

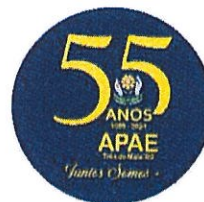
Ofício Nº 174/2024

Três de Maio - RS, novembro de 2024.

Excelentíssimo Senhor

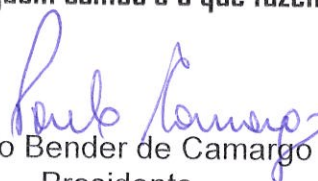
Na oportunidade em que nos dirigimos a Vossa Excelência, enviamos as cópias dos documentos referentes à **Prestação de Contas da 9ª Parcela do Termo de Fomento 03/2024** no valor de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais) com o qual nossa Instituição foi beneficiada.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.



Atenciosamente

"Nossa história: quem somos e o que fazemos."



Paulo Bender de Camargo
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Marcos Vinícius Benedetti Corso
Prefeito Municipal
Três de Maio - RS



TERMO DE FOMENTO Nº 03/2024

TERMO DE FOMENTO QUE CELEBRAM ENTRE SI O
MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS
E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE

O **MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Prefeitura Municipal, na Rua Alcy Ramos Tomasi, nº 46, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob nº 87.612.800/0001-41, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **Marcos Vinícius Benedetti Corso**, brasileiro, portador do CPF nº 017.734.060-60, residente e domiciliado nesta cidade, de ora em diante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE**, inscrita no CNPJ sob nº 88.505.821/0001-20, com sede na Rua Santo Ângelo, nº 1.370, nesta cidade de Três de Maio – RS, neste ato representada por seu presidente, Senhor **Paulo Bender de Camargo**, brasileiro, portador do CPF nº 411.180.300-87, residente e domiciliado nesta cidade de Três de Maio – RS, doravante denominada de **Organização da Sociedade Civil – OSC**, têm entre si ajustado o presente Termo de Fomento, vinculando-se as partes ao Processo de Dispensa de Licitação nº 048/2024, iniciado através do *Processo Administrativo nº 32/2024*, regendo-se pela Lei Federal nº 13.019, de 21 de junho de 1993 e legislação pertinente, com base no Art. 30, da Lei acima mencionada, assim como pelas condições e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Fomento tem por objeto a execução de atividades na área de educação especial, referente atendimento especializado de pessoas com deficiência intelectual e múltipla, autismo e transtornos globais de desenvolvimento, conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo, proposto pela OSC.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

Pela execução do objeto deste Termo de Fomento, o **MUNICÍPIO** repassará a **OSC** a importância de **R\$ 475.000,00** (quatrocentos e setenta e cinco mil reais).

§ 1º Os valores serão repassados pelo **MUNICÍPIO** à **OSC** em 11 (onze) parcelas, nos valores e vencimentos, conforme segue:

- 1ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 27 de fevereiro de 2024;
- 2ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 26 de março de 2024;
- 3ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 26 de abril de 2024;
- 4ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 27 de maio de 2024;
- 5ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 26 de junho de 2024;
- 6ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 29 de julho de 2024;
- 7ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 28 de agosto de 2024;
- 8ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 26 de setembro de 2024;
- 9ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 28 de outubro de 2024;
- 10ª Parcela: de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais), dia 27 de novembro de 2024;
- 11ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 23 de dezembro de 2024.

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDASI**





§ 2º O pagamento das parcelas do Termo de Fomento fica condicionado a aprovação da prestação de contas pela Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes - SMECE e Setor Contábil da municipalidade a cada liberação de recursos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente instrumento vigorará até 31 de dezembro de 2024, sendo que qualquer alteração será feita através de termo aditivo pactuado entre as partes.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O presente Termo ocorre sob a seguinte dotação orçamentária:

06.06.04.12.367.0605.0.002.3350.43.00.00.00.00 - rv 0540 – FUNDEB – APOIO FINANCEIRO
A ENTIDADES PARCEIRAS NO PROGRAMA EDUCAÇÃO ESPECIAL – Subvenções Sociais.

CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Por ocasião da destinação dos recursos, a OSC prestará relatório das despesas efetivadas com os recursos recebidos através deste Termo de Fomento, até o dia 31 de janeiro de 2025.

§ 1º As orientações para prestação de contas são as constantes na relação anexa, a qual é parte integrante deste instrumento.

§ 2º Fica a SMECE responsável em promover o acompanhamento *in loco* da aplicação dos recursos repassados, em conformidade com o Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEXTA - DO ACESSO e DA FISCALIZAÇÃO

Fica a OSC a permitir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno e Externo ao qual esteja subordinado o MUNICÍPIO a qualquer tempo e lugar, e a fiscalização do presente instrumento será efetuada por servidor(es) especialmente designado(s) mediante portaria.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

Para dirimir eventuais dúvidas que possam advir do cumprimento do presente instrumento fica, desde já, eleito o Foro da Comarca de Três de Maio - RS.

E, por estarem assim, justos e acordados na forma da Lei, assinam o presente Termo de Fomento em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, o que o fazem na presença de 2 (duas) testemunhas.

Três de Maio, 31 de janeiro de 2024.

Marcos Vinícius Benedetti Corso – Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO

Município

Paulo Bender de Camargo – Presidente

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE

Organização da Sociedade Civil - OSC

Testemunhas

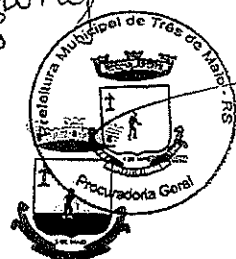
Nome: Daniela da Rosa
CPF: 013630640-34

Nome: Luciana P. Kieling
CPF: 942.533.310-68

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**

Prefeitura Municipal de Três de Maio

Palácio Municipal Walter Ullmann, Rua Alcyr Ramos Tomasi, Nº 46, Centro - 98.910-000, Três de Maio - RS.
(55) 3535-1122 / contato@tresdemaio.rs.gov.br



