

Ofício Nº 211/2025

Três de Maio - RS, Setembro de 2025.

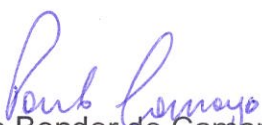
Excelentíssimo Senhor

Na oportunidade em que nos dirigimos a Vossa Excelência, enviamos as cópias dos documentos referentes à **Prestação de Contas da 8ª Parcela do Termo de Fomento 004/2025** no valor de R\$ 45.000,000 (Quarenta e cinco 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 04/2025

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 Vice-Prefeito no exercício do cargo de Prefeito Municipal, Senhor **Josias Correa**, brasileiro, portador do CPF nº 012.001.960-40, 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 064/2025, iniciado através do *Processo Administrativo nº 256/2025*, 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

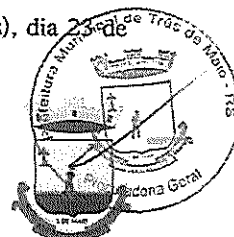
Pela execução do objeto deste Termo de Fomento, o **MUNICÍPIO** repassará a **OSC** a importância de **R\$ 496.375,00** (quatrocentos e noventa e seis mil, trezentos e setenta e cinco reais).

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

- 1ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 26 de fevereiro de 2025;
- 2ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 27 de março de 2025;
- 3ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 28 de abril de 2025;
- 4ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 28 de maio de 2025;
- 5ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 26 de junho de 2025;
- 6ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 29 de julho de 2025;
- 7ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 27 de agosto de 2025;
- 8ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 26 de setembro de 2025;
- 9ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 28 de outubro de 2025;
- 10ª Parcela: de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dia 26 de novembro de 2025;
- 11ª Parcela: de R\$ 46.375,00 (quarenta e seis mil, trezentos e setenta e cinco reais), dia 26 de

dezembro de 2025.

Doe órgãos, doe sangue: SALVE VIDAS!





§ 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 2025, 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 2026.

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

§ 2º Fica a SME 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

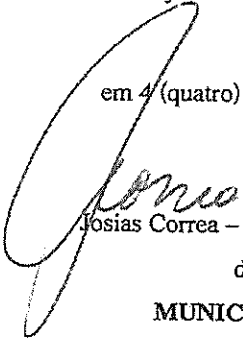
Fica a OSC a permitir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno e Externo ao qual esteja subordinado o **MUNICÍPIO** a qualquer tempo e lugar, e a fiscalização do presente instrumento será efetuada por servidor(es) especialmente designado(s) mediante portaria.

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 Trés 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.

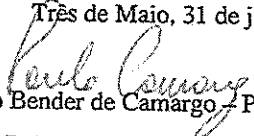
Trés de Maio, 31 de janeiro de 2025.


Josias Correa – Vice-Prefeito no exercício do cargo

de 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: *Rubiana Ales*

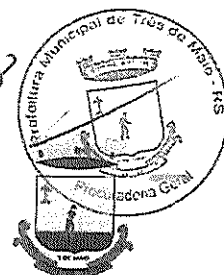
CPF: *004 227-600-48*

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

Prefeitura Municipal de Trés de Maio

Palácio Municipal Walter Ullmann, Rua Alcy Ramos Tomasi, Nº 46, Centro - 98.910-000, Trés de Maio - RS.

(55) 3535-1122 / contato@tresdemaio.rs.gov.br



PLANO DE TRABALHO	FOLHA 01/03
TERMO DE FOMENTO	

1 – DADOS CADASTRAIS

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

2. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO

Título do Projeto EDUCAÇÃO DIREITO DE TODOS	Período de Execução	
	Início	Término
	Fevereiro/2025	Dezembro/2025
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 220 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.		

PC

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 2025.					

R

PLANO DE TRABALHO	FOLHA 03/03
TERMO DE FOMENTO	

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\$ 496.375,00	R\$ 496.375,00	
	Manutenção dos Serviços e outros profissionais	R\$ 465.000,00		R\$ 465.000,00
Total		R\$ 961.375,00	R\$ 496.375,00	R\$ 465.000,00

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

Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
		R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00

Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 46.375,00

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\$ 43.000,00	R\$ 44.000,00

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 2025.

