Total Líquido
			240,00
Total de Autônomos: 1			

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA



### Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322113022307711  
21/12/2020 13:18:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 13.18.58  
0191000191 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS

AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : LAR ESPIRITA IVAN SANTOS  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0316-6 - INDAIATUBA-CTO  
CONTA: 130.501-8

FAVORECIDO: KAREN MILENA SILVA ARAUJO  
CPF/CNPJ: 228.146.868-28  
VALOR: R\$ 2.000,00  
DEBITO EM: 21/12/2020

=====

DOCUMENTO: 122103  
AUTENTICACAO SISBB: 1.57D.9A4.EA4.312.24B

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.



**Prefeitura de Sorocaba**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota  
**00000010**

Data e Hora de Emissão  
**15/12/2020 08:27:27**

Código de Verificação  
**bf9786b3**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **KAREN MILENA DOS SANTOS SILVA 22814686828**  
CPF/CNPJ: **34.587.757/0001-45** Inscrição Municipal : **000368171**  
Endereço: **RUA HELIO VANDERLEI MICELI LEONOTTI, Nº326 - JARDIM NIKKEY (RESID) - CEP:18087-803**  
Município: **SOROCABA** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**  
CPF/CNPJ: **71.868.962/0001-05**  
Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645**  
Município: **SOROCABA** UF: **SP** E-mail: **adm@mariaclaro.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:**  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA.

Tributável SIM	Item SERVIÇOS	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
		1	2000,00	2.000,00

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

PIS (0,0000%): **R\$ 0,00** COFINS (0,0000%): **R\$ 0,00** INSS (0,0000%): **R\$ 0,00** IR (0,0000%): **R\$ 0,00** CSLL (0,0000%): **R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00**

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00** Base de Cálculo: **R\$ 2.000,00** Alíquota: **0,00%** Valor do ISS: **R\$ 0,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: **12/2020** Tributação: **TRIBUTÁVEL MEI**  
Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP** Incidência: **SOROCABA/SP**  
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**  
CNAE: **859960400 - TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL**  
Serviço: **0802 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.**



**Prefeitura de Sorocaba**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota  
**00000004**

Data e Hora de Emissão  
**16/12/2020 10:18:37**

Código de Verificação  
**cfbf7bc4**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **LARISSA CARDOSO ALMEIDA 46890667875**  
 CPF/CNPJ: **36.580.865/0001-11** Inscrição Municipal : **000370558**  
 Endereço: **RUA CARLO EVASO, Nº99 - VILA HELENA - CEP:18071-240**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**  
 CPF/CNPJ: **71.868.962/0001-05**  
 Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP** E-mail: **adm@mariaclaro.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:**  
 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA OCUPACIONAL

Tributável SIM	Item SERVIÇOS	Qtde 1	Unitário R\$ 1200,00	Total R\$ 1.200,00

PAGO COM RECURSOS  
 FUNCAD / SOROCABA

PIS (0,0000%): **R\$ 0,00**      COFINS (0,0000%): **R\$ 0,00**      INSS (0,0000%): **R\$ 0,00**      IR (0,0000%): **R\$ 0,00**      CSLL (0,0000%): **R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00**

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00**      Base de Cálculo: **R\$ 1.200,00**      Alíquota: **0,00%**      Valor do ISS: **R\$ 0,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: **12/2020**      Tributação: **TRIBUTÁVEL MEI**  
 Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**      Incidência: **SOROCABA/SP**  
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**  
 CNAE: **871230000 - ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTENCIA A PACIENTE NO DOMICILIO**  
 Serviço: **0421 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.**



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322113022307711  
21/12/2020 13:19:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 13.19.17  
0191000191 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS

AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : LAR ESPIRITA IVAN SANTOS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4189-0 - SOROCABA-AV.ITAVUVU

CONTA: 1.049.863-3

FAVORECIDO: LARISSA CARDOSO ALMEIDA

CPF/CNPJ: 468.906.678-75

VALOR: R\$

1.200,00

DEBITO EM: 21/12/2020

DOCUMENTO: 122104

AUTENTICACAO SISBB:

4.BED.8C9.558.227.F1F

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322113022307711  
21/12/2020 13:19:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 13.19.32  
0191000191 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS

AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : LAR ESPIRITA IVAN SANTOS

BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 15.999.949-8

FAVORECIDO: LIVY APARECIDA GASPARIN

CPF/CNPJ: 422.957.338-39

VALOR: R\$

960,00

DEBITO EM: 21/12/2020

DOCUMENTO: 122105

AUTENTICACAO SISBB:

7.CEA.C80.096.FF1.675

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.

# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO **16** Nº DO TALÃO

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA: Instituto Maria Clara Lar Ivan Santos de Albuquerque MATRÍCULA (CNPJ OU INSS): 71868982/0001.05

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE Fonsaudiologa, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 960,00 (novecentos e sessenta reais)

PAGO COM RECURSOS FUNCAD/SOROCABA), CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
1.200,00	20%	240,00
CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)		
APLICAR 20% SOBRE O VALOR DA MÃO-DE-OBRA (11,71% DO FRETE)		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO		
INSS: <u>2688 6159389</u>		
CPF: <u>422.957.338-39</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIDADE		
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR	
<u>4.944.780-4</u>	<u>SSP SP</u>	
LOCALIDADE	DATA	
<u>Sorocaba</u>	<u>21/12 20</u>	

**ESPECIFICAÇÃO**

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO R\$ 1.200,00

II. SOMA R\$ 1.200,00

**DESCONTOS**

III. IMP. RENDA FONTE R\$ \_\_\_\_\_

IV. INSS R\$ 240,00

V. R\$ \_\_\_\_\_ R\$ 240,00

VALOR LÍQUIDO R\$ 960,00

ASSINATURA: [Signature]

NOME COMPLETO: LIVY APARECIDA GASPARIN

Cód. 6283



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382210405868351  
22/12/2020 10:47:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.47.57  
0191000191 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: LAR ESPIRITA IVAN SANTOS  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : LAR ESPIRITA IVAN SANTOS  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1338-2 - BAIRRO CERRADO URB SOROCABA  
CONTA: 7.111-0

FAVORECIDO: CAMILA ALMEIDA SANTOS  
CPF/CNPJ: 22.113.585/0001-99  
VALOR: R\$ 1.000,00  
DEBITO EM: 22/12/2020

=====

DOCUMENTO: 122201  
AUTENTICACAO SISBB: C.1F6.E73.B54.FE5.FE5

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD/SOROCABA

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.



**Prefeitura de Sorocaba**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota  
**00001563**

Data e Hora de Emissão  
**21/12/2020 12:05:25**

Código de Verificação  
**8ca02b95**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **CAMILA ALMEIDA SANTOS**  
 CPF/CNPJ: **22.113.585/0001-99** Inscrição Municipal : **000338236**  
 Endereço: **RUA BERNARDO GUIMARAES, Nº105 - VILA BOA VISTA - CEP:18030-050**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**  
 CPF/CNPJ: **71.868.962/0001-05**  
 Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645**  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP** E-mail: **adm@mariaclaro.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Descrição:**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - ATENDIMENTO REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2020.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1	1000,00	1.000,00
PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA				

PIS (0,6500%):  
**R\$ 0,00**COFINS (3,0000%):  
**R\$ 0,00**INSS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**IR (1,5000%):  
**R\$ 0,00**CSLL (1,0000%):  
**R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.000,00**Valor Total das Deduções:  
**R\$ 0,00**

Base de Cálculo:

**R\$ 1.000,00**

Alíquota:

**4,00%**

Valor do ISS:

**R\$ 40,00****OUTRAS INFORMAÇÕES**Mês de Competência da Nota Fiscal: **12/2020**Tributação: **TRIBUTÁVEL**Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**Incidência: **SOROCABA/SP**Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: **11/01/2021**Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**Serviço: **0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.**





## Consultas - Extrato de conta corrente

G3373011292333621  
30/12/2020 11:32:06

### Cliente - Conta atual

Agência 191-0  
Conta corrente 62009-2 LAR ESPIRITA IVAN SANTOS  
Período do extrato Mês atual