PLANO DE TRABALHO	FOLHA 01/03
TERMO DE FOMENTO	

I - DADOS CADASTRAIS

Órgão/Entidade Proponente		CNPJ	
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE		88.505.821/0001-20	
Endereço da Entidade			
Rua Santo Ângelo, 1370			
Cidade	UF	CEP	DDD/Telefone/Fax
Três de Maio	RS	98910-000	55-3535-1994
E.A.			
Conta Corrente	Banco	Agência	Praça de Pagamento
53.517-6	Sicredi	0306	Três de Maio
Nome do Responsável		C.P.F.	
Paulo Bender de Camargo		411.180.300-87	
C.I./Órgão Expedidor/Data	Cargo/Função	Matrícula	
5028721446	Presidente		

2. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO

Título do Projeto	Período de Execução	
	Início	Término
	Fevereiro/2024	Dezembro/2024
PLANO DE TRABALHO DA APAE FUNDEB		
Identificação do Objetivo: Considerando a responsabilidade da Diretoria da APAE de Três de Maio - RS, CNPJ nº 88505821/0001-20, Organização não Governamental, filantrópica, preocupados com a manutenção e o quadro de profissionais qualificados necessários para atender a 211 Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla, Autismo e Transtornos Globais do Desenvolvimento junto a Escola de Educação Especial Helen Keller e o Centro de Atendimento Educacional Especializado Helen Keller - AEE. Os recursos destinam-se para o pagamento de salário mensal, Direção, Coordenação, Professores/Monitores dos alunos, Auxiliar de Limpeza, Cozinheira, Motorista, Serviços Administrativos. Somando-se a parceria com o Poder Público Municipal, Estadual, Federal e nossa Comunidade, é possível oferecer uma melhor qualidade de vida às pessoas com deficiência e ou TEA e seus familiares.		

PLANO DE TRABALHO	FOLHA 02/03
TERMO DE FOMENTO	

Justificativa da Proposta:

Tendo em vista as dificuldades financeiras, faz-se necessário a complementação de recursos, sendo que os mesmos encontram-se previstos na Constituição da República Federativa do Brasil, no artigo 205º e na Lei 14.276, do FUNDEB, e Marco Regulatório Lei 13.019/14.

Considerando que APAE, entidade particular, filantrópica, sendo sua Diretoria voluntária, mantenedora da Escola de Educação Especial Helen Keller e Centro de Atendimento Educacional Especializado Helen Keller – AEE, a qual atende Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla, e TEA Transtorno do Espectro Autista recebendo atendimento gratuito especializado, faz-se necessário a busca constante da legislação vigente, a parceria com o Poder Público Municipal, Estadual e Federal, a contribuição da nossa Comunidade, pois mensalmente a mesma é responsável pelo pagamento de profissionais especializados, manutenção e desenvolvimento do ensino e demais despesas da Instituição, para que possamos garantir uma educação especializada com qualidade para as pessoas que dela necessitam.

3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (meta, etapa ou fase)

Ordem	Fase	Especificação	Meta	Indicador	
				Quantidade	Unidade
	1	Atendimento educacional especializado para os alunos com deficiência mental e ou autismo, matriculados na Escola de Educação Especializada Helen Keller, e no Centro de Atendimento Especializado Helen Keller-AEE	1	Todos	Alunos
Duração: Fevereiro a Dezembro de 2024.					

PLANO DE TRABALHO
TERMO DE FOMENTO FOLHA 03/03

4- PLANO DE APLICAÇÃO (EM R\$ 1,00)

Natureza da Despesa		Total	Concedente Município	Proponente Conveniada
Código	Especificação			
1	Pagamento de salário mensal para profissionais qualificados (Direção, Coordenação, Professores, Monitores, dos alunos, Auxiliar de limpeza, Cozinheira, Motorista, Serviços Administrativos).	R\$ 475.000,00	R\$ 475.000,00	
	Manutenção dos Serviços e outros profissionais	R\$ 460.000,00		R\$ 460.000,00
Total		R\$ 935.000,00	R\$ 475.000,00	R\$ 460.000,00

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (EM R\$ 1,00)
Município/Concedente

Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
		R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00

Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00	R\$ 43.000,00	R\$ 45.000,00

Proponente/Conveniada (contrapartida)

Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
		R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00

Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 41.000,00	R\$ 41.000,00

6 - DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins de comprovação junto ao município de TRÊS DE MAIO-RS, que a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE, mantenedora da Escola de Educação Especial Helen Keller e do Centro de Atendimento Educacional Especializado Helen Keller - AEE encontra-se em dia com suas obrigações fiscais e sociais, nada impedindo que assine convênios com o Poder Público.

Três de Maio, RS, Janeiro de 2024.

Paulo Bender de Camargo
Presidente

7 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

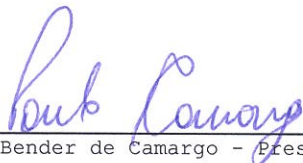
Apra o Plano de Trabalho e autorizo a primeira parcela de R\$ 310.000,00

3101-224

Prestação de contas

Contribuição e Subvenção Social

Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas

01. NOME DA ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE	02. ANO 2024
03. TERMO DE FOMENTO N° 03/2024	
04. RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS	
4.1. OBJETIVOS E METAS PROGRAMADAS: Considerando a responsabilidade da Diretoria da APAE de Três de Maio – RS, CNPJ nº 88505821/0001-20, Organização não Governamental, filantrópica, preocupados com a manutenção e o quadro de profissionais qualificados necessários para atender a 211 Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla, Autismo e Transtornos Globais do Desenvolvimento junto a Escola de Educação Especial Helen Keller e o Centro de Atendimento Educacional Especializado Helen Keller – AEE. Conforme previsto no Plano de Trabalho apresentado, os recursos arrecadados destinam-se para o pagamento de salário mensal, Direção, Coordenação, Professores/Monitores de alunos, Auxiliar de Limpeza, Cozinha, Motorista, Serviços Administrativos.	
4.2. OBJETIVOS E METAS EXECUTADAS: Considerando as dificuldades que estamos vivendo, foram pagos todos os profissionais previstos.	
4.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO (TERMO DE FOMENTO N° 03/2024) A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, mantenedora da Escola de Educação Especial Helen Keller e o Centro de Atendimento Educacional Especializado Helen Keller – AEE, em parceria com a Prefeitura Municipal de Três de Maio, através do Convênio (Termo de Fomento nº 03/2024) vinculando-se as partes ao Processo de Dispensa de Licitação nº 048/2024, iniciado através do Processo Administrativo nº 32/2024, regendo-se pela Lei Federal nº 13.019, de 21 de junho de 1993 e legislação pertinente, com base no Art. 30, da Lei acima mencionada, conforme possibilidades e parcerias do Poder Público Municipal, Estadual e Federal, Clubes de Serviços, Amigos Anônimos, Comunidade, Promoções, Jantares e Contribuintes do SOS APAE iniciou suas atividades pedagógicas em fevereiro, com o objetivo de garantir uma educação especializada com qualidade para as pessoas com deficiência que dela necessitam, bem como espaço físico com serviços de manutenção constatare que ofereça condições para que ocorra o desenvolvimento do ensino previsto em nossa Constituição Federal de 1988. Segue em anexo documentos dos benefícios alcançados com os recursos recebidos neste período.	
05. AUTENTICAÇÃO	
Três de Maio - RS, Novembro de 2024. DATA	 Paulo Bender de Camargo - Presidente

