

201



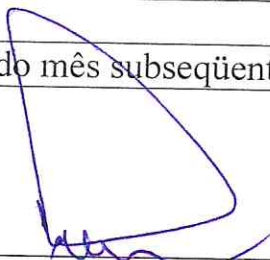
**INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**

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

Sorocaba, 16 de Março 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 Fevereiro, 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.

202



**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-10 - 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:** Fevereiro 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\$)
	8.086,00	05/03/2021	1.199.280	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 Fevereiro/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**Olimpia Godinho**  
Ass. Administrativa  
SIAS




**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, 16 de Março de 2020.

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

205



INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE


Rua João Wagner Way, 1240-Jardim América - CEP 18046-005-  
Sorocaba/SP - CNPJ: 71.865.002/0001-05 - Fone: (15) 3229-4049


REPASSES AO TERCEIRO SETOR				
DEMONSTRATIVO INTEGRAL - EXECUÇÃO FINANCEIRA				
RELAÇÃO DAS DESPESAS				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	
22/02/2021	Nf.0011	Michele Domingues Padiãl	Recursos Humanos (6)	1.200,00
19/02/2021	Nf.0006	Larissa Cardoso Almeida	Recursos Humanos (6)	2.000,00
19/02/2021	Nf.0012	Heidy Gonçalves	Recursos Humanos (6)	2.000,00
26/02/2021	RPA 17	Livia Dario da Cunha Rodrigues	Recursos Humanos (6)	960,00
25/02/2021	Nf.0001	Bianca Ribeiro	Recursos Humanos (6)	1.200,00
26/02/2021	Nf.1643	Camila Almeida Santos	Recursos Humanos (6)	1.000,00
26/02/2021	Guia	Ministério da Previdência	Encargos Sociais	240,00
			<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.				
LOCAL e DATA:		Sorocaba, 16 de Março de 2021		
		LILIA ANTUNES DE LEMOS GROSSO DIRETOR PRESIDENTE		

Handwritten blue lines and marks on the right side of the table.

Handwritten signature in blue ink over the name LILIA ANTUNES DE LEMOS GROSSO.



 <p align="center"><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b></p>	Número da Nota <b>00000011</b>															
	Data e Hora de Emissão <b>22/02/2021 10:47:03</b>															
	Código de Verificação <b>14132b73</b>															
<p align="center"><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>MICHELE DOMINGUES PADIAL 40354063847</b>          CPF/CNPJ: <b>32.896.042/0001-49</b> Inscrição Municipal: <b>000365991</b>          Endereço: <b>RUA ESTEVAM CONCATO, Nº65 - SALA 00000 ANDAR 000 - JARDIM AGOSTINHO-SANTO - CEP:18044-330</b>          Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b></p>																
<p align="center"><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE</b>          CPF/CNPJ: <b>71.868.962/0001-05</b>          Endereço: <b>RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645</b>          Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>adm@mariaciaro.org.br</b></p>																
<p align="center"><b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <p>Descrição: PRESTADOR DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">SIM</td> <td>SERVIÇOS</td> <td align="center">1</td> <td align="center">1200,00</td> <td align="center">1.200,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td align="center">PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	SERVIÇOS	1	1200,00	1.200,00		PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA			
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$												
SIM	SERVIÇOS	1	1200,00	1.200,00												
	PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA															
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>												
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00</b>																
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 1.200,00</b>	Alíquota: <b>0,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 0,00</b>													
<p align="center"><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>02/2021</b>          Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>          Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>          CNAE: <b>859969901 - OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE</b>          Serviço: <b>1724 - Apresentação de palestras, conferências, seminários e congêneres.</b></p> <p align="right">Tributação: <b>TRIBUTÁVEL MEI</b>          Incidência: <b>SOROCABA/SP</b></p>																