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/11/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/12/2020		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.007.262	240,00 C	
				01/12 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
01/12/2020		0000	13105	196 INSS Arrecadação	120.101	240,00 D	0,00 C
				GPS- Ident.: 71868962000105 - 11/2020			
03/12/2020		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.007.262	54,95 C	
				03/12 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
03/12/2020		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa	823.380.900.603.739	54,95 D	0,00 C
				Cobrança referente a 02/12/2020			
09/12/2020		0000	14113	670 Tar Manuten Conta Ativa	103.440.800.008.121	54,95 C	54,95 C
				Estorno cobrança de 03/12/2020			
18/12/2020		2923	99026	870 Transferência recebida	662.923.000.034.677	8.086,00 C	8.140,95 C
				18/12 2923 34677-2 FUNCAD-FUNDO M			
21/12/2020		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.007.262	459,05 C	
				21/12 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
21/12/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	200.011	1.000,00 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
21/12/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	556.962.000.043.022	1.200,00 D	
				21/12 6962 43022-6			
21/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.101	2.000,00 D	
				237 0152 22049174861 HEIDY GONCALVES			
21/12/2020		0000	13105	196 INSS Arrecadação	122.102	240,00 D	
				GPS- Ident.: 71868962000105 - 12/2020			
21/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.103	2.000,00 D	
				237 0316 22814686828 KAREN MILENA SILV			
21/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.104	1.200,00 D	
				033 4189 46890667875 LARISSA CARDOSO A			
21/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.105	960,00 D	
				260 0001 42295733839 LIVY APARECIDA GA			
21/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.106	1.000,00 D	1.000,00 C
				237 1338 022113585000199 CAMILA ALMEID			
22/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.201	1.000,00 D	0,00 C
				237 1338 022113585000199 CAMILA ALMEID			
30/12/2020		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Saldo	0,00 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/12/2020
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	04/01/2021

-----  
-----  
OBSERVAÇÕES :  
-----



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3373011292333621  
30/12/2020 11:33:11

### Cliente

Agência	191-0
Conta	62009-2 LAR E I S ALBUQUERQUE
Mês/ano referência	DEZEMBRO/2020

NÃO HOUVE MOVIMENTO NO PERÍODO SOLICITADO.

---

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360404330008271  
04/12/2020 06:30:04

03/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 20:10:34  
019100191 SEGUNDA VIA 0044  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE IV CONTA CORRENTE

CLIENTE: LAR ESP IVAN SANTOS  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 7.262-1

DATA DA TRANSFERENCIA 03/12/2020  
NR. DOCUMENTO 550.191.000.062.009  
VALOR TOTAL 54,95

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LAR E I S ALBUQUERQUE  
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2  
NR. DOCUMENTO 550.191.000.007.262

NR. AUTENTICACAO 0.BAL.860.8B9.E33.2F7

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3322113022307711  
21/12/2020 13:10:14

Agência 191-0  
Conta corrente 7262-1 LAR ESP IVAN SANTOS

Data 21/12/2020 Valor R\$ 459,05 D

Importe referente a Transferência enviada, 21/12 0191 62009-2, agência de origem 0191, documento 550.191.000.062.009, lote 00191, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Quatrocentos e cinqüenta e nove reais e cinco centavos)

\* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: IVONE BONVINO CARMONI MARTINS em 21/12/2020 13:10:14

Transação efetuada com sucesso por: J3860495 IVONE BONVINO CARMONI MARTINS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

Rua João Wagner Wey, 1240 – Jardim América- CEP 18046-695 –

Sorocaba/Sp – Fone (15) 3229-4949

CNPJ: 71.868.962/0001-05

**Organização Social: INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**  
**Projeto: Programa de Estimulação Precoce – Suporte Terapêutico e Fortalecimento Familiar na Primeira Infância.**  
**Mês/ano de referência: Dez/2020.**

CMDCA – FUNDO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SOROCABA  
RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS AO PROJETO

NOME	CARGO/FUNÇÃO	RG
Karen Milena dos Santos	Psicóloga	23.008.826-0
Michele Domingues Padiãl	Fisioterapeuta	36.005.588-6
Livy Aparecida Gasparin	Fonoaudióloga	11.765.901
Camila Almeida Santos	Médica Neurologista	35.200.505
Heidy Gonçalves	Assistente Social	40.991.825-8
Larissa Cardoso Almeida	Terapeuta Ocupacional	52.150.342-5

Sorocaba, 06 de Janeiro de 2021.

