

249 ~~248~~
07



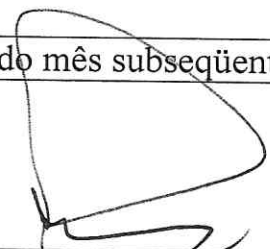
INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

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

Sorocaba, 17 de Maio 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 Abril, 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	Notas Fiscais do mês
05	Extrato bancário da conta exclusiva
06	Extrato de Aplicação da conta exclusiva
07	Comprovante de Transf. Dos Recursos Próprios
08	Relação dos Profissionais envolvidos
09	Relatório de Atividades
10	Relação Nominal dos usuários
11	Certidão Negativa de tributos Federais
12	Certidão Negativa de Débitos Estaduais
13	Certidão Negativa Mobiliário e Imobiliário
14	Certidão de Débitos Trabalhistas
15	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: Abril de 2021

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\$)
Ma Abr-21	8.086,00	07/05/2021	1.061.842	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 Abril-2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

Viviane Pereira de Camargo
Aux. Administrativo
Prefeitura de Sorocaba



281
~~278~~

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					
TOTAL	8.600,00		8.600,00	8.600,00	

(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, 17 de Maio de 2021.

Lília Antunes de Lemos Grosso
Diretor Presidente

283
57



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	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	
27/04/2021	Nf. 1711	Camila Almeida Santos ✓	Recursos Humanos (6)	1.000,00
26/04/2021	Nf.0003	Bianca Ribeiro ✓	Recursos Humanos (6)	1.200,00
26/04/2021	Nf.0014	Heidy Gonçalves ✓	Recursos Humanos (6)	2.000,00
23/04/2021	Nf.008	Larissa Cardoso Almeida ✓	Recursos Humanos (6)	2.000,00
23/04/2021	Nf. 002	Lívia Dario da Cunha Rodrigues ✓	Recursos Humanos (6)	1.200,00
23/04/2021	Nf. 013	Michele Domingues Padial ✓	Recursos Humanos (6)	1.200,00
			TOTAL R\$	8.600,00
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.				
LOCAL e DATA:		Sorocaba, 17 de Maio de 2021.		
		LILIA ANTUNES DE LEMOS GROSSO- DIRETOR PRESIDENTE		

204
509



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

Número da Nota	00001711
Data e Hora de Emissão	27/04/2021 14:10:53
Código de Verificação	90fa9bea

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: **CAMILA ALMEIDA SANTOS**
 CPF/CNPJ: **22.113.585/0001-99**
 Endereço: **RUA BERNARDO GUIMARAES, Nº105 - SALA 1103-A - VILA BOA VISTA - CEP:18030-050**
 Município: **SOROCABA**
 Inscrição Municipal: **000338236**
 UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO MARIA CLARO- LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**
 CPF/CNPJ: **71.868.962/0001-05**
 Endereço: **RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO JARDIM AMERICA - CEP:18046-695**
 Município: **SOROCABA**
 E-mail: **adm@mariaclaro.org.br**
 UF: **SP**

Descrição:
 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2021

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	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

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: **04/2021**
 Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**
 Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: **10/05/2021**
 CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
 Serviço: **0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.**
 Tributação: **TRIBUTÁVEL**
 Incidência: **SOROCABA/SP**
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

2021/04/27 14:10:53



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3313006590114181
30/04/2021 07:21:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 07.21.35
0191000191 SEGUNDA VIA 0007

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: 30/04/2021

=====

DOCUMENTO: 043001
AUTENTICACAO SISBB: 8.95F.D9D.CCC.3E6.419

PAGO COM RECURSOS
FUNCAD / SOROCABA

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3313006590114181
30/04/2021 07:21:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 07.21.44
0191000191 SEGUNDA VIA 0003