Paulo Bender de Camargo
Paulo Bender de Camargo
Presidente

7 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Jesias Correa
Jesias Correa
Vice Prefeito Municipal

*Aprovo o Plano de Trabalho e autorizo o
firmar termo de parceria. Três de maio, 31/01/2025*

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 2025
03. TERMO DE FOMENTO N° 04/2025	
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 220 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, 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.	
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° 04/2025) 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 Convenio (Termo de Fomento nº 04/2025) vinculando-se as partes ao Processo de Dispensa de Licitação nº 064/2025, iniciado através do Processo Administrativo nº 256/2025, 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 constate 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, Setembro de 2025 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	02. ANO
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE	2025
03. TERMO DE FOMENTO N°	
004/2025	

[illegible]



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

CNPJ: 88.505.821/0001-20
Fone: (55) 3535-1994 - Whats: (55) 9 8117-2777
Rua Santo Ângelo, 1370 - TRÊS DE MAIO - RS
Site: tresdemaio.apaers.org.br
E-mail: tresdemaio@apaers.org.br

RECIBO

Nº 92148

Recebemos de:

R\$ 45.000,00

Prefeitura Municipal

Três de maio

a importância supra de:

Quarenta e cinco mil reais

Referente a: Termo de Fomento 04/2015

Três de Maio 29 / 09 / 2015
Gráfica VILANI Ltda. - Fone: 3535-2080 - 3X50 - 12/23 - 90.001 a 95.000

Ignito Rival
Depto. Cobrança

Confere com o Original

Assinatura



Emissão de comprovantes

G3312914110233491
29/09/2025 14:15:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.31
0682300682 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SME TRES DE MAIO - FUNDEB

AGENCIA: 0682-3 CONTA: 1.016-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SME TRES DE MAIO - FUNDEB

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0306-9 - SICREDI CONFIANCA

CONTA: 53.517-6

Confere com o Original

Assinatura

FAVORECIDO: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXE

CPF/CNPJ: 88.505.821/0001-20

VALOR: R\$ 45.000,00

DEBITO EM: 29/09/2025

=====

DOCUMENTO: 092902

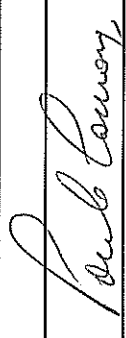
AUTENTICACAO SISBB: 0.ACE.DB6.D69.66B.AC8

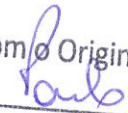
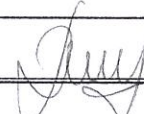
Transação efetuada com sucesso por: J8880004 ALEX GRANEL.

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		09/2025		
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE						
03. TERMO DE FOMENTO Nº: 04/2025						
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	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.860,45
Angela Pettorini	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.979,41
Astrit Weirich	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.199,31
Carla Rosimerl Ullmann	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 1.820,42
Cirlei Corso Hollweg	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 3.579,87
Clarice Ferreira de Amorim	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.677,78
Cleonice Da Silva Immich	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 3.777,99
Fabio Diniz Ribeiro	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 1.113,00
Jaqueline Neiss Camargo	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.116,38
José Volmir de Souza	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 3.256,35
Kaway Morgana de Freitas	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 3.094,18
Leonilda do Nascimento Moraes	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.236,17
Luana Andressa Strieder	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 3.580,02
Luzia da Rocha	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 3.580,02
Maria Janete Soares	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.195,03
Sueli Padilha Kalb	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 1.871,95
Tania Elisângela Leidmer (parcial)	Folha Pagto	S/N	set/2025	Transferencia	29/09/2025	R\$ 2.061,67
07. TOTAL DA DESPESA						R\$ 45.000,00
08. TOTAL DA RECEITA						R\$ 45.000,00
09. SALDO APLICADO						R\$ 0,00
10. AUTENTICAÇÃO						
Três de Maio - RS, Setembro de 2025						
DATA						
						
Paulo Bender de Camargo - Presidente						

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 09/2025 Mensal						
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 528.164.510-20				
Cadastro 199	Nome do Funcionário ALFRIDA SIMAO SCHERNER SECRETÁRIO(A)	CBO 252305	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
			Data Admissão:		08/01/2021	
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	3.020,64			
35	Horas Extras 50% Diurnas	004:00 hs	90,62			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:12 hs	18,12			
950	INSS	12,00 %			268,93	
Confere com o Original  Assinatura Os serviços foram prestados 						
Total			3.129,38		268,93	
Total Líquido					2.860,45	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.020,64	3.129,38	3.129,38	250,35	2.522,18	7,50	00
Recebi em: 29/09/2025 Assinatura: 						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:35