Lilia Antunes de Lemos Grosso

DIRETOR PRESIDENTE

Larissa Correa Manoel Manca

Responsável pelo Projeto



## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Entidade: Instituto Maria Clara Lar Ivan Santos de Albuquerque

Projeto: "PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE: SUPORTE TERAPÊUTICO E FORTALECIMENTO FAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA"

Mês/Ano: DEZEMBRO 2020

Endereço (1): João Wagner Wey, 1240

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PARA O CUMPRIMENTO DO OBJETO		
1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):		
Nº DE PARTICIPANTES:		
	Atendimento Terapêutico Individual	
	22	
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:	Atendimento terapêutico individual e orientação prática, com a participação da família e da criança, objetivando vivenciar experiências e estímulos necessários ao desenvolvimento da criança, que precisarão ser reforçados no ambiente domiciliar. Nos atendimentos terapêuticos são oferecidos individualmente às crianças e suas famílias orientações com equipe multiprofissional composta por Fisioterapeuta, Fonoaudióloga e Terapeuta Ocupacional, visando reforçar as orientações aos familiares, bem como oferecer estímulos necessários ao melhor prognóstico das crianças atendidas. Muitas vezes os profissionais realizam a mediação/facilitação do brincar entre a mãe e a criança, no sentido de demonstrar na prática, quais são as reações, interações e estímulos que o adulto poderá utilizar para estimular a criança. Em muitos casos são através dessas vivências que a família percebe pequenas reações da criança e o quanto a interação com o outro é importante para o desenvolvimento desta. São atendidas 3 crianças simultaneamente, com duração de 1 hora, sendo subdividido em 20 minutos de intervenção ativa de cada profissional junto com os responsáveis, respeitando o distanciamento social e medidas de segurança frente à Pandemia do COVID-19. Entre os atendimentos há intervalos de 15 minutos para higienização do espaço e materiais utilizados, conforme determinam os Protocolos da Anvisa.	
NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	META PROPOSTA	RESULTADOS ALCANÇADOS

<p><b>Larissa Cardoso Almeida</b> (Terapeuta Ocupacional); <b>Livy</b> (Terapeuta Ocupacional); <b>Livy</b> <b>Aparecida Gasparin</b> (Fonoaudióloga); <b>Michele</b> <b>Domingues Padial</b> (Fisioterapeuta)</p>	<p>Fortalecimento de vínculos terapêuticas/criança/família; Promover DNPM respeitando a fase em que cada criança se encontra; Adequação postural; fortalecimento global da musculatura; Promover experiências sensoriais; Estimulação de linguagem; Adequação de OFAS através de motricidade oral; Fornecer orientações em relação a alimentação de acordo com a demanda; Reduzir agitação e estimular concentração tanto nas crianças como nas famílias, Realização de atividades para fortalecimento cognitivo e atenção criança e pais/responsáveis e orientações para estímulos em casa para auxiliar no desenvolvimento físico e emocional das crianças.</p>	<p>As metas previstas foram alcançadas: o estabelecimento de vínculo está sendo estimulado, visando o acolhimento das famílias. As avaliações das crianças são realizadas de forma contínua visando estabelecer os objetivos específicos para cada criança de acordo com a fase em que se encontra. Nos atendimentos individuais com cada profissional foram realizadas intervenções e orientações aos responsáveis, referente aos cuidados e quanto às possíveis atividades a serem realizadas em domicílio, visando à continuidade dos estímulos oferecidos nos atendimentos; esclarecimentos a respeito da patologia de cada criança; estímulo das fases do desenvolvimento neuropsicomotor correspondente à fase em que a criança se encontra, bem como atividades lúdicas que proporcionem um desenvolvimento global da criança.</p>
<p><b>2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b></p>	<p><b>Atendimento Individual Psicológico</b></p>	
<p><b>Nº DE PARTICIPANTES</b></p>	<p>12</p>	
<p><b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES / TEMAS:</b></p>	<p>Poderá ocorrer a partir de demanda espontânea e também através de agendamento da profissional aos casos que necessitarem de suporte individualizado, presencial ou remotamente (por chamadas de vídeo), com duração média de 30 minutos, onde serão tratados assuntos relacionados às demandas emocionais e sociais frente aos conflitos familiares diversos.</p>	
<p><b>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b></p>	<p><b>META PROPOSTA</b></p> <p>Atendimento de Acolhimento Familiar, coleta de dados quanto ao contexto sociofamiliar, orientações quanto ao acompanhamento nos atendimentos, encaminhamento a rede de serviço Municipal e rede socioassistencial, articulação com a rede Municipal, contato telefônico com as famílias, atendimento psicológico quanto as demandas de cada família.</p>	<p><b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b></p> <p>Acolhimento das famílias de forma individualizada; escuta de demandas espontâneas; contato telefônico com as famílias para orientação e recados em geral e atendimento psicológico com orientação individual aos pais, de forma presencial e remota (chamadas de vídeo).</p>
<p><b>3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b></p>	<p><b>Atendimento Individual Social</b></p>	
<p><b>Nº DE PARTICIPANTES</b></p>	<p>22</p>	