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: 32.337.863-1

FAVORECIDO: BIANCA RIBEIRO
CPF/CNPJ: 441.140.408-70
VALOR: R\$ 1.200,00
DEBITO EM: 30/04/2021



=====

DOCUMENTO: 043002
AUTENTICACAO SISBB: F.C87.FF1.878.AD6.739

PAGO COM RECURSOS
FUNCAD / SOROCABA

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

286
27

 <p style="text-align: center;">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000003															
	Data e Hora de Emissão 26/04/2021 10:54:46															
	Código de Verificação e2be5851															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																
 <p>Nome/Razão Social: BIANCA RIBEIRO 44114040870 CPF/CNPJ: 40.677.250/0001-85 Endereço: RUA BENEDICTO WENCESLAU MENDES, Nº171 - BL B APTO 34 ANDAR 3 EDIF. SA - BAIRRO REGIAO OESTE - CEP:18052-901 Município: SOROCABA</p>	<p>Inscrição Municipal : 000373180 UF: SP</p>															
TOMADOR DE SERVIÇOS																
<p>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</p>																
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																
Descrição: PRESTAÇÃO DE ATENDIMENTOS EM FONOAUDIOLOGIA																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1200,00</td> <td>1.200,00</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$		1	1	1200,00	1.200,00	PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA					
Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$												
	1	1	1200,00	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: 04/2021	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.																

287
122

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

Número da Nota

00000014

Data e Hora de Emissão

26/04/2021 11:12:06

Código de Verificação

78bdc4ba

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**

Descrição:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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
	PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA			

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (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: **04/2021**Local da Prestação do Serviço: **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.**Tributação: **TRIBUTÁVEL MEI**Incidência: **SOROCABA/SP**



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3313006590114181
30/04/2021 07:21:55

258
109

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 07.21.55
0191000191 SEGUNDA VIA 0010

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: 30/04/2021

PAGO COM RECURSOS
FUNCAD / SOROCABA

=====

DOCUMENTO: 043003
AUTENTICACAO SISBB: 9.AAB.FE1.C63.F65.3D6

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

CONTABILIZADO



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3313006590114181
30/04/2021 07:22:56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 07.22.53
0191000191 SEGUNDA VIA 0004

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\$ 2.000,00
DEBITO EM: 30/04/2021

PAGO COM RECURSOS
FUNCAD / SOROCABA


=====

DOCUMENTO: 043004
AUTENTICACAO SISBB: 4.99F.BCE.B3F.9FE.428

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

CONTABILIZADO

228
57

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 00000008									
	Data e Hora de Emissão 23/04/2021 11:50:04									
	Código de Verificação ea9eda63									
PRESTADOR DE SERVIÇOS										
 <p>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</p>										
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: SERVIÇO EM TERAPIA OCUPACIONAL										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item SERVIÇOS</th> <th>Qtde 1</th> <th>Unitário R\$ 2000,00</th> <th>Total R\$ 2.000,00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td align="center">PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tributável SIM	Item SERVIÇOS	Qtde 1	Unitário R\$ 2000,00	Total R\$ 2.000,00		PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA			
Tributável SIM	Item SERVIÇOS	Qtde 1	Unitário R\$ 2000,00	Total R\$ 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: 04/2021	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.										

290
28/04

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

Número da Nota

00000002

Data e Hora de Emissão

23/04/2021 11:04:36

Código de Verificação

0c15a089

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/Razão Social: **LIVIA DARIO DA CUNHA RODRIGUES 43494648832**CPF/CNPJ: **40.721.202/0001-47**Inscrição Municipal: **000373204**Endereço: **RUA D ABREU MEDEIROS, Nº184 - SALA 00000 ANDAR 000 - VILA SENGER - CEP:18013-090**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****Descrição:**

SERVIÇOS EM PSICOLOGIA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 1.200,00

Alíquota:

0,00%

Valor do ISS:

R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕESMês de Competência da Nota Fiscal: **04/2021**Local da Prestação do Serviço: **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.**

www.marclara.org.br



Emissão de comprovantes - 3o nível

291
G3323008542656781
30/04/2021 09:01:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.01.50
0191000191 SEGUNDA VIA 0006

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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3048-1 - SOROCABA ALEM PONTE
CONTA: 42.099-0

FAVORECIDO: LIVIA DARIO DA CUNHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 434.946.488-32
VALOR: R\$ 1.200,00
DEBITO EM: 30/04/2021