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: 29/09/2025

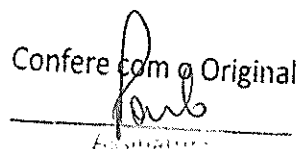
Valor Total (R\$): 2.860,45

Autenticação Eletrônica: ED80.A62C.7EB2.4E88.6A0F.1C47.4498.BFF4

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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 986.050.460-15				
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
181	ANGELA PETTORINI	411005	9	1	01.001	01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Data Admissão: 03/06/2019				
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	3.020,64			
35	Horas Extras 50% Diurnas	004:00 hs	95,15			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:12 hs	19,03			
78	Quinquênio	5,00	151,03			
920	IRRF	7,50 %			18,74	
950	INSS	12,00 %			287,70	
Confere com o Original <i>[Assinatura]</i> Os serviços foram prestados <i>[Assinatura]</i>						
Parabéns ! Feliz Aniversário 07/10		Total	3.285,85		306,44	
		Total Líquido			2.979,41	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.020,64	3.285,85	3.285,85	262,86	2.678,65	7,50	01
Recebi em: <u>29/09/25</u> Assinatura: <i>[Assinatura]</i>						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:35

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: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 2.979,41

Autenticação Eletrônica: 6D15.136A.5902.2A7B.F958.6C74.0028.F682

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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 944.285.730-49				
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	2.227,76	192,49		
35	Horas Extras 50% Diurnas	009:00 hs	136,70			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:41 hs	27,34			
950	INSS	9,00 %				
Confere com o Original <i>[Assinatura]</i> Os serviços foram prestados <i>[Assinatura]</i>						
Total			2.391,80	192,49		
Total Líquido			2.199,31			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.227,76	2.391,80	2.391,80	191,34	1.784,60	0,00	00
Recebi em: 28/08/2025 Assinatura: <i>[Assinatura]</i>						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:35

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: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 2.199,31

Autenticação Eletrônica: 6124.E972.1C8A.6355.117C.99A7.CFDC.AD70

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

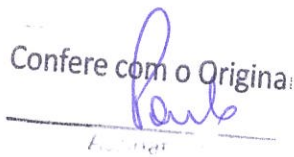
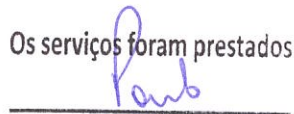
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original
[Assinatura]

Ass. 11/11/25

- * 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					09/2025		Mensal			
CNPJ 88.505.821/0001-20			CPF: 006.983.470-99							
Cadastro 244	Nome do Funcionário CARLA ROSEMERI ULLMANN MONITOR(A) DE ALUNOS		CBO 334105	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001		FL 01		
					Data Admissão:		05/03/2025			
Ev	Descrição			Referência	Proventos		Descontos			
1	Horas Normais Diurnas			100:00 hs	1.824,88					
35	Horas Extras 50% Diurnas			004:35 hs	125,46					
59	DSR S/Horas Extras Diurnas			001:22 hs	25,09					
950	INSS			9,00 %			155,01			
				Confere com o Original: 						
				Os serviços foram prestados 						
Total					1.975,43		155,01			
Total Líquido							1.820,42			
Salário Base 1.824,88		Sal Cont INSS 1.975,43		Bas Cálculo FGTS 1.975,43		FGTS Mês 158,03		Base IRRFC/Ded Simp 1.368,23	Faixa 0,00	Dep 01
Recebi em: 29/09/25 Assinatura: Carla R. Ullmann										



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:36

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: CARLA ROSEMERI ULLMANN

CPF/CNPJ Favorecido: 006.983.470-99

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 80368-6

Data do Pagamento: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 1.820,42

Autenticação Eletrônica: DC5E.4B86.0DC6.4234.F3CA.051F.000B.B91B

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

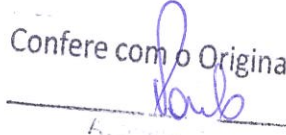
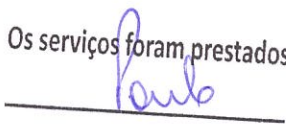
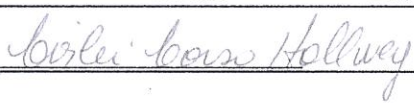
Confere com o Original
Paul

* 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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 482.177.000-87				
Cadastro 66	Nome do Funcionário CIRLEI CORSO HOLLWEG MONITOR(A) DE ALUNOS	CBO 334105	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
			Data Admissão:		19/04/2006	
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	3.435,61			
35	Horas Extras 50% Diurnas	004:00 hs	118,53			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:12 hs	23,71			
78	Quinquênio	15,00	515,34			
920	IRRF	15,00 %			128,74	
950	INSS	12,00 %			384,58	
Confere com o Original  Os serviços foram prestados 		Total	4.093,19		513,32	
		Total Líquido			3.579,87	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF/Ded Simp	Faixa	Dep
3.435,61	4.093,19	4.093,19	327,45	3.485,99	15,00	00
Recebi em: 29/09/2025 Assinatura: 						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:36