<b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES / TEMAS:</b>	<p>Ocorrerá a partir de demanda espontânea e também através de busca ativa nos casos que necessitarem, com duração média de 30 minutos, onde serão tratados assuntos relacionados aos direitos, cidadania e encaminhamentos necessários. A maior demanda existente no Projeto são orientações relacionadas à garantia dos Benefícios de Prestação Continuada (BPC), Benefícios eventuais, Auxílios Emergenciais, devido à pandemia, garantia do Transporte Especial e da Credencial Especial.</p>	
<b>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b>	<b>META PROPOSTA</b>	<b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b>
Heidy Gonçalves (Assistente Social);	Atendimento de Acolhimento Familiar, coleta de dados quanto ao contexto sociofamiliar, orientações quanto ao acompanhamento nos atendimentos, encaminhamento a rede de serviço Municipal e rede socioassistencial, articulação com a rede Municipal, contato telefônico com as famílias, atendimento e social quanto as demandas de cada família.	Acolhimento das famílias de forma individualizada: coleta de dados sobre o contexto familiar; entrevista familiar; escuta de demandas espontâneas; encaminhamentos diversos a rede socioassistencial; contato telefônico com as famílias para orientação e recados em geral e atendimento social com orientação individual aos pais.
<b>4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b>	<b>Avaliação da demanda e realização de Encaminhamentos / Triagem</b>	
<b>Nº DE PARTICIPANTES</b>	2	
<b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES / TEMAS:</b>	O processo de triagem se inicia com intervenção e escuta qualificada da Assistente Social, que realiza a Avaliação Inicial da família e elabora cartas de encaminhamento para os serviços públicos municipais. Na sequência é realizada a triagem clínica pela Psicóloga, para coleta de todos os dados gestacionais e genéticos relacionados ao desenvolvimento das crianças que tem perfil para inserção nos atendimentos do programa.	
<b>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b>	<b>META PROPOSTA</b>	<b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b>
Heidy Gonçalves (Assistente Social); Karen Milena dos Santos Silva (Psicóloga)	Realizar triagem com a família e avaliação multiprofissional com a criança para inserção no projeto.	Neste mês, duas crianças que estavam aguardando avaliação do setor técnico foram avaliadas e iniciaram no Projeto em Janeiro de 2021.
<b>5. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b>	<b>Reuniões de Equipe</b>	
<b>Nº DE PARTICIPANTES</b>	4	