 <p style="text-align: center;"><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000006</b>	
	Data e Hora de Emissão <b>19/02/2021 12:52:53</b>	
	Código de Verificação <b>2ccff227</b>	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>		
Nome/Razão Social: <b>LARISSA CARDOSO ALMEIDA 46890667875</b>		
CPF/CNPJ: <b>36.580.865/0001-11</b> Inscrição Municipal : <b>000370558</b>		
Endereço: <b>RUA CARLO EVASO, Nº99 - VILA HELENA - CEP:18071-240</b>		
Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b>		
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>		
Nome/Razão Social: <b>LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE</b>		
CPF/CNPJ: <b>71.868.962/0001-05</b>		
Endereço: <b>RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645</b>		
Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>adm@mariaclaro.org.br</b>		
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>		
Descrição: PRESTACÃO DE ATENDIMENTOS EM TERAPIA OCUPACIONAL		
Tributável SIM	Item SERVIÇOS	Qtde 1
		Unitário R\$ 2000,00
		Total R\$ 2.000,00
PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA		
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00</b>		
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.000,00</b>	Alíquota: <b>0,00%</b>
		Valor do ISS: <b>R\$ 0,00</b>
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>02/2021</b>		
Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>		
Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>		
CNAE: <b>871230000 - ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTENCIA A PACIENTE NO DOMICILIO</b>		
Serviço: <b>0421 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.</b>		

208

G3382314070592461  
23/02/2021 14:31:03



### Emissão de comprovantes - 3o nível

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:01:52  
019100191 SEGUNDA VIA 0033  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2021
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	3.873.BB4.E80.017.7F6
-----------------	-----------------------

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

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



G3382314070592461  
23/02/2021 14:30:40

### Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.30.39  
0191000191 SEGUNDA VIA 0031  
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


FAVORCIDO: LARISSA CARDOSO ALMEIDA  
CPF/CNPJ: 468.906.678-75  
VALOR: R\$ 2.000,00  
DEBITO EM: 23/02/2021  
=====

DOCUMENTO: 022301
AUTENTICACAO SISBB: 4.255.FE0.580.61A.26A

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

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



 <p align="center"><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000012</b>										
	Data e Hora de Emissão <b>19/02/2021 13:24:18</b>										
	Código de Verificação <b>1d80e3a4</b>										
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>											
Nome/Razão Social: <b>HEIDY GONCALVES 22049174861</b> CPF/CNPJ: <b>34.481.055/0001-82</b> Inscrição Municipal: <b>000383015</b> Endereço: <b>RUA PROFESSORA MARIA DOMINGAS TOTORA GOIS, Nº62 - JARDIM LOS ANGELES I - CEP:18074-055</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b>											
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>											
Nome/Razão Social: <b>LAR ESPIRITA IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE</b> CPF/CNPJ: <b>71.868.962/0001-05</b> Endereço: <b>RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO REGIAO SUL - CEP:18046-645</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>adm@mariaclaro.org.br</b>											
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>											
Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ASSISTENTE SOCIAL											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">SIM</td> <td>PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ASSISTENTE SOCIAL</td> <td align="center">1</td> <td align="right">2000,00</td> <td align="right">2.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ASSISTENTE SOCIAL	1	2000,00	2.000,00	
Tributável	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%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>							
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00</b>											
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.000,00</b>	Alíquota: <b>0,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 0,00</b>								
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>											
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>02/2021</b>		Tributação: <b>TRIBUTÁVEL MEI</b>									
Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>		Incidência: <b>SOROCABA/SP</b>									
Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>											
CNAE: <b>859969901 - OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE</b>											
Serviço: <b>1724 - Apresentação de palestras, conferências, seminários e congêneres.</b>											

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
17	210

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA <i>Imônio Mario Carne Lar Ivan Santos de Sorocaba</i>	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS) <i>71.868.962/0001.05</i>
--	---

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE prestação de serviços, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 960,00 (novecentos e sessenta reais), CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
<i>4.200,00</i>	<i>20%</i>	<i>840,00</i>
CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)		
APLICAR 20% SOBRE O VALOR DA MÃO-DE-OBRA (11,71% DO FRETE)		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO		
NO INSS: <i>20-404.570-7</i>		
NO CPF: <i>434.946.488-336</i>		
DOCUMENTO DE IDENTIDADE		
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR	
<i>40.208.454-5</i>	<i>SP</i>	
LOCALIDADE	DATA	
<i>Sorocaba</i>	<i>26/02/21</i>	