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: 29/09/2025

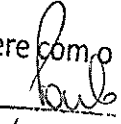
Valor Total (R\$): 3.579,87

Autenticação Eletrônica: D2BE.FC14.38BE.FD2B.DC77.F054.A8FF.B733

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original


- * 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					09/2025		Mensal	
CNPJ 88.505.821/0001-20			CPF: 772.793.360-00					
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	2.460,17				
35	Horas Extras 50% Diurnas		004:00 hs	77,16				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		001:12 hs	15,43				
78	Quinquênio		15,00	369,03				
950	INSS		12,00 %			244,01		
		Confere com o Original						
		Os serviços foram prestados						
Total				2.921,79		244,01		
Total Líquido						2.677,78		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
2.460,17		2.921,79	2.921,79	233,74	2.314,59	0,00	00	
Recebi em: 29/09/2025 Assinatura: Clarice Ferreira de Amorim								



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:36

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: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 2.677,78

Autenticação Eletrônica: B28E.4436.9CA2.0547.084E.9E40.F881.0763

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

* 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					09/2025	Mensal	
CNPJ 88.505.821/0001-20			CPF: 001.653.300-31				
Cadastro 197	Nome do Funcionário CLEONICE DA SILVA IMMICH SECRETÁRIO(A)		CBO 252305	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
Data Admissão:					21/09/2020		
Ev	Descrição		Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas		200:00 hs	3.946,05			
35	Horas Extras 50% Diurnas		005:00 hs	155,38			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		001:30 hs	31,08			
78	Quinquênio		5,00	197,30			
920	IRRF		15,00 %			136,07	
950	INSS		14,00 %			415,75	
		Confere com o Original <i>Paulo</i> Os serviços foram prestados <i>Paulo</i>					
Total				4.329,81		551,82	
Total Líquido						3.777,99	
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Bas Cálculo IRRF	Faixa	Dep
3.946,05		4.329,81	4.329,81	346,38	3.534,88	15,00	02
Recebi em: 29/09/2025		Assinatura: <i>Immich</i>					



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:36

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: CLEONICE DA SILVA IMMICH

CPF/CNPJ Favorecido: 001.653.300-31

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 25453-2

Data do Pagamento: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 3.777,99

Autenticação Eletrônica: F088.2475.4B4E.5D08.EC6F.A39B.5B13.4110

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

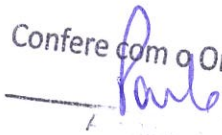
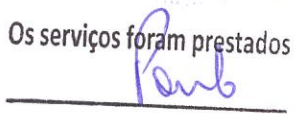
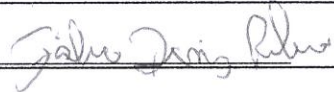
Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

- * 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										09/2025					Mensal				
CNPJ					88.505.821/0001-20					CPF: 015.520.810-10									
Cadastro		Nome do Funcionário					CBO		Empresa		Local		Departamento			FL			
157		FABIO DINIZ RIBEIRO					334105		9		1		01.001			01			
					MONITOR(A) DE MÚSICA					Data Admissão:					20/03/2017				
Ev	Descrição						Referência		Proventos			Descontos							
1	Horas Normais Diurnas						040:00 hs		1.324,00										
3	DSR Normal						006:40 hs		220,67										
78	Quinquênio						5,00		66,20										
950	INSS						9,00 %					122,20							
4004	Empréstimo Crédito do Trabalhador											375,67							
	Confere com o Original  Os serviços foram prestados 																		
										Total		1.610,87			497,87				
										Total Líquido					1.113,00				
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRFC/Ded Simp		Faixa		Dep							
33,10		1.610,87		1.610,87		128,86		1.003,67		0,00		00							
Recebi em: 18/08/2025										Assinatura: 									



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:37

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: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 1.113,00

Autenticação Eletrônica: 90C1.003F.3DE2.108D.7506.A5EF.1D91.52F2

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

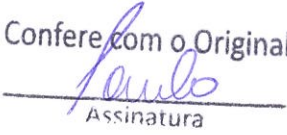
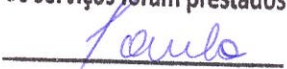
Confere com o Original