<b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:</b>	<p>As reuniões de equipe serão realizadas semanalmente às segundas-feiras, das 11h às 12h para organização de fila de espera, agendamento das triagens, organização dos grupos conforme o perfil da criança, discussão dos casos atendidos na semana, planejamento terapêutico, grupos de vivência, definição de condutas e demanda para atendimentos individuais.</p>	
<b>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b>  Heidy Gonçalves (Assistente Social); Karen Milena dos Santos Silva (Psicóloga); Larissa Cardoso Almeida (Terapeuta Ocupacional); Livy Aparecida Gasparin (Fonoaudióloga); Michele Domingues Padial (Fisioterapeuta)	<b>META PROPOSTA</b>  Planejamento dos atendimentos e discussão de casos.	<b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b>  Foram realizadas 4 reuniões para discussão de casos e reavaliações técnicas.
<b>6. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b>		<b>Consulta Neurológica</b>
<b>Nº DE PARTICIPANTES</b>		2
<b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:</b>	Consulta médica especializada, com Neurologista, visando o acompanhamento neurológico das crianças, possibilitando melhor desenvolvimento neuropsicomotor.	
<b>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b>  Camila Almeida (Médica Neurologista)	<b>META PROPOSTA</b>  Atendimento às crianças inseridas no projeto, conforme demandas e que estão aguardando acompanhamento especializado pelo SUS.	<b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b>  Neste mês, 2 crianças foram atendidas. Mediante os atendimentos, foram solicitados exames para investigação de hipóteses diagnósticas e realizados encaminhamentos para diversos profissionais, dentre eles médicos fisiatra e otorrinolaringologista.




7. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR).		Captação de Demanda e Divulgação do Projeto	
Nº DE PARTICIPANTES		4	
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES / TEMAS:	<p>Contatos Realizados pela Equipe Técnica aos Serviços de atendimento à criança na cidade de Sorocaba, como Equipes de Saúde, Hospitais e Maternidades, Creches Municipais, UBS, Clínicas, dentre outros. Agendamento de reuniões com Equipes de Assistência Social, Educação e Saúde, bem como demais Instituições que trabalham com atendimento às Pessoas com Deficiência na região de Sorocaba. Participação em Eventos promovidos pelo Poder Público e demais Serviços relacionados ao atendimento à criança, com participação direcionada à divulgação do Projeto e distribuição de material informativo sobre a importância da Estimulação Precoce.</p>		
NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	META PROPOSTA	RESULTADOS ALCANÇADOS	
<p>Heidy Gonçalves (Assistente Social); Karen Milena dos Santos Silva (Psicóloga).</p>	<p>Divulgar o trabalho desenvolvido a ponto de alcançar novas famílias que estejam dentro do perfil estipulado para atendimento.</p>	<p>Realizado contato com o Serviço Social do hospital Santa Lucinda, Conselho Tutelar de Sorocaba e com os Consultórios Médicos Elo e Clínica de Crianças, afim de informar a retomada dos atendimentos e possibilidade de novas adesões.</p>	

Sorocaba, 05 de janeiro de 2021

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações acima, ciente que, se falsa a declaração, ficarei sujeito as penas da Lei.

Lilia Antunes de Lencos Grosso  
DIRETOR PRESIDENTE

  
Mariana Fernandes Alves  
Assistente Social - CRESS 53.707



Instituto Maria Clara Lar Ivan Santos de Albuquerque  
CNPJ: 71.868.962/0001-05  
Telefone: 3229-4949

### RELAÇÃO NOMINAL DOS USUÁRIOS

Entidade: LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE  
Projeto: PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE: SUPORTE TERAPÊUTICO E FORTALECIMENTO FAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA  
Mês/Ano: DEZEMBRO/2020  
Endereço: João Wagner Wey, 1240 - Jd. América - CEP: 18046-590  
Telefone: (15) 3229-4949