=====

DOCUMENTO: 043005
AUTENTICACAO SISBB: B.158.2DC.D7B.676.676

PAGO COM RECURSOS
FUNCAD / SOROCABA

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

30/04/2021



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3313006590114181
30/04/2021 07:25:41

30/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 07:23:30
019100191 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 30/04/2021
NR. DOCUMENTO 696.200.000.043.022
VALOR TOTAL 1.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELE DOMINGUES PADIAL
AGENCIA: 6962-0 CONTA: 43.022-6
NR. DOCUMENTO 19.100.000.062.009
=====

NR.AUTENTICACAO D.67E.F76.08C.CD9.7FE

PAGO COM RECURSOS
FUNCAD / SOROCABA

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

30/04/2021

2922
ST

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

Número da Nota

00000013

Data e Hora de Emissão

23/04/2021 11:39:08

Código de Verificação

9e43fca3**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 - SALA 00000 ANDAR 000 - 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****Descrição:**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (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: **04/2021**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.**



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3351309353697651
13/05/2021 09:40:24

242
279

Cliente - Conta atual

Agência 191-0
Conta corrente 62009-2 LAR ESPIRITA IVAN SANTOS
Período do extrato de 20 / 04 / 2021 até 10 / 05 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
12/04/2021		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
29/04/2021		0191	99015	Transferência recebida	550.191.000.007.262	514,00 C	
				29/04 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
29/04/2021		0191	99015	Transferência recebida	550.191.000.007.262	8.086,00 C	8.600,00 C
				29/04 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
30/04/2021		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	43.001	1.000,00 D	
				237 1338 022113585000199 CAMILA ALMEID			
30/04/2021		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	43.002	1.200,00 D	
				260 0001 44114040870 BIANCA RIBEIRO			
30/04/2021		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	43.003	2.000,00 D	
				237 0152 22049174861 HEIDY GONCALVES			
30/04/2021		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	43.004	2.000,00 D	
				033 4189 46890667875 LARISSA CARDOSO A			
30/04/2021		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	43.005	1.200,00 D	
				341 3048 43494648832 LIVIA DARIO DA CU			
30/04/2021		0000	13105	Transferência Agendada	696.200.000.043.022	1.200,00 D	0,00 C
				28/04 6962 43022-6 MICHELE DOMING			
07/05/2021		0000	14134	Recebimento Fornecedor	1.061.842	8.086,00 C	8.086,00 C
				FUNCAD - FUNDO DA CRIANCA E DO ADOL			
10/05/2021		0191	99015	Transferência enviada	550.191.000.007.262	8.086,00 D	
				10/05 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
10/05/2021		0000	00000	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

201
177
G3330305110004021
03/05/2021 06:31:23

Cliente

Agência 191-0
Conta 62009-2 LAR E I S ALBUQUERQUE
Mês/ano referência ABRIL/2021

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



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3381409183259491
14/05/2021 09:22:14

Agência 191-0
Conta corrente 62009-2 LAR ESPIRITA IVAN SANTOS

Data 29/04/2021 Valor R\$ 514,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 29/04 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S, agência de origem 0191, documento 550.191.000.007.262, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Quinhentos e catorze reais)

* 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 14/05/2021 09:22:14

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

RECURSOS PRÓPRIOS



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

216

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: Abr/2021.

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

NOME	CARGO/FUNÇÃO	RG
Livia Dario da Cunha Rodrigues	Psicóloga	40.267.459-5
Michele Domingues Padiãl	Fisioterapeuta	36.005.588-6
Bianca Ribeiro	Fonoaudióloga	40.827.603-4
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, 17 de Maio de 2021.