* 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 / 09/2025 Mensal						
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 002.557.590-29				
Cadastro 216	Nome do Funcionário JAQUELINE NEISS CAMARGO /	CBO 513205	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
COZINHEIRO(A)		Data Admissão:		04/04/2022		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	110:00 hs	1.113,88 /			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	110:00 hs	1.113,88 /			
35	Horas Extras 50% Diurnas	004:00 hs /	60,76 /			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:12 hs	12,15 /			
950	INSS	9,00 %		184,29 /		
Confere com o Original						
						
Assinatura						
Os serviços foram prestados						
						
Total			2.300,67	184,29 /		
Total Líquido			2.116,38 /			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.227,76	2.300,67	2.300,67	184,05	1.693,47	0,00	00
Recebi em: 29/03/2025 Assinatura: Jaqueline N. Camargo						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:37

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: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 2.116,38

Autenticação Eletrônica: 260B.15CF.9854.CD9A.B7DA.35D5.2FA7.958D

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					09/2025		Mensal	
CNPJ 88.505.821/0001-20			CPF: 629.749.200-04					
Cadastro	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento		FL
161	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	3.275,22				
35	Horas Extras 50% Diurnas		007:30 hs	175,86				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas		002:15 hs	35,17				
78	Quinquênio		5,00	163,76				
920	IRRF		15,00 %			62,26		
950	INSS		12,00 %			331,40		
		Confere com o Original						
		Assinatura						
		Os serviços foram prestados						
Total				3.650,01		393,66		
Total Líquido						3.256,35		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep	
3.275,22		3.650,01	3.650,01	292,00	3.042,81	15,00	01	
Recebi em: 29/09/2025 Assinatura: [Assinatura]								



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:37

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: 29/09/2025

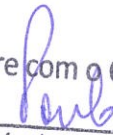
Valor Total (R\$): 3.256,35

Autenticação Eletrônica: 4AC2.8E5A.BD40.049B.28A6.67C1.6074.E32F

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

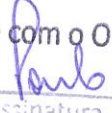
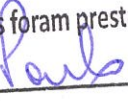
Código da Empresa: 203Q

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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 019.402.390-79				
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	3.020,64			
35	Horas Extras 50% Diurnas	015:00 hs	339,82			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	004:30 hs	67,96			
920	IRRF	7,50 %			29,43	
950	INSS	12,00 %			304,81	
Confere com o Original  Assinatura Os serviços foram prestados 						
Parabéns ! Feliz Aniversário 13/10		Total	3.428,42		334,24	
		Total Líquido			3.094,18	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
3.020,64	3.428,42	3.428,42	274,27	2.821,22	7,50	00
Recebi em: 29/09/2025 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: 29/09/2025 16:58:37

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: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 3.094,18

Autenticação Eletrônica: 3D4F.6E9F.7F16.D761.C6F6.C006.1C37.6EFF

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 2O3Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

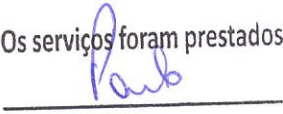
Assinatura

* 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										09/2025										Mensal									
CNPJ 88.505.821/0001-20										CPF: 944.957.260-72																			
Cadastro 168		Nome do Funcionário										CBO		Empresa		Local		Departamento				FL							
		LEONILDA DO NASCIMENTO MORAES										514320		9		1		01.001				01							
AUXILIAR DE LIMPEZA										Data Admissão:										19/02/2018									
Ev	Descrição										Referência		Proventos				Descontos												
1	Horas Normais Diurnas										220:00 hs		2.157,60																
35	Horas Extras 50% Diurnas										009:00 hs		139,02																
59	DSR S/Horas Extras Diurnas										002:41 hs		27,80																
78	Quinquênio										5,00		107,88																
950	INSS										9,00 %						196,13												
										Confere com o Original																			
																													
										Assinatura																			
										Os serviços foram prestados																			
																													
										Assinatura																			
										Total										2.432,30				196,13					
										Total Líquido														2.236,17					
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp		Faixa		Dep																	
2.157,60		2.432,30		2.432,30		194,58		1.825,10		0,00		00																	
Recebi em: 29/09/2025										Assinatura: Leonilda Moraes																			



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:38

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: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 2.236,17

Autenticação Eletrônica: 289A.9EB6.3890.DF13.8EBF.F98F.2781.57AB

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

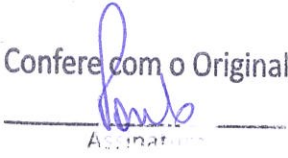
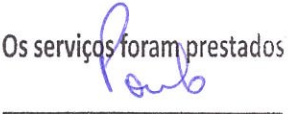
Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