Prestação de contas

Contribuição e Subvenção Social

Relação das Receitas recebidas através do Termo de Fomento

01. NOME DA ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE	02. ANO 2024
03. TERMO DE FOMENTO N° 03/2024	

04. DATA DO RECEBIMENTO	05. VALOR (R\$)
29/10/2024	R\$ 43.000,00
06. TOTAL	R\$ 43.000,00

07. AUTENTICAÇÃO Três de Maio - RS, Novembro de 2024. DATA	 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE
---	---

SBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.33.34
0682300682 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FEB TRES DE MAIO

AGENCIA: 0682-3 CONTA: 23.972-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FEB TRES DE MAIO

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0306-9 - SICREDI NOROESTE

CONTA: 53.517-6

FAVORECIDO: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXE
CPF/CNPJ: 88.505.821/0001-20

VALOR: R\$ 43.000,00

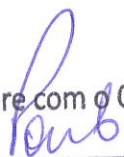
DEBITO EM: 29/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102901

AUTENTICACAO SISBB: 0.4F8.943.2D8.BB6.2CD

Confere com o Original


Assinatura



APAE
Trés de Maio-RS

**Assoc. dos Pais e Amigos
dos Excepcionais - APAE**

CNPJ: 88.505.821/0001-20
Fone: (55) 3535-1994 - Fax: (55) 3535-1063
Rua Santo Ângelo, 1370 - TRÉS DE MAIO - RS
Site: apaetresdemaio.org.br
E-mail: tresdemaio@apaers.org.br

RECIBO

Nº 89534

Recebemos de:

Prefeitura Municipal
de Três de Maio

R\$ 43.000,00

a importância supra de:

Quarenta e três mil reais

Confere como Original

Assinatura

Referente a:

Termo de Fomento 003/2024

Trés de Maio

29/10/2024

GRANIC 11/23 (55) 3535-2080 - 09/22 - 3x50 - 85.001 a 90.000

Depto. Cobrança



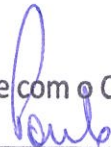
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta Corrente: 53517-6 Impresso em 07/11/2024 16:48:32

Extrato

Dados referentes ao período 01/10/2024 a 31/10/2024.

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
	SALDO			0,00
29/10/2024	TED 87612800000222 FEB TRES DE MAIO	484874	43.000,00	43.000,00
30/10/2024	DEB. FOLHA PAGTO	203Q---04	-43.000,00	0,00

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519

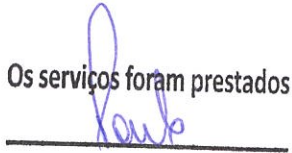
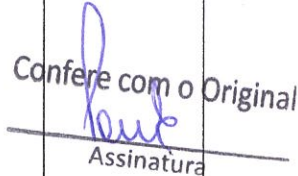
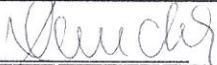
Confere com o Original

Assinatura

Prestação de Contas

Contribuição e Subvenção Social

Relação das Despesas efetuadas a partir dos valores recebidos através do Termo de Fomento

01. NOME DA ENTIDADE		02. MÊS/ANO		10/2024		
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE						
03. TERMO DE FOMENTO Nº: 03/2024						
04. NOME DO FAVORECIDO	05. DOCUMENTO			06. PAGAMENTO		
	5.1 TIPO	5.2 NÚMERO	5.3 DATA	6.1 Nº CHEQUE	6.2 DATA	6.3 VALOR (R\$)
Alfrida Simão Scherner	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 2.627,96
Angela Pettorini	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 2.739,98
Astrit Weirich	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 1.948,24
Cibele Adelira Pohl Auzani	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 1.716,53
Cirlei Corso Hollweg	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 3.308,98
Clarice Ferreira de Amorim	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 2.527,83
Daniele Regina Decker	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 3.285,72
Fábio Diniz Ribeiro	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 1.132,99
Geórgia Luisa Zimmermann Reis	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 3.172,17
Iria Teresinha Malmann	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 3.574,26
Jaqueline Neiss Camargo	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 1.948,24
José Volmir de Souza	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 2.944,54
Jozí Marcela Weiler Claite (Parcial)	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 184,23
Kaway Morgana de Freitas	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 2.627,96
Leonilda do Nascimento Moraes	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 1.980,87
Lovani Teresinha Wandscheer Kleinpaul	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 2.410,14
Luzia da Rocha	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 3.151,48
Sueli Padilha Kalb	Folha Pagto	S/N	out/2024	Transferencia	30/10/2024	R\$ 1.717,88
07. TOTAL DA DESPESA						R\$ 43.000,00
08. TOTAL DA RECEITA						R\$ 43.000,00
09. SALDO APLICADO						R\$ 0,00
10. AUTENTICAÇÃO						
Três de Maio - R\$, novembro de 2024						
DATA						

