

ANEXO VII - OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício Nº 011

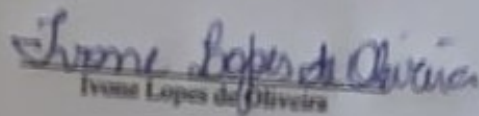
Imbituba, (SC), 07 de Fevereiro de 2023.

À
Secretaria Social

Assunto: Prestação de Contas - Termo de Colaboração nº: 24/2021

A LANÇE DA AMIZADE DE IMBITUBA, inscrita no CNPJ sob o nº 78.624.947/0001-60, vem encaminhar a esta Secretaria os documentos que compõe a prestação de contas, referente a aplicação dos recursos recebidos através do convênio em epígrafe, referente a parcela 11 no valor de R\$ 7.000,00 (Sete mil reais).

Atenciosamente,

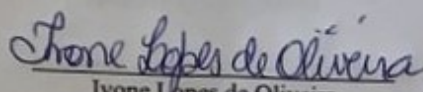

Ivone Lopes de Oliveira

ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS E APLICAÇÃO DE RECURSOS

Na qualidade de representante legal da LANCHE DA AMIZADE DE IMBITUBA com sede na RUA PEDRO ANTONIO GONCALVES, 416, no Município de Imbituba, inscrita no CNPJ sob o nº 78.624.947/0001-60, declaro para os devidos fins que recebemos a importância de R\$ 7.000,00 (Sete mil reais), referente ao (Termo de Colaboração, Nº 24/2021) e que os mesmos foram aplicados em conformidade com o plano de trabalho, em conformidade com os preceitos estabelecidos pelo decreto nº 013 de 16 de fevereiro de 2017.

Para maior clareza firmo o presente.

Imbituba, (SC), 07 de Fevereiro de 2023.


Ivone Lopes de Oliveira
Presidente

ANEXO IX (A) – CAPA DO RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL

LANCHE DA AMIZADE DE IMBITUBA

Ivone Lopes de Oliveira

N. (Termo de Colaboração, Fomento ou Acordo de Cooperação)

24/2021

Valor Recebido: R\$ 7.000,00

Data: 07/02/2023

Tipo de Prestação de Contas

Parcial

Final

Data de Encaminhamento

ANEXO IX (B) - PRESTAÇÃO DE CONTAS - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

MUNICÍPIO DE IMBITUBA	PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO	ANEXO III - A
-----------------------	--	---------------

MODALIDADE: TERMO DE COLABORAÇÃO
 TERMO DE FOMENTO
 ACORDO DE COOPERAÇÃO

Tipo de Prestação de Contas:	
PARCIAL - Período de Execução Referente a Fevereiro de 2023	FINAL - Período de Execução de / / a / /

1. INTRODUÇÃO:
O LANCHE DA AMIZADE DE IMBITUBA
 Firmou parceria com a Prefeitura Municipal de Imbituba
 Através do Termo de Colaboração/Fomento nº 24/2021
 Com vigência pelo período de 01/08/2021 a 31/12/2022
 Tendo por objeto o auxílio financeiro para execução e acolhimento de idosos em situação de vulnerabilidade social na Casa de Repouso Imaculada Conceição, através da colaboração no custeio de pagamento de pessoal.

2. DA EXECUÇÃO DO OBJETO
 A Casa de Repouso Imaculada Conceição atende 24 horas por dia / 7 dias por semanas e efetua as seguintes ações:
 - Prestar acolhimento a idosos com 60 anos ou mais;
 - Desenvolver a autoestima e fortalecer os vínculos familiares;

3. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS (se necessário):

5. AUTENTICAÇÃO

Local: Imbituba
 Data: 07/02/2023

Assinatura do Representante Legal *Thaíse Lopes de Oliveira*

**ANEXO IX (C) - PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA E DEMONSTRATIVO FÍSICO-FINANCEIRO**

MUNICÍPIO DE IMBITUBA	PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA DEMONSTRATIVO FÍSICO-FINANCEIRO	ANEXO VIII - B
-----------------------	--	----------------

MODALIDADE:

<input checked="" type="checkbox"/>	TERMO DE COLABORAÇÃO
<input type="checkbox"/>	TERMO DE FOMENTO
<input type="checkbox"/>	ACORDO DE COOPERAÇÃO

Tipo de Prestação de Contas

PARCIAL - Período de Execução

Referente Dezembro 2023

FINAL - Período de Execução
de / / a / /

META	ETAPA FASE	DESCRIÇÃO	UNID.	FÍSICO			
				NO PERÍODO		ATÉ O PERÍODO	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	1	Folha de Pagamento Líquida sem Encargos: 2 - Cuidador	Mês	3.399,00	3.939,00	37.389,00	40.178,00
1	1	Folha de Pagamento Líquida sem Encargos: 1 - Assistente Social	Mês	2.100,00	2.114,00	23.100,00	23.497,00
1	1	Folha de Pagamento Líquida sem Encargos: 1 - Nutricionista	Mês	1.553,00	2.290,00	17.083,00	19.323,00
TOTAL				7.052,00	8.343,00	77.572,00	82.998,00