Lilia Antunes de Lemos Grosso
DIRETOR PRESIDENTE

Larissa Correa Manoel Manca
Responsável pelo Projeto

27
179

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 71.868.962/0001-05

Razão Social: INSTITUTO MARIA CLARO LAR ESP IVAN S ALB

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: 10/04/2021 a 07/08/2021

Certificação Número: 2021041001540736456843

Informação obtida em 17/05/2021 11:59:44

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



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

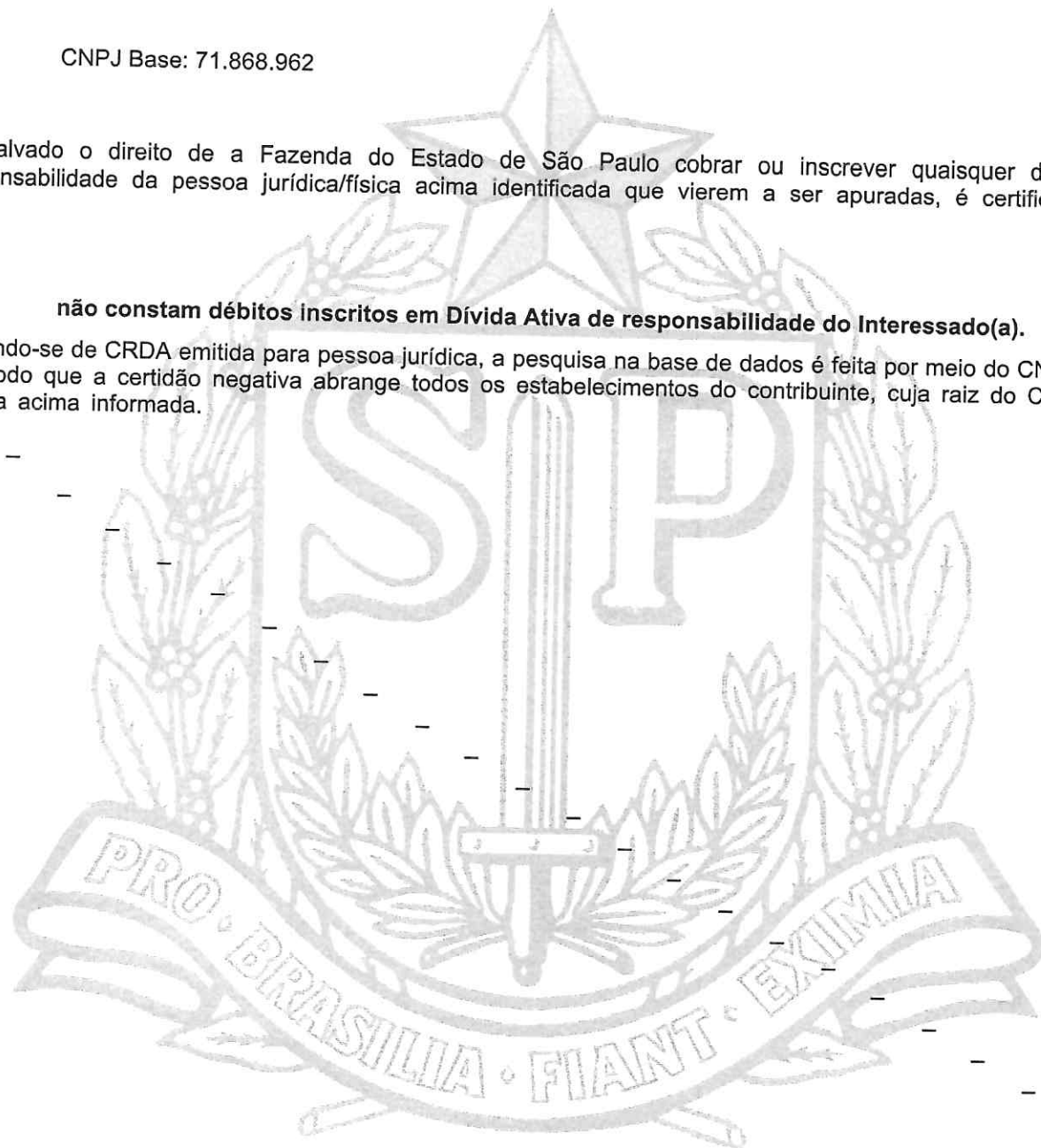
Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

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.



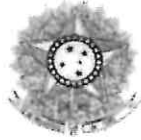
Certidão nº 29546666
Data e hora da emissão 12/05/2021 11:29:33
Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Folha 1 de 1
(hora de Brasília)

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
<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>



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.



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 10:28:30 do dia 24/03/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/09/2021.