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS							Demonstrativo de Pagamento de Salário	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE							10/2024	Mensal
CNPJ		88.505.821/0001-20						
Cadastro	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento		FL
199	ALFRIDA SIMAO SCHERNER		252305	9	1	01.001		01
		SECRETÁRIO(A)		Data Admissão:		08/01/2021		
Ev	Descrição		Referência		Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas		200:00 hs		2.871,33			
950	INSS		12,00 %				243,37	
		Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
								
				Assinatura				
Total					2.871,33		243,37	
Total Líquido							2.627,96	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.871,33		2.871,33	2.871,33	229,70	2.306,53	7,50	00	
Recebi em: 30/10/24		Assinatura: 						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:02

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: ALFRIDA SIMAO SCHERNER

CPF/CNPJ Favorecido: 528.164.510-20

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 01445-1

Data do Pagamento: 30/10/2024

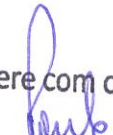
Valor Total (R\$): 2.627,96

Autenticação Eletrônica: D4B8.5EC5.0C1B.FB77.AAA1.9B73.9A13.B478

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS			Demonstrativo de Pagamento de Salário			
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE			10/2024 Mensal			
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 181	Nome do Funcionário ANGELA PETTORINI AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CBO 411005	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
		Data Admissão:		03/06/2019		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	2.871,33			
78	Quinquênio	5,00	143,57			
920	IRRF	7,50 %			14,32	
950	INSS	12,00 %			260,60	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original		Assinatura		
		Total		3.014,90		274,92
		Total Líquido				2.739,98
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
2.871,33	3.014,90	3.014,90	241,19	2.450,10	7,50	01
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: JP						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:02

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: ANGELA PETTORINI

CPF/CNPJ Favorecido: 986.050.460-15

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25446-7

Data do Pagamento: 30/10/2024

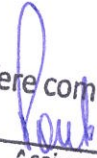
Valor Total (R\$): 2.739,98

Autenticação Eletrônica: 3628.BAC3.1EA2.C5B4.01E5.F693.D21E.B72D

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário									
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										10/2024 Mensal									
CNPJ 88.505.821/0001-20																			
Cadastro 218		Nome do Funcionário								CBO		Empresa		Local		Departamento		FL	
		ASTRIT WEIRICH								514320		9		1		01.001		01	
		AUXILIAR DE LIMPEZA								Data Admissão:				01/08/2022					
Ev	Descrição									Referência		Proventos			Descontos				
1	Horas Normais Diurnas									220:00 hs		2.117,64							
950	INSS									9,00 %					169,40				
Os serviços foram prestados										Confere com o Original									
Assinatura										Assinatura									
Parabéns ! Feliz Aniversário 18/11																			
										Total		2.117,64			169,40				
										Total Líquido					1.948,24				
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRFC/Ded Simp		Faixa		Dep							
2.117,64		2.117,64		2.117,64		169,41		1.552,84		0,00		00							
Recebi em: 30/10/2024										Assinatura: Astrit Weirich									



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:02

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: ASTRIT WEIRICH

CPF/CNPJ Favorecido: 944.285.730-49

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 41565-5

Data do Pagamento: 30/10/2024

Valor Total (R\$): 1.948,24

Autenticação Eletrônica: C1A7.31FE.64E5.FDDF.6B02.5FA5.DBBB.BA41

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 2O3Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

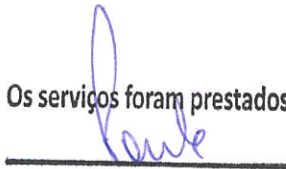
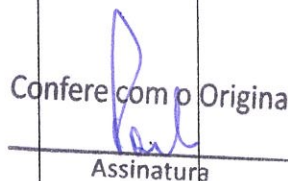
Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS				Demonstrativo de Pagamento de Salário						
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE				10/2024		Mensal				
CNPJ 88.505.821/0001-20										
Cadastro 234		Nome do Funcionário CIBELE ADELIRA POHL AUZANI		CBO 239220	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01		
PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL				Data Admissão: 07/03/2024						
Ev	Descrição			Referência	Proventos		Descontos			
1	Horas Normais Diurnas			100:00 hs	1.845,86					
35	Horas Extras 50% Diurnas			000:30 hs	13,84					
59	DSR S/Horas Extras Diurnas			000:10 hs	3,32					
950	INSS			9,00 %			146,49			
Os serviços foram prestados 				Confere com o Original  Assinatura						
Total					1.863,02		146,49			
Total Líquido							1.716,53			
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
1.845,86		1.863,02		1.863,02		149,04		1.298,22	0,00	01
Recebi em: 30/10/24 Assinatura: CIBELE A. POHL AUZANI										



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:02

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: CIBELE ADELIRA POHL AUZANI

CPF/CNPJ Favorecido: 018.288.760-03

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 63201-9

Data do Pagamento: 30/10/2024

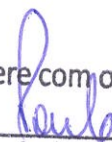
Valor Total (R\$): 1.716,53

Autenticação Eletrônica: DC1F.6405.7750.7BC4.58C0.2998.48F7.D68A

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

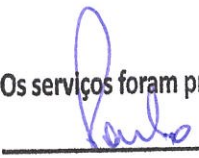
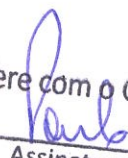
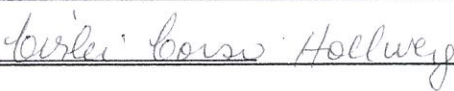
Confere como Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE				10/2024		Mensal	
CNPJ		88.505.821/0001-20					
Cadastro 66	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	CIRLEI CORSO HOLLWEG /		334105	9	1	01.001	01
		MONITOR(A) DE ALUNOS		Data Admissão:		19/04/2006	
Ev	Descrição		Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas		200:00 hs	3.265,79			
78	Quinquênio		15,00	489,87			
920	IRRF		15,00 %			97,19	
950	INSS		12,00 %			349,49	
		Os serviços foram prestados		Confere com o Original			
							
				Assinatura			
				Total		3.755,66 446,68	
				Total Líquido		3.308,98	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
3.265,79		3.755,66	3.755,66	300,45	3.190,86	15,00	00
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: 							