**ESPECIFICAÇÃO**

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

II. **PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA** SOMA R\$ *1.200,00*

**DESCONTOS**

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

IV. **INSS** R\$ *240,00*

V. \_\_\_\_\_ R\$ \_\_\_\_\_

VALOR LÍQUIDO R\$ *960,00*

ASSINATURA *Livia Dario da Cunha Rodrigues*

NOME COMPLETO LÍVIA DARIO DA CUNHA RODRIGUES



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360108101142311  
01/03/2021 08:26:45

SIGS - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL  
01/03/2021 - AUTOPATENDIMENTO - 08.26.40  
0191000191 SEGUNDA VIA 0017  
COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
CL. FIDEL: IAR ESPERITA IVAN SANTOS  
AGÊNCIA: 0191-0 CONTA: 62.009-2  
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
EMITENTE: IAR ESPERITA IVAN SANTOS  
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.  
AGÊNCIA: 0001-9  
CONTA: 02.337.863-1  
SAV: RECIBO: BIANCA RIBEIRO  
CNPJ: 441.140.406-70  
VALOR: R\$ 1.200,00  
DEBITO EM: 26/02/2021  
DOCUMENTO: 022602  
AUTENTICACAO SISDB: 4.E2C.1C7.4DF.693.0F1

**PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA**



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.25.37  
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: 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: 24/02/2021

=====

DOCUMENTO: 022401  
AUTENTICACAO SISBB: 7.1ED.549.851.05B.569

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 07.10.04  
0191000191 SEGUNDA VIA 0011

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: 42.039-0

FAVORECIDO: LIVIA DARIO DA CUNHA RODRIGUES  
CPF/CNPJ: 434.946.408-32  
VALOR: R\$ 960,00  
DEBITO EM: 26/02/2021



=====

DOCUMENTO: 022601  
AUTENTICACAO SISBB: 4.940.12C.F1E.FEA.E2F

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

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



 <p><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000001</b>	
	Data e Hora de Emissão <b>25/02/2021 16:43:21</b>	
	Código de Verificação <b>7cb49c21</b>	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
 Nome/Razão Social: **BIANCA RIBEIRO 44114040870**  
 CPF/CNPJ: **40.677.250/0001-85** Inscrição Municipal: **000373180**  
 Endereço: **RUA BENEDICTO WENCESLAU MENDES, Nº171 - BL B APTO 34 ANDAR 3 EDIF. SA - BAIRRO REGIAO OESTE - CEP:18052-901**  
 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**  
REGISTRO DE ATENDIMENTO EM PRECATORIO CUIA

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

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

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

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 1.200,00</b>	Aliquota: <b>0,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 0,00</b>
--	---	---------------------------	----------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**  
 Mês de Competência da Nota Fiscal: **02/2021**  
 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.**  
 Tributação: **TRIBUTÁVEL MEI**  
 Incidência: **SOROCABA/SP**



### Consultas - Extrato de conta corrente

G3351613100679191  
16/03/2021 13:16:59

#### Cliente - Conta atual

Agência	191-0
Conta corrente	62009-2 LAR ESPIRITA IVAN SANTOS
Período do extrato	de 18 / 02 / 2021 até 28 / 02 / 2021

#### Lançamentos

Data	Descrição	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/02/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
23/02/2021		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.007.262	5.200,00 C	
				23/02 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
23/02/2021		0000	14175	983 TED Devolvida	16	2.000,00 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED IN'VAL			
23/02/2021		0191	99015	470 Transferência enviada	556.962.000.043.022	1.200,00 D	
				23/02 6962 43022-6 MICHELE DOMING			
23/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.301	2.000,00 D	
				033 4189 46890667875 LARISSA CARDOSO A			
23/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.302	2.000,00 D	2.000,00 C
				237 0152 22049174861 HEIDY GONCALVES			
24/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.401	2.000,00 D	0,00 C
				237 0152 22049174861 HEIDY GONCALVES			
26/02/2021		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.007.262	2.160,00 C	
				26/02 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
26/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.601	960,00 D	
				341 3043 43494648832 LIVIA DARIO DA CU			
26/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.602	1.200,00 D	0,00 C
				260 0001 44114040870 BIANCA RIBEIRO			
26/02/2021		0000	00000	999 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