### QUANTIDADE DE ATENDIDOS PREVISTOS (conforme projeto apresentado)

40

### QUANTIDADE DE ATENDIDOS NO MÊS (número real de atendidos pelo projeto, nas atividades previstas)

22

### PESSOAS ATENDIDAS NO MÊS DE REFERÊNCIA

Nº	NOME	IDADE	TELEFONE	ORIGEM (bairro onde reside)	FORMA DE ACESSO	DATA DE ENTRADA	DATA DE SAÍDA OU PREVISÃO
1	Antonio Domizete Oliveira de Barros	1 ano	(15) 99147-9502 / 98824-0951	Brigadeiro Tobias	Procura espontânea	16/10/2020	jan/21
2	Caroline Giovanna Mendonça Oliveira	2 anos	(15) 98809-5327 / 98827-3303	Santa Madre Paulina	Convênio	14/10/2020	jan/21
3	Caroline Vitoria Barbosa Macedo	2 anos	(15) 99685-9734 / (15) 99805-7665	Jd. Refúgio	Policlínica	16/10/2020	jan/21
4	Davi Luiz de Lima Cardoso	1 ano	(15) 99630-0439 / (15) 99757-7548	Sta. Catarina II	Convênio	21/10/2020	jan/21
5	Davy Marques Alves	3 anos	(53) 98107-3738 / (15) 99122-0028	Trujillo	Espaço Crescer	28/10/2020	jan/21
6	Emanuelly Vitória da Silva Bizar	10 meses	(15) 98805-5146	São Conrado	GPACI	23/10/2020	jan/21
7	Felipe Machado	5 meses	(15) 98826-4864 / (15) 98809-5904	Vl. Primavera	UBS Vl. Fiore	25/11/2020	jan/21
8	Gabriel Machado de Oliveira	4 anos	(15) 99678-4203 / 99765-0496	Itanguá II	UBS Marcia Mendes	23/10/2020	jan/21
9	Heitor Prestes Morales	1 ano	(15) 99744-1073 / 99749-0039	Vl. Amato	Procura espontânea	23/10/2020	jan/21
10	Henry Guilherme da Silva	1 ano	(15) 99711-1541 / 99871-5277	Mineirão	GPACI	16/10/2020	jan/21
11	Ícaro Henrique Eduardo da Silva	1 ano	(15) 98820-6141 / 99645-7828	Vl. Hortência	Policlínica	23/10/2020	jan/21
12	Isaac Silva Trindade	5 anos	(15) 99856-0182	São Bento	UBS Vitória Rêgia	19/10/2020	jan/21

13	Juan Miguel Vieira da Silva	2 anos	(15) 98809-5924 / 98819-5227	Vitória Régia	UBS VI. Haro	28/10/2020	jan/21
14	Kira Arjonas Fernandes	1 ano	(11) 96906-1295	Centro	Espaço Crescer	13/11/2020	jan/21
15	Mariela Klein Sercundes Sinti	3 anos	(15) 99130-3317 / (15) 3222-2052	VI. Independência	Procura espontânea	04/11/2020	jan/21
16	Matheus Miranda Franco	1 ano	(15) 99784-4030 / (15) 99822-2883	VI. Barcelona	Samaritano	21/10/2020	jan/21
17	Mel Victoria Fontes de Assis	2 anos	(15) 98832-5019	Jardim Magnólia	CHS	14/10/2020	jan/21
18	Melyssa Vitória Gomes de Lima	3 anos	(15) 99633-8868 / 99788-1605	Carandá	CHS	19/10/2020	jan/21
19	Pedro Franchesco dos Santos Araujo	4 anos	(15) 99613-2351 / 3202-7824	Santa Barbara	Procura espontânea	19/10/2020	jan/21
20	Sophia Micaelle Araujo dos Santos	2 anos	(15) 99638-6845 / (15) 99850-1965	Jd. Nogueira	Procura espontânea	16/11/2020	jan/21
21	Sophia Vitória Berlôto da Silva	5 anos	(15) 99684-7785 / 3226-7317	Habiteto	UBS Ana Paula Eleotério	19/10/2020	jan/21
22	Valentina Hopper Machado	1 ano	(15) 99603-9256 / 99727-0557	Piazza de Roma	Policlínica	28/10/2020	jan/21

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações acima, ciente que, se falsa a declaração, ficarei sujeito as penas da Lei.

Lilia Antunes de Lemos Grosso  
Diretora Presidente

Larissa Corrêa Manoel Manca  
Coordenadora  
**Marianna Fernandes Alves**  
Assistente Social - CRESS 53.707



**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: INSTITUTO MARIA CLARO - LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**  
**CNPJ: 71.868.962/0001-05**

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 07:21:05 do dia 29/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/06/2021.