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:03

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: CIRLEI CORSO HOLLWEG

CPF/CNPJ Favorecido: 482.177.000-87

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25450-8

Data do Pagamento: 30/10/2024

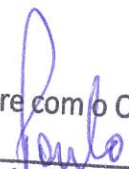
Valor Total (R\$): 3.308,98

Autenticação Eletrônica: 0652.4774.7C7F.C8AC.6891.71BC.DC42.1119

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

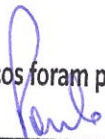
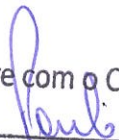
Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS					Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE					10/2024		Mensal		
CNPJ		88.505.821/0001-20							
Cadastro		Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento		FL
78		CLARICE FERREIRA DE AMORIM		514320	9	1	01.001		01
		AUXILIAR DE LIMPEZA		Data Admissão:		14/05/2007			
Ev	Descrição				Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas				220:00 hs	2.338,56			
35	Horas Extras 50% Diurnas				003:00 hs	55,01			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas				001:04 hs	13,20			
78	Quinquênio				15,00	350,78			
950	INSS				12,00 %			229,72	
Os serviços foram prestados 					Confere com o Original  Assinatura				
Total						2.757,55		229,72	
Total Líquido								2.527,83	
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRFC/Ded Simp	
2.338,56		2.757,55		2.757,55		220,60		2.192,75	
								Faixa Dep	
								0,00 00	
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: Clarice F de Amorim									



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:03

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: CLARICE FERREIRA DE AMORIM

CPF/CNPJ Favorecido: 772.793.360-00

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 93927-7

Data do Pagamento: 30/10/2024

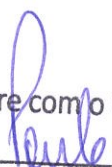
Valor Total (R\$): 2.527,83

Autenticação Eletrônica: 9E3F.B209.99DD.6EA4.45C8.C858.EB4C.2B04

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		10/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 191	Nome do Funcionário DANIELE REGINA DECKER	CBO 239220	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL		Data Admissão:		17/02/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	3.691,71			
920	IRRF	15,00 %			64,17	
950	INSS	12,00 %			341,82	
Os serviços foram prestados		Confere como Original				
		Assinatura				
		Total		3.691,71		405,99
		Total Líquido				3.285,72
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
3.691,71	3.691,71	3.691,71	295,33	2.970,71	15,00	02
Recebi em: 30/10/2024		Assinatura: Daniele R Decker				



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:03

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: DANIELE REGINA DECKER

CPF/CNPJ Favorecido: 015.117.580-23

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25455-8

Data do Pagamento: 30/10/2024

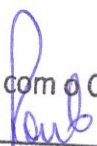
Valor Total (R\$): 3.285,72

Autenticação Eletrônica: E0BE.9E6A.A1EE.CA3A.A121.60FC.2B9C.4A6D

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

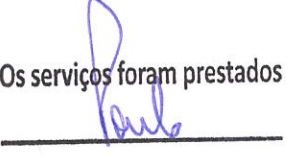
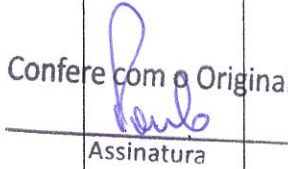
Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		10/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 157	Nome do Funcionário FABIO DINIZ RIBEIRO	CBO 334105	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
MONITOR(A) DE MÚSICA		Data Admissão:		20/03/2017		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	032:00 hs	1.006,72			
3	DSR Normal	005:20 hs	167,79			
78	Quinquênio	5,00	50,34			
950	INSS	7,50 %			91,86	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
						
		Assinatura				
Total			1.224,85		91,86	
Total Líquido					1.132,99	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
31,46	1.224,85	1.224,85	97,98	660,05	0,00	00
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: Fabio Diniz Ribeiro						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:03

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: FABIO DINIZ RIBEIRO

CPF/CNPJ Favorecido: 015.520.810-10

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25457-4

Data do Pagamento: 30/10/2024

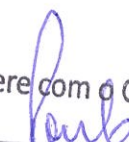
Valor Total (R\$): 1.132,99

Autenticação Eletrônica: 6912.AECF.C43E.DB0D.C596.4235.5223.BEED

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

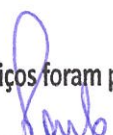
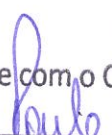
Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário																													
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										10/2024										Mensal																			
CNPJ										88.505.821/0001-20																													
Cadastro					Nome do Funcionário										CBO					Empresa					Local					Departamento					FL				
232					GEORGIA LUISA ZIMMERMANN REIS										239220					9					1					01.001					01				
PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL										Data Admissão:										01/03/2024																			
Ev		Descrição										Referência					Proventos					Descontos																	
1		Horas Normais Diurnas										200:00 hs					3.523,52																						
35		Horas Extras 50% Diurnas										000:30 hs					13,21																						
59		DSR S/Horas Extras Diurnas										000:10 hs					3,17																						
920		IRRF										15,00 %										44,13																	
950		INSS										12,00 %										323,60																	
										Os serviços foram prestados										Confere com o Original																			
																																							
																				Assinatura																			
										Total										3.539,90										367,73									
										Total Líquido										3.172,17																			
Salário Base					Sal Cont INSS					Bas Cálc FGTS					FGTS Mês					Bas Cálc IRRF					Faixa					Dep									
3.523,52					3.539,90					3.539,90					283,19					2.837,12					15,00					02									
Recebi em: 30/10/24										Assinatura: Georgia L. Z. Reis																													



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:03

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: GEORGIA LUISA ZIMMERMANN REIS

CPF/CNPJ Favorecido: 066.781.969-02

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 63010-4

Data do Pagamento: 30/10/2024

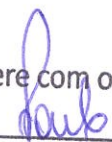
Valor Total (R\$): 3.172,17

Autenticação Eletrônica: 1161.41AB.F533.64F9.6855.5BAB.41A3.B693

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

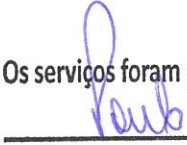
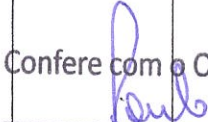
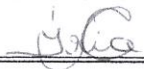
Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