 <p><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00001643</b>				
	Data e Hora de Emissão <b>26/02/2021 13:30:38</b>				
	Código de Verificação <b>6ed9a000</b>				
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social: <b>CAMILA ALMEIDA SANTOS</b> CPF/CNPJ: <b>22.113.585/0001-99</b> Inscrição Municipal : <b>000338236</b> Endereço: <b>RUA BERNARDO GUIMARAES, Nº105 - SALA 1103-A - VILA BOA VISTA - CEP:18030-050</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b>					
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO MARIA CLARO- LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE</b> CPF/CNPJ: <b>71.868.962/0001-05</b> Endereço: <b>RUA JOAO WAGNER WEY, Nº1240 - BAIRRO JARDIM AMERICA - CEP:18046-695</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>adm@mariaclaro.org.br</b>					
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO 2021					
Tributável	Item		Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA	1	1000,00	1.000,00
PIS (0,6500%): <b>R\$ 0,00</b> COFINS (3,0000%): <b>R\$ 0,00</b> INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b> IR (1,5000%): <b>R\$ 0,00</b> CSLL (1,0000%): <b>R\$ 0,00</b>		<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.000,00</b>			
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>		Base de Cálculo: <b>R\$ 1.000,00</b>		Alíquota: <b>4,00%</b> Valor do ISS: <b>R\$ 40,00</b>	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>					
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>02/2021</b> Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b> Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: <b>10/03/2021</b>			Tributação: <b>TRIBUTÁVEL</b> Incidência: <b>SOROCABA/SP</b> Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>		
CNAE: <b>863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS</b> Serviço: <b>0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.</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	02/2021 /
		5 - IDENTIFICADOR	71.868.962/0001-05
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 71.868.962/0001-05 INSTITUTO MARIA CLARO - LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE R JOAO WAGNER WEY 1240 JARDIM AMERICA SOROCABA SP CEP 13046-695		6 - VALOR DO INSS	240,00
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/03/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
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.		11 - TOTAL	240,00 /
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
PAGO COM RECURSOS FUNCAD / SOROCABA /			

1º Via - INSS - 2º Via - CONTRIBUÍDE

 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	02/2021
		5 - IDENTIFICADOR	71.868.962/0001-05
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 71.868.962/0001-05 INSTITUTO MARIA CLARO - LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE R JOAO WAGNER WEY 1240 JARDIM AMERICA SOROCABA SP CEP 13046-695		6 - VALOR DO INSS	240,00
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/03/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
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.		11 - TOTAL	240,00
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1º Via - INSS - 2º Via - CONTRIBUÍDE



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.22.58  
0191000191 SEGUNDA VIA 0004  
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	02/2021
IDENTIFICADOR	71868962000105
DATA DO PAGAMENTO	02/03/2021
VALOR DO INSS	240,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	240,00

=====

DOCUMENTO: 030201  
AUTENTICACAO SISEB: 0.8DD.7A8.457.470.10B

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD/SOROCABA

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

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.22.58  
0191000191 SEGUNDA VIA 0004  
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	02/2021
IDENTIFICADOR	71868962000105
DATA DO PAGAMENTO	02/03/2021
VALOR DO INSS	240,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	240,00

=====

DOCUMENTO: 030201  
AUTENTICACAO SISEB: 0.8DD.7A8.457.470.10B

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

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

Folha de Autônomos 26/02/2021 14:58:40  
 Apelido: 247 Razão Social: INSTITUTO MARIA CLARO-LAR IVAN SANTOS Pág:2

CNPJ/CEI: 71.863.962/0001-05 Inscrição: Período de: 01/02/2021 a 28/02/2021  
 Endereço: Rua João Wagner Wey 1240 Bairro: Jardim América Cidade: Sorocaba UF: SP