META	ETAPA FASE	PROGRAMADO NO PERÍODO				REALIZADO ATÉ O PERÍODO			
		PARCEIRO PÚBLICO	PARCEIRO PRIVADO	OUTROS	TOTAL	PARCEIRO PÚBLICO	PARCEIRO PRIVADO	OUTROS	TOTAL
		1	1	7.000,00	1.343,00		8.343,00	77.000,00	5.998,00

Total geral:

AUTENTICAÇÃO

Local: Imbituba

Data: 07/02/2023

Assinatura do Representante Legal

Throne Lopes de Oliveira

ANEXO IX (D) - PRESTAÇÃO DE CONTAS - RELAÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS REALIZADAS

MUNICÍPIO DE IMBITUBA	PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA RELAÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS REALIZADAS				
--------------------------	--	--	--	--	--

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL			
-----------------------------------	--	--	--

MODALIDADE: TERMO DE COLABORAÇÃO || TERMO DE FOMENTO || ACORDO DE COOPERAÇÃO

Tipo de Prestação de Contas		
MENSAL Período de Execução Referente Dezembro 2022	FINAL - Período de Execução de / / a / /	

RELAÇÃO DAS RECEITAS

RECURSOS	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
PMI convênio 24/2021	7.000,00											
Parceiro Privado												
PMI convênio 24/2021		7.000,00										
Parceiro Privado												
PMI convênio 24/2021			7.000,00									
Parceiro Privado			389,00									
PMI convênio 24/2021				7.000,00								
Parceiro Privado				434,00								
PMI convênio 24/2021					7.000,00							
Parceiro Privado					435,00							
PMI convênio 24/2021						7.000,00						
Parceiro Privado						480,00						
PMI convênio 24/2021							7.000,00					
Parceiro Privado							615,00					
PMI convênio 24/2021								7.000,00				
Parceiro Privado								7.000,00				
PMI convênio 24/2021									1.260,00			
Parceiro Privado									7.000,00			
PMI convênio 24/2021										772,00		
Parceiro Privado										7.000,00		
PMI convênio 24/2021											828,00	
Parceiro Privado												7.000,00
PMI convênio 24/2021												1.343,00
Parceiro Privado												
TOTAL	7.000,00	7.000,00	7.389,00	7.434,00	7.435,00	7.480,00	7.615,00	8.260,00	7.772,00	7.828,00		

Handwritten signature

RELACÃO DAS DESPESAS

RECURSO	N°	NOME DO FAVORECIDO	CNPJ/CPF	DOCUMENTO			PAGAMENTO		
				TIPO	N°	DATA	FORMA	DATA	VALOR
FOLHA DE PAGAMENTO LÍQUIDA - ASSISTENTE SOCIAL		PRISCILA DIAS LOPES					TED	01/02/2023	2.114,00
FOLHA DE PAGAMENTO LÍQUIDA - NUTRICIONISTA		ANA PAULA NASCIMENTO					TED	01/02/2023	2.290,00
FOLHA DE PAGAMENTO LÍQUIDA - CUIDADOR DE IDOSOS		CRISTIANE DE SOUZA BITENCOURT					TED	01/02/2023	1.999,00
FOLHA DE PAGAMENTO LÍQUIDA - CUIDADOR DE IDOSOS		ESDRAS M. MONTE					TED	01/02/2023	1.940,00
TOTAL									8.343,00

AUTENTICAÇÃO

Local: Inibitaba Data: 07/02/2023

Assinatura do Representante Legal *Priscila Lopes de Oliveira*



Consultas - Extrato de conta corrente

G3350114374902941
01/02/2023 14:39:32

Cliente - Conta atual

Agência 1408-7
Conta corrente 28199-9 LANCHE A CTA CONVENIO PMI
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/01/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			6.897,00 C
01/02/2023		1408	01408	870 Transferência recebida	551.408.000.079.209	103,00 C	
				01/02 14:30 LANCHE AMIZADE IMBITUBA			
01/02/2023		1408	01408	870 Transferência recebida	551.408.000.079.209	1.343,00 C	
				01/02 14:31 LANCHE AMIZADE IMBITUBA			
01/02/2023		1408	00002	250 Folha de Pagamento		8.343,00 D	
01/02/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							28/02/2023
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/02/2023

Transação efetuada com sucesso por: JG140839 MARIA H C FERREIRA.