Código de controle da certidão: **143D.1027.A3E1.4417**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## **CERTIDÃO NEGATIVA MOBILIÁRIO**

**CERTIDÃO Nº: 308.086/20-26**

Certidão via web

Inscrição Municipal: **096.532**

Contribuinte: **LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**

CPF/CNPJ: **71.868.962/0001-05**

Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, 1240**  
**BAIRRO REGIAO SUL**  
**SOROCABA/SP - CEP: 18.046-645**

Atividade: **851120000 - EDUCACAO INFANTIL - CRECHE**

CERTIFICO, para os devidos fins e efeitos, a requerimento da parte interessada, e a vista dos registros existentes, que **NÃO** há débitos vinculados ao cadastro fiscal acima até a presente data, ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir os créditos municipais que sejam apurados e vinculados ao cadastro citado.

Certidão emitida às 07:19:20 h, do dia 29/12/2020.

Válida até 01/03/2021.

Código de autenticidade: **633439ACD5657003**

Para conferir a autenticidade de certidões, utilize o seguinte endereço: [portalsiat.sorocaba.sp.gov.br](http://portalsiat.sorocaba.sp.gov.br) e acesse o link "Validar Certidões".

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: INSTITUTO MARIA CLARO - LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE  
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 71.868.962/0001-05

Certidão nº: 34754363/2020

Expedição: 29/12/2020, às 07:17:13

Validade: 26/06/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO MARIA CLARO - LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **71.868.962/0001-05**, **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.

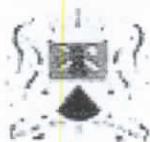
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



## **CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA IMOBILIÁRIO**

(Artigo 206 do CTN)

CERTIDÃO Nº: **296.019/20-24**

PROCESSO Nº: **2020/001018-9**

Inscrição Imobiliária: **43.34.51.0001.01.000**

Proprietário: **LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**

CPF/CNPJ Proprietário: **71.868.962/0001-05**

Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, 1240**  
**BAIRRO REGIAO SUL**  
**SOROCABA/SP - CEP: 18.046-645**

Atividade:

CERTIFICO, para os devidos fins e efeitos, a requerimento da parte interessada, e a vista dos registros existentes:

O Cadastro Fiscal possui o(s) debito(s) abaixo discriminado(s), cuja exigibilidade está suspensa nos termos do Artigo 151 do Código Tributário Nacional, tendo este documento os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos, face ao disposto nos Artigos 205 e 206 do mesmo Código.

<b>Tributo</b>	<b>Exercício</b>	<b>Lançamento</b>	<b>Situação</b>
11 IPTU/TAXAS	2020	182648/20	RECURSO ADMINISTRATIVO

Certidão emitida às 13:11:56 h, do dia 08/12/2020.

Válida até 08/02/2021.

Código de autenticidade: **C8606C9F977853EE**

Para conferir a autenticidade de certidões, utilize o seguinte endereço: [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br) e acesse o link "Validar Certidões".

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 71.868.962/0001-05

**Razão Social:** LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

**Endereço:** R JOAO WAGNER WEY 1240 / VASSOROCA / SOROCABA / SP / 18046-590

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:** 15/12/2020 a 13/01/2021

**Certificação Número:** 2020121505295993358064

Informação obtida em 29/12/2020 07:12:45

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





# PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

## Procuradoria da Dívida Ativa

### Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 71.868.962

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

**não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).**

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.



Certidão nº 27881546

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 29/12/2020 07:11:27

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio



**INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**

Rua João Wagner Wey, 1240- Jardim América – CEP 18046-695-  
Sorocaba/SP CNPJ: 71.868.962/0001-05 – Fone (15) 3229-4949

Sorocaba, 06 de Janeiro de 2021.

O Instituto Maria Claro Lar Ivan Santos de Albuquerque vem solicitar ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, pagamento do repasse oriundo do FUNCAD, referente ao mês de Janeiro ao Projeto “Programa Estimulação Precoce: Suporte Terapêutico e Fortalecimento Familiar na Primeira Infância”, no valor de R\$ 8.086,00 (Oito mil e oitenta e seis reais)

---

Lília Antunes de Lemos Grosso  
Diretor Presidente.