**RESUMO**

<i>Proventos</i>		<i>Descontos</i>	
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 I.R.R.F.:	1.200,00
Base ISS:	1.200,00	Base INSS Terceiros:	0,00	Deduções:	240,00

**GPS**

Cod. 1031	Segurados	240,00	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	0,00	Cod. 1066	Total Líquido	240,00
Cod.	Terceiros	0,00			

*Total de Autônomos: 1*

PAGO COM RECURSOS  
 FUNCAD / SOROCABA





## Emissão de comprovantes - 3o nível

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.02.03  
0191000191 SEGUNDA VIA 0023

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: 01/03/2021

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA

DOCUMENTO: 030101

AUTENTICACAO SISEB: 8.B8B.E5B.03E.6C7.1CD

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

Folha de Autônomos		26/02/2021 14:58:40	
Apelido: 247		Razão Social: INSTITUTO MARIA CLARO-LAR IVAN SANTOS	
CNPJ/CEI: 71.863.952/0001-05		Inscrição:	
Endereço: Rua João Wagner Wey 1240		Bairro: Jardim América	
Cód: 209		Nome: LIVIA DARIO DA CUNHA RODRIGUES	
125 Prestação de Serviços		100 INSS Contribuinte Individual	
Base INSS Empresa: 1.200,00		Base INSS Contr. Ind: 1.200,00	
Base I.S.S.: 1.200,00		Base I.R.R.F.: 1.200,00	
Proventos: 1.200,00		Base INSS Terceiros: 0,00	
		Deduções: 240,00	
		Descontos: 240,00	
		Líquido: 960,00	
		Dep. IR: 0	

PAGO COM RECURSOS  
FUNCAD / SOROCABA



### Consultas - Extrato de conta corrente

G3351613100679191  
16/03/2021 13:15:13

#### Cliente - Conta atual

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

#### Lançamentos

DT. Lanç.	DT. Débito	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/02/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/03/2021		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.007.262	1.000,00 C	
				01/03 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
01/03/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.101	1.000,00 D	0,00 C
				237 1338 022113585000199 CAMILA ALMEID			
02/03/2021		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.007.262	240,00 C	
				02/03 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
02/03/2021		0000	13105	198 INSS Arrecadação	30.201	240,00 D	0,00 C
				GPS- Ident.: 71868962000105 - 02/2021			
05/03/2021		0000	14134	612 Recebimento Fornecedor	1.199.280	8.086,00 C	8.086,00 C
				FUNCAD - FUNDO DA CRIANCA E DO ADOL			
08/03/2021		0191	99015	470 Transferência enviada	550.191.000.007.262	8.086,00 D	0,00 C
				08/03 0191 7262-1 LAR ESP IVAN S			
16/03/2021		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Débito de Juros							31/03/2021
IOF *							0,00
Data de Débito de IOF							01/04/2021

-----  
 -----  
 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

220



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3360108101142311  
01/03/2021 08:33:24

Oficina

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



221



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3351613100679191  
16/03/2021 13:17:25

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

---

Data 23/02/2021 Valor R\$ 5.200,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 23/02 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.

(Cinco mil e duzentos 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 16/03/2021 13:17:25

---

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



## Consultas - Extrato de conta corrente

222  
G3351613100679191  
16/03/2021 13:17:39

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

---

Data 26/02/2021 Valor R\$ 2.160,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 26/02 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.

(Dois mil e cento e sessenta 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 16/03/2021 13:17:39

---

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



## Consultas - Extrato de conta corrente

223  
G3351613100679191  
16/03/2021 13:17:57

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

---

Data 01/03/2021 Valor R\$ 1.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 01/03 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.

(Um mil 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 16/03/2021 13:17:57

---

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





## Consultas - Extrato de conta corrente

224  
G3351613100679191  
16/03/2021 13:18:16

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

---

Data 02/03/2021 Valor R\$ 240,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 02/03 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.

(Duzentos e quarenta 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 16/03/2021 13:18:16

---

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: Fev/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 Padial	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, 16 de Março de 2021.