- * 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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 039.355.040-04				
Cadastro 235	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	LUANA ANDRESSA STRIEDER	239220	9	1	01.001	01
PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL		Data Admissão:		11/03/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	3.883,68			
35	Horas Extras 50% Diurnas	006:00 hs	174,77			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:48 hs	34,95			
920	IRRF	15,00 %			128,77	
950	INSS	12,00 %			384,61	
Confere com o Original  Assinatura Os serviços foram prestados  Assinatura		Total		4.093,40		513,38
		Total Líquido				3.580,02
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.883,68	4.093,40	4.093,40	327,47	3.486,20	15,00	00
Recebi em: 28/08/2025 Assinatura: Luana Andressa Strieder						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:38

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: LUANA ANDRESSA STRIEDER

CPF/CNPJ Favorecido: 039.355.040-04

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 63126-9

Data do Pagamento: 29/09/2025

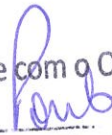
Valor Total (R\$): 3.580,02

Autenticação Eletrônica: CE99.80B4.299A.A859.7E63.40F4.F189.42D9

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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 000.555.139-05				
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	3.883,68			
35	Horas Extras 50% Diurnas	006:00 hs	174,77			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:48 hs	34,95			
920	IRRF	15,00 %		128,77		
950	INSS	12,00 %		384,61		
Confere com o Original <i>[Assinatura]</i> Os serviços foram prestados <i>[Assinatura]</i>		Total	4.093,40	513,38		
		Total Líquido		3.580,02		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF/Ded Simp	Faixa	Dep
3.883,68	4.093,40	4.093,40	327,47	3.486,20	15,00	01
Recebi em: 29/09/2025 Assinatura: <i>Luzia da Rocha</i>						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:38

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: 29/09/2025

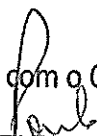
Valor Total (R\$): 3.580,02

Autenticação Eletrônica: EEB0.10D8.1433.94B4.2DF4.9A01.2E22.0638

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

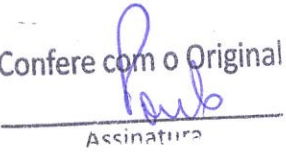
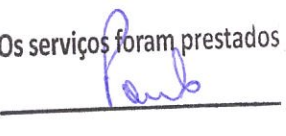
Confere com o Original

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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 651.636.990-91				
Cadastro 239	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	MARIA JANETE SOARES	514320	9	1	01.001	01
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Data Admissão: 27/01/2025				
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.157,60			
35	Horas Extras 50% Diurnas	013:00 hs	191,24			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	003:53 hs	38,25			
950	INSS	9,00 %			192,06	
Confere com o Original  Assinatura Os serviços foram prestados 						
		Total	2.387,09		192,06	
		Total Líquido			2.195,03	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
2.157,60	2.387,09	2.387,09	190,96	1.779,89	0,00	00
Recebi em: 29/09/2025 Assinatura: Maria Janete Soares						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:38

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: MARIA JANETE SOARES

CPF/CNPJ Favorecido: 651.636.990-91

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 78184-0

Data do Pagamento: 29/09/2025

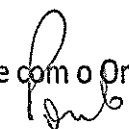
Valor Total (R\$): 2.195,03

Autenticação Eletrônica: F195.CE99.CDC6.2114.1736.7CC3.043C.CC90

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

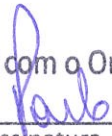
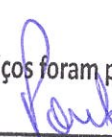
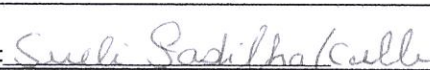
Confere com o Original

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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 014.881.900-11				
Cadastro 223	Nome do Funcionário SUELI PADILHA KALB	CBO 334115	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
MONITOR(A) DE TRANSPORTE ESCOLAR		Data Admissão:		15/02/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	1.961,45			
35	Horas Extras 50% Diurnas	004:00 hs	58,84			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:12 hs	11,77			
950	INSS	9,00 %			160,11	
Confere com o Original  Assinatura Os serviços foram prestados 						
Total			2.032,06		160,11	
Total Líquido					1.871,95	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
1.961,45	2.032,06	2.032,06	162,56	1.424,86	0,00	00
Recebi em: 29.09.2025 Assinatura: 						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:39