Código de controle da certidão: **E5EA.8B8D.38F1.DEC6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

302
[Assinatura]

30/05/21
21/5
177



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Página 1 de 1

CERTIDÃO NEGATIVA MOBILIÁRIO

CERTIDÃO Nº: 196.900/21-53

Certidão via web

Inscrição Municipal: **096.532**

Contribuinte: **INSTITUTO MARIA CLARO - LAR 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 14:01:29 h, do dia 03/05/2021.

Válida até 02/07/2021.

Código de autenticidade: **FE3F072D955382CC**

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

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Handwritten signature or initials in the top right corner.

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA IMOBILIÁRIO

(Artigo 206 do CTN)

CERTIDÃO Nº: 079.162/21-80

PROCESSO Nº: 2021/000186-3

Inscrição Imobiliária: 43.34.51.0001.01.000

Proprietário: INSTITUTO MARIA CLARO - LAR 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.

Tributo	Exercício	Lancamento	Situação
11 IPTU/TAXAS	2020	182648/20	RECURSO ADMINISTRATIVO
11 IPTU/TAXAS	2021	241438/21	SUSPENSÃO ADMINISTRATIVO LANCAMENTO

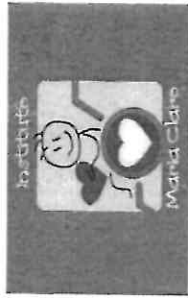
Certidão emitida às 08:40:49 h, do dia 14/04/2021.

Válida até 14/06/2021.

Código de autenticidade: 56C4B1BEB301862C

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

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

RELAÇÃO NOMINAL DOS USUÁRIOS

Entidade: INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE

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

Mês/Ano: ABRIL/2021

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)

24

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 Donizete Oliveira de Barros	2 anos	(15) 99147-9502 / 98824-0951	Brigadeiro Tobias	Procura espontânea	16/10/2020	mai/21
2	Caroline Giovanna Mendonça Oliveira	2 anos	(15) 98809-5327 / 98827-3303	Santa Madre Paulina	Convênio	14/10/2020	mai/21
3	Caroline Vitoria Barbosa Macedo	2 anos	(15) 99685-9734 / (15) 99805-7665	Jd. Refúgio	Policlínica	16/10/2020	mai/21
4	Davi Henrique Vieira Nito	3 anos	(15) 99756-6077 / (15) 99756-6030	VI. Assis	Indicação de atendido	22/02/2021	mai/21
5	Davi Luiz de Lima Cardoso	2 ano	(53) 99630-0439 / (15) 99757-7548	Sta. Catarina II	Convênio	21/10/2020	mai/21
6	Davi Rodrigues da Silva	9 meses	(15) 99197-3900 (mãe) / (15) 95051-0383	Világio Torino	Médico Pediatra	05/03/2021	mai/21
7	Davy Marques Alves	3 anos	(53) 998107-3738 / (15) 99122-0028	Trujillo	Espaço Crescer	28/10/2020	mai/21
20	Diana Maciel das Neves	1 ano	(15) 99121-4900 / (15) 99105-0612	Carandá	Estante social da Maria C	26/04/2021	mai/21
8	Emanuelly Vitória da Silva Bizar	1 ano	(15) 98805-5146	São Conrado	GPACI	25/11/2020	mai/21
9	Felipe Machado	7 meses	(15) 98826-4864 / (15) 98809-5904	VI. Primavera	UBS VI. Fiore	25/11/2020	mai/21
10	Gabriel Machado de Oliveira	4 anos	(15) 99678-4203 / 99765-0496	Itaguá II	UBS Marcia Mendes	23/10/2020	mai/21
11	Henry Guilherme da Silva	1 ano	(15) 99711-1541 / 99871-5277	Minicirão	GPACI	16/10/2020	mai/21