Lilia Antunes de Lemos Grosso  
 DIRETOR PRESIDENTE

Larissa Correa Manoel Manca  
 Responsável pelo Projeto



## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Entidade: Instituto Maria Claro Lar Ivan Santos de Albuquerque

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

Mês/Ano: **FEVEREIRO 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:	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. Ressaltamos que devido aumento dos casos de COVID-19 no município, foram oferecidos atendimentos remotos com orientações às famílias com atividades
NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	META PROPOSTA
	RESULTADOS ALCANÇADOS

226  
D



<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><b>Atendimento Individual Psicológico</b></p>		
<p><b>2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b></p>	<p>20</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><b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b></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><b>Atendimento Individual Social</b></p>		
<p><b>3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b></p>	<p>23</p>	
<p><b>Nº DE PARTICIPANTES</b></p>		

227 

<p><b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:</b></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><b>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b></p>	<p><b>META PROPOSTA</b></p>	<p><b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b></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><b>4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b></p>	<p><b>Reuniões de Equipe</b></p>	
<p><b>Nº DE PARTICIPANTES</b></p>	<p>5</p>	
<p><b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS:</b></p>	<p>As reuniões de equipe serão realizadas semanalmente às segundas-feiras, das 1h 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><b>NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL</b></p>	<p><b>META PROPOSTA</b></p>	<p><b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b></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><b>5. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):</b></p>	<p><b>Consulta Neurológica</b></p>	
<p><b>Nº DE PARTICIPANTES</b></p>	<p>2</p>	

228



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

229 



Avaliação da demanda e realização de Encaminhamentos / Triagem	
7. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (INDIVIDUAL / GRUPAL / FAMILIAR):	4
DESCRÇÃO 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	<b>META PROPOSTA</b>
Heidy Gonçalves (Assistente Social); Larissa Cardoso Almeida (Terapeuta ocupacional)	Realizar triagem com a família e avaliação multiprofissional com a criança para inserção no projeto.
	<b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b>
	Neste mês, quatro famílias foram acolhidas das triagens realizadas, sendo que duas iniciaram efetivamente no Projeto neste mês, uma família inserida se caracteriza por irmãos gêmeos e as demais deverão ser inseridas conforme disponibilidade de novas vagas.

Sorocaba, 01 de março 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



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:** FEVEREIRO/2021  
**Endereço:** João Wagner Weay, 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	1 ano	(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	2 anos	(15) 99756-6077 / (15) 99756-6030	VI. Assis	Indicação de atendido	22/02/2021	mai/21
5	Davi Luiz de Lima Cardoso	1 ano	(53) 99630-0439 / (15) 99757-7548	Sta. Catarina II	Convênio	21/10/2020	mai/21
6	Davy Marques Alves	3 anos	(53) 98107-3738 / (15) 99122-0028	Trujillo	Espaço Crescer	28/10/2020	mai/21
7	Emanuelly Vitória da Silva Bizar	1 ano	(15) 98805-5146	São Conrado	GPACI	25/11/2020	mai/21
8	Felipe Machado	7 meses	(15) 98826-4864 / (15) 98809-5904	VI. Primavera	UBS VI. Fiore	25/11/2020	mai/21
9	Gabriel Machado de Oliveira	4 anos	(15) 99678-4203 / 99765-0496	Itangá II	UBS Marcia Mendes	23/10/2020	mai/21
10	Henry Guilherme da Silva	1 ano	(15) 99711-1541 / 99871-5277	Mineirão	GPACI	16/10/2020	mai/21
11	Ícaro Henrique Eduardo da Silva	1 ano	(15) 98820-6141 / 99645-7828	VI. Hortência	Policlínica	23/10/2020	mai/21
12	Isaac Silva Trindade	5 anos	(15) 99856-0182	São Bento	UBS Vitória Régia	19/10/2020	mai/21

231

(2)