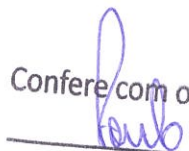
0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS					Demonstrativo de Pagamento de Salário			
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE					10/2024		Mensal	
CNPJ		88.505.821/0001-20						
Cadastro 55	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento		FL
	IRIA TERESINHA MALMANN		252305	9	1	01.001		01
		SECRETARIO(A) EXECUTIVO(A)		Data Admissão:		01/03/2004		
Ev	Descrição		Referência	Proventos		Descontos		
1	Horas Normais Diurnas		200:00 hs	3.281,52				
78	Quinquênio		20,00	656,30				
82	Gratificação de Função		135,00 %	184,59				
920	IRRF		15,00 %			152,20		
950	INSS		14,00 %			395,95		
		Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
								
				Assinatura				
				Total	4.122,41		548,15	
				Total Líquido			3.574,26	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
3.281,52		4.122,41	4.122,41	329,79	3.557,61	15,00	00	
Recebi em: 30/10/24		Assinatura: 						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:04

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: IRIA TERESINHA MALLMANN
CPF/CNPJ Favorecido: 275.067.200-78
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25469-9
Data do Pagamento: 30/10/2024
Valor Total (R\$): 3.574,26
Autenticação Eletrônica: E44D.50FA.8D5A.2DE0.FF7B.FEB6.BFC2.E168
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

- * A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
- * Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- * Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário									
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										10/2024 Mensal									
CNPJ 88.505.821/0001-20																			
Cadastro 216		Nome do Funcionário								CBO		Empresa		Local		Departamento		FL	
		JAQUELINE NEISS CAMARGO								513205		9		1		01.001		01	
		COZINHEIRO(A)								Data Admissão:				04/04/2022					
Ev		Descrição								Referência		Proventos				Descontos			
1		Horas Normais Diurnas								220:00 hs		2.117,64							
950		INSS								9,00 %						169,40			
		Os serviços foram prestados								Confere com o Original									
										Assinatura									
Parabéns ! Feliz Aniversário 16/11																			
										Total		2.117,64				169,40			
										Total Líquido						1.948,24			
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRFC/Ded Simp		Faixa		Dep							
2.117,64		2.117,64		2.117,64		169,41		1.552,84		0,00		00							
Recebi em: 30/10/2024										Assinatura: Jaqueline N. Camargo									



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:04

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: JAQUELINE NEISS CAMARGO

CPF/CNPJ Favorecido: 002.557.590-29

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 44961-2

Data do Pagamento: 30/10/2024

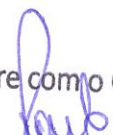
Valor Total (R\$): 1.948,24

Autenticação Eletrônica: 4C00.038A.6FEF.D039.4E3B.E8D7.6831.D94E

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere como Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

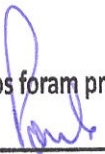
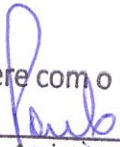
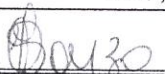
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS				Demonstrativo de Pagamento de Salário			
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE				10/2024		Mensal	
CNPJ		88.505.821/0001-20					
Cadastro 161	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	JOSE VOLMIR DE SOUZA		782305	9	1	01.001	01
	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO		Data Admissão: 18/09/2017				
Ev	Descrição		Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas		220:00 hs	3.113,33			
78	Quinquênio		5,00	155,67			
920	IRRF		7,50 %			33,37	
950	INSS		12,00 %			291,09	
Os serviços foram prestados 			Confere com o Original 				
			Assinatura				
			Total		3.269,00		324,46
			Total Líquido		2.944,54		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
3.113,33		3.269,00	3.269,00	261,52	2.704,20	7,50	01
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: 							



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:04

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: JOSE VOLMIR DE SOUZA

CPF/CNPJ Favorecido: 629.749.200-04

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25470-6

Data do Pagamento: 30/10/2024

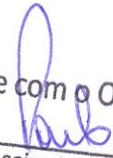
Valor Total (R\$): 2.944,54

Autenticação Eletrônica: E27B.C0F0.87AE.8F42.53E5.4C36.3697.FC17

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

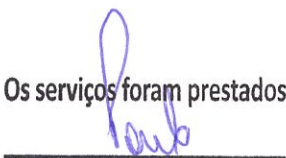
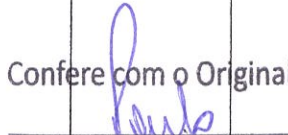
Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		10/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 238	Nome do Funcionário JOZI MARCELA WEILER CLAITÉ AUXILIAR DE LIMPEZA	CBO 514320	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
		Data Admissão:		21/08/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1 950	Horas Normais Diurnas INSS	220:00 hs 9,00 %	2.050,95		163,40	
Os serviços foram prestados 		Confere com o Original  Assinatura				
Total			2.050,95		163,40	
Total Líquido					1.887,55	
Salário Base 2.050,95	Sal Cont INSS 2.050,95	Bas Cálculo FGTS 2.050,95	FGTS Mês 164,07	Base IRRF C/Ded Simp 1.486,15	Faixa 0,00	Dep 00
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: 						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:04

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: JOZI MARCELA WEILER CLAITE

CPF/CNPJ Favorecido: 022.848.020-52

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 71276-2

Data do Pagamento: 30/10/2024

Valor Total (R\$): 184,23

Autenticação Eletrônica: A3F9.848C.7CA7.6E89.131B.0A0B.0958.240E

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 2O3Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		10/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 229	Nome do Funcionário KAWAY MORGANA DE FREITAS SECRETÁRIO(A)	CBO 252305	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
		Data Admissão:		08/12/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	2.871,33			
950	INSS	12,00 %			243,37	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
		Assinatura				
Total			2.871,33		243,37	
Total Líquido			2.627,96			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.871,33	2.871,33	2.871,33	229,70	2.306,53	7,50	00
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: Kaway m. de Freitas						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:05