300

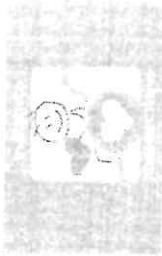
12	Isaac Silva Trindade	5 anos	(15) 99856-0182	São Bento	UBS Vitória Régia	19/10/2020	mai/21
13	Isis Vitória de Gões Proença	2 anos	(15) 97404-8665 / (15) 99653-3846	Jd. América	Drº Xerxes	26/04/2021	mai/21
14	Juan Miguel Vieira da Silva	2 anos	(15) 98809-5924 / 98819-5227	Vitória Régia	UBS Vl. Haro	28/10/2020	mai/21
15	Kira Arjonas Fernandes	1 ano	(11) 96906-1295	Centro	Espaço Crescer	13/11/2020	mai/21
16	Mariela Klein Sercundes Sinti	3 anos	(15) 99130-3317 / (15) 3222-2052	Vl. Independência	Procura espontânea	04/11/2020	mai/21
17	Mathews Miranda Franco	1 ano	(15) 99784-4030 / (15) 99822-2883	Vl. Barcelona	Samaritano	21/10/2020	mai/21
18	Mel Victoria Fontes de Assis	3 anos	(15) 98832-5019	Jardim Magnólia	CHS	14/10/2020	mai/21
19	Miguel Sousa Santana	8 meses	(15) 991385339	Vl. Haro	Hospital Santa Lucinda	26/02/2021	mai/21
20	Pedro Franchesco dos Santos Araujo	4 anos	(15) 99613-2351 / 3202-7824	Santa Barbara	Procura espontânea	19/10/2020	mai/21
21	Sophia Micaelle Araujo dos Santos	2 anos	(15) 99638-6845 / (15) 99850-1965	Jd. Nogueira	Procura espontânea	19/10/2020	mai/21
22	Sophia Vitória Berloto da Silva	5 anos	(15) 99684-7785 / 3226-7317	Habiteto	JBS Ana Paula Eleotéric	19/10/2020	mai/21
23	Valentina Hopper Machado	2 anos	(15) 99603-9256 / 99727-0557	Piazza de Roma	Policlínica	28/10/2020	mai/21

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

Líliã Antunes de Lemos Grosso
Diretora Presidente

Larissa Corrêa Manoel Manca
Coordenadora

202



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Entidade: Lar Ivan Santos de Albuquerque

Projeto: "PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE: SUPORTE TERAPÊUTICO E FORTALECIMENTO FAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA"
Mês/Ano: ABRIL 2021

Endereço (1): João Wagner Wey, 1240

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PARA O CUMPRIMENTO DO OBJETO	
I. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):	Atendimento Terapêutico Individual
Nº DE PARTICIPANTES:	24
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:	<p>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 do COVID-19. Ressaltamos que devido aumento dos casos de COVID-19 no município, estão sendo oferecidos atendimentos remotos (chamadas de vídeos síncronas e assíncronas e ligações telefônicas) de acordo com horários preestabelecidos de atendimentos, com orientações às famílias com atividades propostas para realização domiciliar.</p>
NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	META PROPOSTA
	RESULTADOS ALCANÇADOS

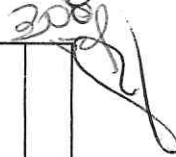
305
[Handwritten signature]

<p>Larissa Cardoso Almeida (Terapeuta Ocupacional); Bianca Ribeiro (Fonoaudióloga); Michele Domingues Padial (Fisioterapeuta)</p>	<p>Fortalecimento de vínculos terapeutas/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>Atendimento Individual Psicológico</p>		
<p>24</p>		
<p>2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</p>		
<p>Nº DE PARTICIPANTES</p>		
<p>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:</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>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:</p>	<p>META PROPOSTA</p>	<p>RESULTADOS ALCANÇADOS</p>
<p>Livia Dario da Cunha Rodrigues(Psicóloga)</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>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>Atendimento Individual Social</p>		
<p>24</p>		