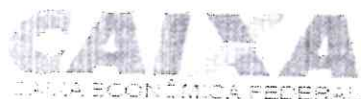


13	Juan Miguel Vieira da Silva	2 anos	(15) 98809-5924 / 98819-5227	Vitória Régia	UBS Vl. Haro	28/10/2020	mai/21
14	Kira Arjonas Fernandes	1 ano	(11) 96906-1295	Centro	Espaço Crescer	13/11/2020	mai/21
15	Mariela Klein Sercundes Sinti	3 anos	(15) 99130-3317 / (15) 3222-2052	Vl. Independência	Procura espontânea	04/11/2020	mai/21
16	Matheus Miranda Franco	1 ano	(15) 99784-4030 / (15) 99822-2883	Vl. Barcelona	Samaritano	21/10/2020	mai/21
17	Maurício Gileno Barbosa Marques	1 ano	(15) 99736-7860	Vl. Hortência	Policlínica	22/02/2021	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	Murillo Gileno Barbosa Marques	1 ano	(15) 99736-7860	Vl. Hortência	Policlínica	22/02/2021	mai/21
21	Pedro Franchesco dos Santos Araujo	4 anos	(15) 99613-2351 / 3202-7824	Santa Barbara	Procura espontânea	19/10/2020	mai/21
22	Sophia Micaelle Araujo dos Santos	2 anos	(15) 99638-6845 / (15) 99850-1965	Jd. Nogueira	Procura espontânea	19/10/2020	mai/21
23	Sophia Vitória Berloto da Silva	5 anos	(15) 99684-7785 / 3226-7317	Habiteto	JBS Ana Paula Eleotéric	19/10/2020	mai/21
24	Valentina Hopper Machado	1 ano	(15) 99603-9256 / 99727-0557	Piazza de Roma	Policlínica	28/10/2020	mai/21

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

Lilia Antunes de Lemos Grosso  
Diretora Presidente

Larissa Corêça Manoel Manca  
Coordenadora



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 71.858.962/0001-05  
**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:** 03/03/2021 a 01/04/2021

**Certificação Número:** 2021030301564756284430

Informação obtida em 11/03/2021 11:12:07

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)





**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 07:12:59 do dia 18/03/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 14/09/2021.

Código de controle da certidão: **40FE.95CC.601D.8246**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

40FE.95CC.601D.8246



# PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

235

## 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.



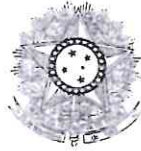
Certidão nº 28946434  
Data e hora da emissão 18/03/2021 07:11:41  
Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

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



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.

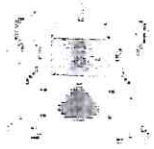
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

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 NEGATIVA MOBILIÁRIO

CERTIDÃO Nº: 049.332/21-57

PROCESSO Nº: 2021/000108-7

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 14:03:41 h, do dia 02/03/2021.

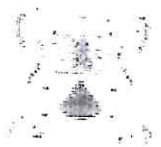
Válida até 03/05/2021.

Código de autenticidade: D86F2F2B423A815D

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.





# CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA IMOBILIÁRIO

(Artigo 206 do CTN)

CERTIDÃO Nº: 049.320/21-13

PROCESSO Nº: 2021/000108-7

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	Lançamento	Situação
II IPTU/TAXAS	2020	182648 20	RECURSO ADMINISTRATIVO

Existe(m) carnê(s) com vencimento(s) futuro(s) conforme consta abaixo:

Tributo	Exercício	Lançamento	Qtd. Parc. a Vencer	Próximo Vencimento
II IPTU/TAXAS	2021	204438 21	10	18/03/2021

Certidão emitida às 14:01:12 h, do dia 02/03/2021.

Válida até 29/03/2021.

Código de autenticidade: 818C35086EC2D09F

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.



**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, 16 de Março 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 Março 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).

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized loop followed by a horizontal line and a small flourish.

Lília Antunes de Lemos Grosso  
Diretor Presidente.



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Site: [www.cmdcasorocaba.org.br](http://www.cmdcasorocaba.org.br)

Email: [cmdcasorocaba@splicenet.com.br](mailto:cmdcasorocaba@splicenet.com.br)

240

### PARECER CONCLUSIVO – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL

Sorocaba 19/03/2021

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:	FEVEREIRO/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 fevereiro, 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

Responsável pela análise