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: 29/09/2025

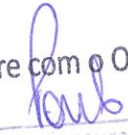
Valor Total (R\$): 1.871,95

Autenticação Eletrônica: 0E61.D063.E155.2B37.FD8F.0117.79F5.8491

Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL

Código da Empresa: 203Q

Número Sequencial do Arquivo: 0

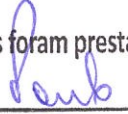
Confere com o Original

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		09/2025		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20		CPF: 904.240.500-72				
Cadastro 221	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	TANIA ELISANGELA LEIDMER	514320	9	1	01.001	01
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Data Admissão: 08/02/2023				
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.157,60			
35	Horas Extras 50% Diurnas	008:40 hs	127,49			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:35 hs	25,50			
950	INSS	9,00 %			185,18	
Confere com o Original  Assinatura Os serviços foram prestados 						
Total			2.310,59		185,18	
Total Líquido					2.125,41	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.157,60	2.310,59	2.310,59	184,84	1.703,39	0,00	01
Recebi em: 29/09/2025 Assinatura: 						



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6

Impresso em: 29/09/2025 16:58:39

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: TANIA ELISANGELA LEIDMER

CPF/CNPJ Favorecido: 904.240.500-72

Cooperativa Destino: 0306

Conta Destino: 48749-8

Data do Pagamento: 29/09/2025

Valor Total (R\$): 2.061,67

Autenticação Eletrônica: 6C93.8943.AA15.FBE1.FC67.B17A.D597.A4F6

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

**Associado:** ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE**Cooperativa:** 0306**Conta Corrente:** 53517-6**Impresso em** 30/09/2025 15:02:02**Extrato**

Dados referentes ao período 29/09/2025 a 30/09/2025.

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
SALDO				0,00
29/09/2025	DEB. FOLHA PAGTO	203Q---04	-45.000,00	-45.000,00
29/09/2025	TED 56107941000183 SME TRES DE MAIO - FUNDEB	684504	45.000,00	0,00

Saldo da Conta

Valores atualizados em 30/09/2025

Saldo atual (disponível em conta)	R\$ 0,00
Saldo bloqueado	R\$ 0,00
Lançamentos a conferir	R\$ 0,00
Saldo de investimentos com resgate automático	R\$ 0,00
Limite cheque especial	R\$ 0,00
Limite disponível do cheque especial	R\$ 0,00
Taxa de juros mensal do cheque especial	0.00 %
Taxa de inadimplência do cheque especial	1.00 %
Vencimento do cheque especial	
Custo Efetivo Total (CET) - Anual	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