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: KAWAY MORGANA DE FREITAS

CPF/CNPJ Favorecido: 019.402.390-79

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 59678-6

Data do Pagamento: 30/10/2024

Valor Total (R\$): 2.627,96

Autenticação Eletrônica: 388E.F94A.0A2F.C697.0527.40E4.369D.C439

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

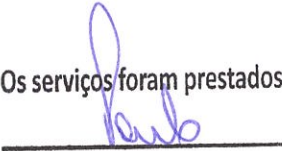
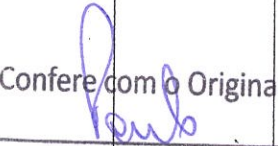
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		10/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 168	Nome do Funcionário LEONILDA DO NASCIMENTO MORAES AUXILIAR DE LIMPEZA	CBO 514320	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
		Data Admissão:		19/02/2018		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.050,95			
78	Quinquênio	5,00	102,55			
950	INSS	9,00 %			172,63	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
						
		Assinatura				
Total			2.153,50		172,63	
Total Líquido					1.980,87	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
2.050,95	2.153,50	2.153,50	172,28	1.588,70	0,00	00
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: Leonilda Moraes						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:05

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: LEONILDA DO NASCIMENTO MORAES

CPF/CNPJ Favorecido: 944.957.260-72

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25473-0

Data do Pagamento: 30/10/2024

Valor Total (R\$): 1.980,87

Autenticação Eletrônica: 6A37.94B9.A237.F025.1182.F5EB.0A38.6E80

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

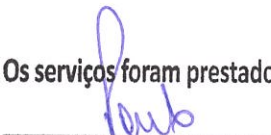
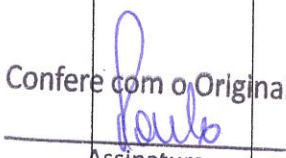
Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS					Demonstrativo de Pagamento de Salário						
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE					10/2024		Mensal				
CNPJ 88.505.821/0001-20											
Cadastro 52		Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento		FL		
		LOVANI TERESINHA WANDSCHEER KLEINPAUL		514320	9	1	01.001		01		
		AUXILIAR DE LIMPEZA		Data Admissão:		04/08/2003					
Ev	Descrição			Referência	Proventos		Descontos				
1	Horas Normais Diurnas			220:00 hs	2.187,68						
78	Quinquênio			20,00	437,54						
950	INSS			9,00 %			215,08				
Os serviços foram prestados				Confere com o Original							
											
				Assinatura							
Total					2.625,22		215,08				
Total Líquido					2.410,14						
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cál FGTS		FGTS Mês		Base IRRFC/Ded Simp		Faixa	Dep
2.187,68		2.625,22		2.625,22		210,01		2.060,42		0,00	00
Recebi em: 30/10/24 Assinatura: Lovani T. W. Kleinpaule											



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:06

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: LOVANI TERESINHA WANDSCHEER KL

CPF/CNPJ Favorecido: 713.436.280-91

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25489-7

Data do Pagamento: 30/10/2024

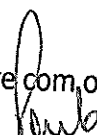
Valor Total (R\$): 2.410,14

Autenticação Eletrônica: 7FDB.712F.49C4.F873.6278.C1E9.3CFF.FFC0

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		10/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 208	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	LUZIA DA ROCHA	239220	9	1	01.001	01
	PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL	Data Admissão:		17/02/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	3.523,52			
35	Horas Extras 50% Diurnas	000:30 hs	13,21			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:10 hs	3,17			
920	IRRF	15,00 %			64,82	
950	INSS	12,00 %			323,60	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
		Assinatura				
Total			3.539,90		388,42	
Total Líquido					3.151,48	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
3.523,52		3.539,90	3.539,90	283,19	2.975,10	15,00 01
Recebi em: 30/10/2024 Assinatura: Luzia da Rocha						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:06

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: LUZIA DA ROCHA

CPF/CNPJ Favorecido: 000.555.139-05

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 37839-0

Data do Pagamento: 30/10/2024

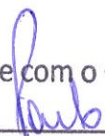
Valor Total (R\$): 3.151,48

Autenticação Eletrônica: 4C86.08E2.6A93.7FC3.C69E.F488.71F3.DA53

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 2O3Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

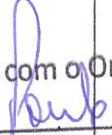
Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário																													
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										10/2024										Mensal																			
CNPJ										88.505.821/0001-20																													
Cadastro					Nome do Funcionário										CBO					Empresa					Local					Departamento					FL				
223					SUELI PADILHA KALB										334115					9					1					01.001					01				
										MONITOR(A) DE TRANSPORTE ESCOLAR										Data Admissão:										15/02/2023									
Ev		Descrição										Referência					Proventos					Descontos																	
1		Horas Normais Diurnas										200:00 hs					1.864,50																						
950		INSS										9,00 %										146,62																	
		Os serviços foram prestados 										Confere com o Original 																											
										Total										1.864,50					146,62														
										Total Líquido										1.717,88																			
Salário Base					Sal Cont INSS					Bas Cálculo FGTS					FGTS Mês					Base IRRFC/Ded Simp					Faixa					Dep									
1.864,50					1.864,50					1.864,50					149,16					1.299,70					0,00					00									
Recebi em: 30/10/2024										Assinatura: Sueli Padilha Kalb																													



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/10/2024 13:32:06

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E

Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0306

Conta Origem: 53517-6

Favorecido: SUELI PADILHA KALB

CPF/CNPJ Favorecido: 014.881.900-11

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 48748-0

Data do Pagamento: 30/10/2024

Valor Total (R\$): 1.717,88

Autenticação Eletrônica: 2D8E.57A5.59A7.DAE1.A8D1.A20C.31D9.867E

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Atividades Realizadas Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Três de Maio/RS

Mês de Outubro/2024

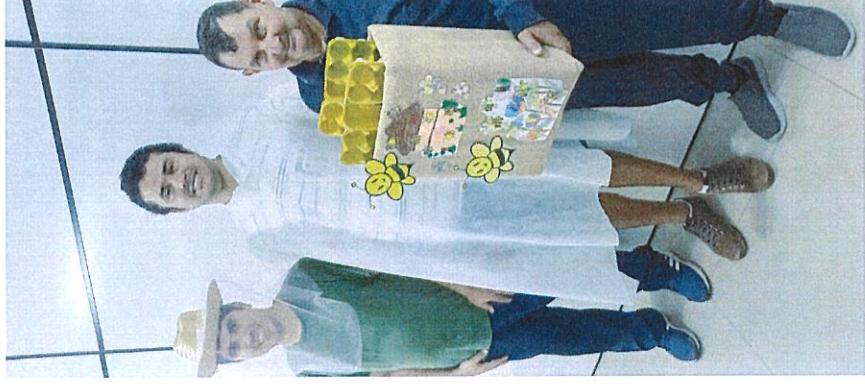
Ações Pedagógicas



Estações do Ano: Primavera



Possibilitar a compreensão do papel da natureza e sua relação com a ação dos indivíduos.