<p>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:</p>	<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>	
<p>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</p>	<p>META PROPOSTA</p>	<p>RESULTADOS ALCANÇADOS</p>
<p>Heidy Gonçalves (Assistente Social);</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 e social quanto as demandas de cada família.</p>	<p>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 de forma presencial e remota.</p>
<p>4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</p>	<p>Reuniões de Equipe</p>	
<p>Nº DE PARTICIPANTES</p>	<p>5</p>	
<p>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:</p>	<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>	
<p>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</p>	<p>META PROPOSTA</p>	<p>RESULTADOS ALCANÇADOS</p>
<p>Heidy Gonçalves (Assistente Social); Livia Dario da Cunha Rodrigues (Psicóloga); Larissa Cardoso Almeida (Terapeuta Ocupacional); Bianca Ribeiro</p>	<p>Planejamento dos atendimentos e discussão de casos.</p>	<p>Foram realizadas 4 reuniões para discussão de casos e reavaliações técnicas.</p>
<p>5. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</p>	<p>Consulta Neurológica</p>	
<p>Nº DE PARTICIPANTES</p>	<p>1</p>	

304
2

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:	Consulta médica especializada, com Neurologista, visando o acompanhamento neurológico das crianças, possibilitando melhor desenvolvimento neuropsicomotor.	
NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	META PROPOSTA	RESULTADOS ALCANÇADOS
Camila Almeida (Médica Neurologista)	Atendimento às crianças inseridas no projeto, conforme demandas e que estão aguardando acompanhamento especializado pelo SUS.	Neste mês, 4 crianças passaram pela consulta médica, de forma presencial. Mediante os atendimentos, foram solicitados exames para investigação de hipóteses diagnósticas e prescrições de medicação.
6. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):	Captção de Demanda e Divulgação do Projeto	
Nº DE PARTICIPANTES	2	
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:	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.	
NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	META PROPOSTA	RESULTADOS ALCANÇADOS
Heidy Gonçalves (Assistente Social); Larissa Cardoso Almeida (Terapeuta ocupacional)	Divulgar o trabalho desenvolvido a ponto de alcançar novas famílias que estejam dentro do perfil estipulado para atendimento.	Realizado divulgação e contato com profissionais de Equipe Multidisciplinar em clínicas particulares, afim da possibilidade de novas adesões.
7. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):	Avaliação da demanda e realização de Encaminhamentos / Triagem	
Nº DE PARTICIPANTES	3	

2008


DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:	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 Terapeuta Ocupacional, para coleta de todos os dados gestacionais e genéticos relacionados ao desenvolvimento das crianças que tem perfil para inserção nos atendimentos do programa.	
NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	META PROPOSTA	RESULTADOS ALCANÇADOS
Heidy Gonçalves (Assistente Social); Larissa Cardoso Almeida (Terapeuta ocupacional)	Realizar triagem com a família e avaliação multiprofissional com a criança para inserção no projeto.	Neste mês, três famílias foram acolhidas das triagens realizadas, sendo que duas iniciaram efetivamente no Projeto e a restante deverá ser inserida conforme disponibilidade de nova vaga.

Sorocaba, 01 de Maio 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 Lemos Grosso
DIRETORA PRESIDENTE

310



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, 17 de Maio 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 Maio 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.



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Site: www.cmdcasorocaba.org.br

Email: cmdcasorocaba@splicenet.com.br

311
207

PARECER CONCLUSIVO – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL

Sorocaba 18/05/2021

Organização:	LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE – CRECHE ESPECIAL MARIA CLARO
Projeto:	“PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE: SUPORTE TERAPÊUTICO E FORTALECIMENTO FAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA”
Serviço:	Apoio Sócio Familiar
Fonte de recurso:	FUNCAD
Competência:	ABRIL/21
Valor:	R\$ 8.086,00

Em análise da prestação de contas parcial em epígrafe, foram analisados os documentos fiscais e seus respectivos comprovantes, bem como todos os documentos exigidos, contratual e legalmente.

Foi constatado que os mesmos encontram-se de acordo com as finalidades para as quais foram concebidas, concluindo pela possibilidade de aprovação integral desta.

Informamos que o valor do repasse de R\$ 8.086,00 foi utilizado no mês de março, não houve receitas com aplicação financeira e R\$ 514,00 foram recursos próprios da Organização, gerando um total de R\$ 8.600,00 com uma despesa de R\$ 8.600,00, **NÃO** restando valor para aplicação no exercício seguinte.

Presidente

Viviane Pereira de Camargo
Aux. Administrativo
Prefeitura de Sorocaba
Responsável pela análise