Empresa: Lanche da Amizade de Imbituba**CNPJ:** 78.624.947/0001-60 **Agência/Conta:** 1408-7 / 28199-9**Nome da Folha:** Folha de pagamento 01.fev.2023 14:32:36**Data Pagamento:** 01/02/2023 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 1408-7 / 28199-9**Valor Total:** R\$ 8.343,00 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 4**Assinaturas válidas:**

Ivone Lopes De Oliveira 01/02/2023 14:38:10

Maria H C Ferreira 01/02/2023 14:36:17

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Ana P Nascimento Marques	054.450.249-38	1408-7 / 34130-4	Pago	Salário	R\$ 2.290,00
2	Cristiani S Bitencourt	014.694.999-40	1408-7 / 34232-7	Pago	Salário	R\$ 1.999,00
3	Esdras M Monteiro Felipe	018.177.000-81	1408-7 / 36638-2	Pago	Salário	R\$ 1.940,00
4	Priscila Dias Lopes	078.343.979-23	1408-7 / 30847-1	Pago	Salário	R\$ 2.114,00

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 01/02/2023 às 14:49:32 , por JG140839 MARIA H C FERREIRA

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

A V I S O E R E C I B O D E F É R I A S

A V I S O P R E V I O D E F É R I A S

NOTIFICACAO: Nome do Empregado.....: ANA PAULA DO NASCIMENTO MARQUES
 ----- Num. Cart. Profissional: 1751275 Série: 0010
 Período de Aquisicao...: DE 14/09/2021 A 13/09/2022
 Período Gozo Férias....: DE 02/01/2023 A 31/01/2023 = 30 Dias

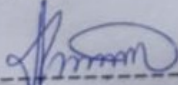
BASE CALCULO: Faltas Nao justific...: 01
 ----- Salario Base.....: 1.900,00
 Media Horas.....: 0,00
 Media Valores.....: 0,00
 Outras Vantagens.....: 0,00
 TOTAL BASE CALCULO...: 1.900,00

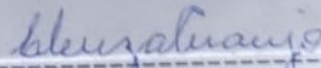
PROVENTOS/DESCONTOS: Ferias.....: 1.900,00 P
 ----- 1/3 das Ferias.....: 633,33 P
 Abono de Ferias.....: 0,00
 1/3 do Abono de Ferias.....: 0,00
 Adicional do Dobro das Ferias...: 0,00
 1/3 do Dobro das Ferias.....: 0,00
 Salario Familia.....: 0,00
 1a. Parcela 13o. Salario.....: 212,99 D
 Desconto da Previdencia.....: 31,23 D
 Desconto do imposto de Renda....: 0,89 P
 TROCO FÉRIAS.....: 2.534,22 P
 TOTAL DOS PROVENTOS.....: 244,22 D
 TOTAL DOS DESCONTOS.....: 2.290,00 P
 TOTAL LIQUIDO.....:

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 2.290,00 (dois mil duzentos e noventa reais) a ser paga adiantadamente.

Data: 02/12/2022

C I E N T E





 BANCO DA AMIZADE DE IMBITUBA

LANCHE DA AMIZADE DE IMBITUBA
 CNPJ: 78.624.947/0001-60

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
50	CRISTIANI DE SOUZA BITENCOURT CUIDADOR DE IDOSOS	516210	1	1
		Admissão:	01/04/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.621,00		
93	QUINQUENIO	1,00	64,84		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	36,84		
992	TROCO DO MES	0,00	0,54		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	260,40		
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	104,00	191,57		
998	I.N.S.S.	8,10		176,18	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,01		0,01	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.175,19	176,19	
			Valor Líquido →	1.999,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. RRF	Faixa RRF
1.621,00	2.174,65	2.174,65	173,97	1.998,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Cristiani de S. Bitencourt
 Assinatura do Funcionário
 01/09/2023

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE FEVEREIRO ***

LANCHE DA AMIZADE DE IMBITUBA
 CNPJ: 78.624.947/0001-60

CC: GERAL
 Mensalista

Folha Mensal
 Janeiro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
74	PRISCILA DIAS LOPES ASSISTENTE SOCIAL	251605	1	1

Admissão: 02/08/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.320,00	
992	TROCO DO MES	0,00	0,67	
998	I.N.S.S.	8,16		189,27
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		17,00
993	TROCO MES ANTERIOR	0,40		0,40
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.320,67	206,67
			Valor Líquido →	2.114,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. RRF	Faixa RRF
2.320,00	2.320,00	2.320,00	185,60	2.130,73	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Priscila Dias Lopes
 Assinatura do Funcionário

01/02/2023
 Data

LANCHE DA AMIZADE DE IMBITUBA
CNPJ: 78.624.947/0001-60

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Janeiro de 2023

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
83	ESDRAS MARIA MONTEIRO FELIPE CUIDADOR DE IDOSOS	516210	1	1
		Admissão:	26/08/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.621,00		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	36,84		
992	TROCO DO MES	0,00	0,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	260,40		
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	104,00	191,57		
998	I.N.S.S.	8,07		170,35	
993	TROCO MES ANTERIOR	0,31		0,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.110,66	170,66	
			Valor Líquido →	1.940,00	
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. PISF	Faixa PISF
1.621,00	2.109,81	2.109,81	168,78	1.939,46	7,50

Declaro ter recebido e imprimido a importância líquida discriminada neste recibo.
Esdras Maria Monteiro Felipe
Assinatura do Funcionário

01/01/2023

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE FEVEREIRO ***