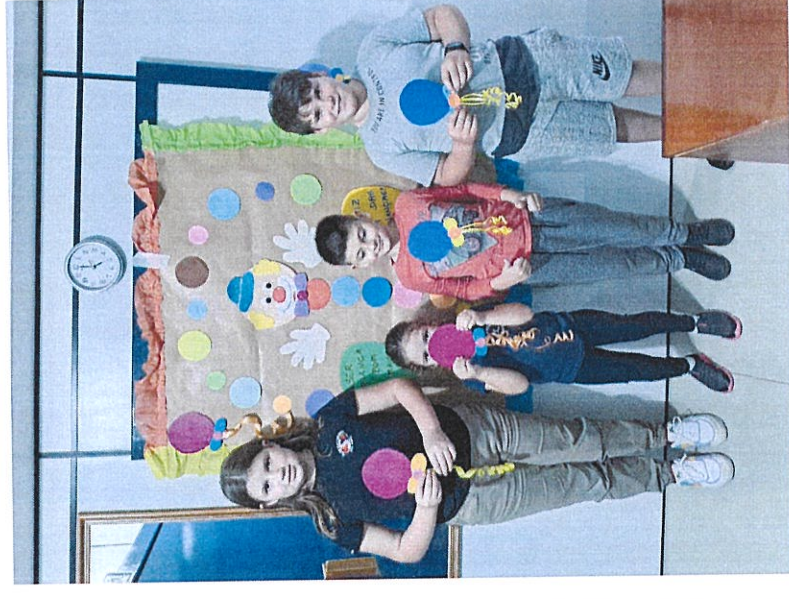
Ações pedagógicas do Ensino Fundamental – Anos Iniciais Modalidade da Educação de Jovens e Adultos.



Favorecendo o desenvolvimento do potencial dos alunos:
educação física e aula de música.



Atendimento Educacional Especializado - AEE



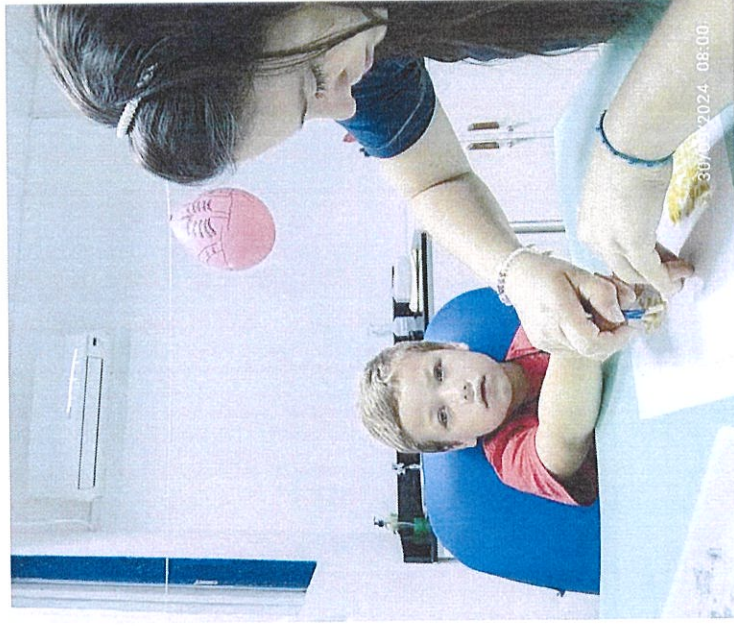
Brincadeiras de diferentes épocas: alusivo ao “Dia da Criança”



Situações de convívio em diferentes lugares: atividades recreativas no parque de exposição.



Experimentar diferentes formas de expressão artística,
técnicas de pinturas.



Educação de Jovens e Adultos- Anos Iniciais



Sistema Solar: movimento de rotação da terra.





RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO

TERMO DE FOMENTO 003/2024 – APAE

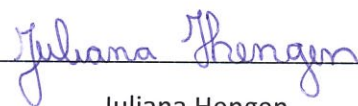
PARCELA 09/2024

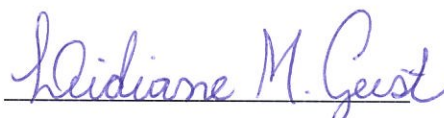
Três de Maio, 25 de novembro de 2024.

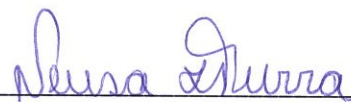
Prezada Senhora

Ao cumprimentá-la cordialmente, nós abaixo assinados, membros da Comissão de Acompanhamento de Metas do Termo de Fomento 003/2024 - APAE, nomeados pela Portaria N°044/2024 de 31 de janeiro de 2024, em visita à escola e análise dos documentos, verificamos o cumprimento da meta que visa prestar atendimento educacional especializado para alunos com deficiência mental e ou autismo, matriculados na referida instituição, constatamos que a execução ocorreu através das atividades pedagógicas desenvolvidas com os alunos.

Considerando emitimos parecer favorável à aplicação de recursos da 9ª Parcela do Termo de Fomento 003/2024, no valor de R\$ 43.000,00 (Quarenta e três mil reais) à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, mantenedora da Escola de Educação Especial Helen Keller.


Juliana Hengen


Lidiane Mendes Geist


Neusa Maria Zentarski Turra

Sra. Márcia Bittencourt Krugel
Secretária Municipal da Fazenda
Três de Maio - RS

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**