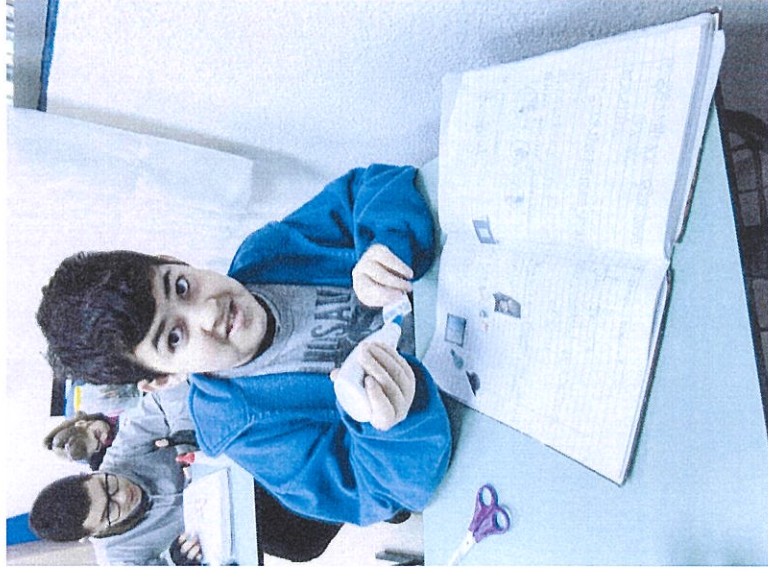
Atividades Realizadas

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

Mês de setembro /2025

Ações Pedagógicas

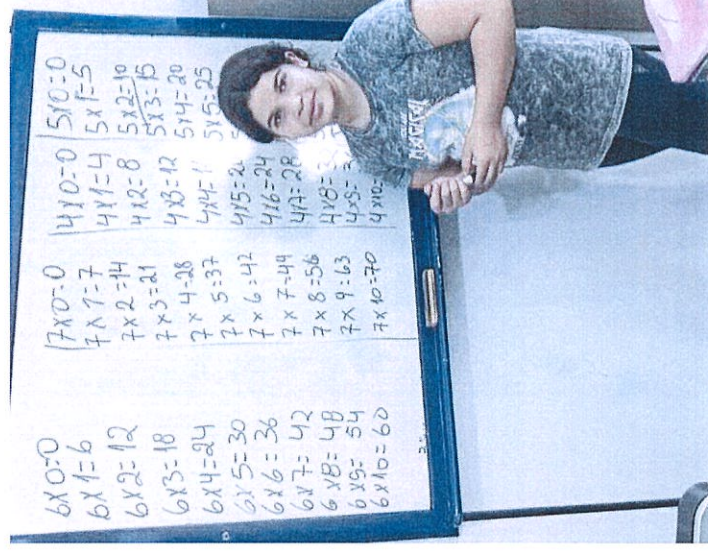
Ensino Fundamental – Anos Inicias



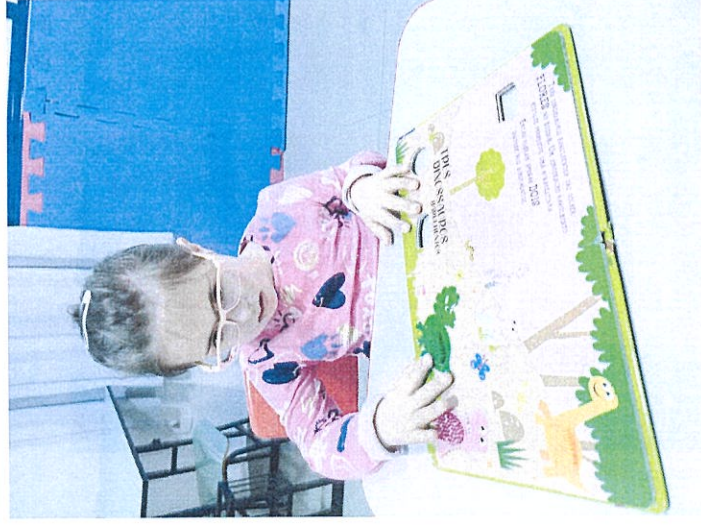
Ensino Fundamental – Anos Iniciais Modalidade de Jovens e Adultos



Atendimento Educacional Especializado – AEE



Língua Portuguesa: Procedimento de escuta de textos.



Propiciar a aprendizagem de conhecimentos históricos, cívicos e culturais relacionados à Semana da Pátria.



Reconhecer a importância da participação em movimentos populares, sociais e políticos. Desfile Cívico.



Compreender o sentido histórico e social da Semana Farroupilha, reconhecendo a importância da Busca e Chegada da Chama Crioula.



Promover atividades pedagógicas diversificadas que possibilitem aos educandos compreender o significado histórico, cultural e social da Semana Farroupilha.



Proporcionar situações de ensino-aprendizagem que atendam às necessidades educacionais dos educandos, promovendo seu desenvolvimento global:

Dança da cultura gaúcha.



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO

TERMO DE FOMENTO 004/2025 – APAE

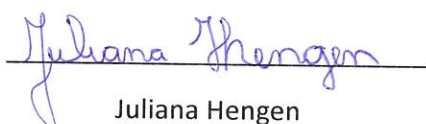
PARCELA 08/2025

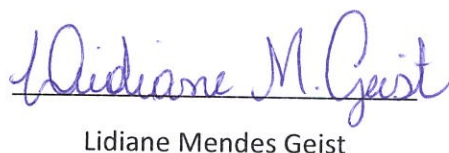
Três de Maio, 23 de outubro de 2025.

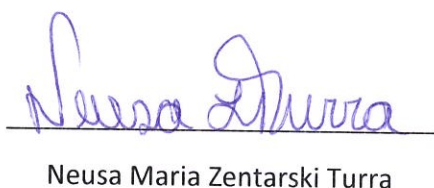
Conforme nomeação pela Portaria nº 061/2025, de 31 de janeiro de 2025, para o Acompanhamento de Metas do Termo de Fomento 004/2025, informamos que, em visita realizada à instituição e mediante análise dos documentos apresentados, foi constatado o cumprimento da meta estabelecida, a qual prevê o atendimento educacional especializado a alunos com deficiência intelectual e múltipla, autismo e transtornos globais de desenvolvimento regularmente matriculados na APAE.

Verificou-se que a execução da meta se deu por meio de atividades pedagógicas desenvolvidas com os referidos alunos, conforme os objetivos propostos no plano de trabalho.

Considerando emitimos parecer favorável à aplicação de recursos da 8ª Parcela do Termo de Fomento 004/2025, no valor de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco 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

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