



**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE  
TRÊS DE MAIO - RS**

*Fundada em 29/10/69 - CNPJ: 88.505.821/0001-20 CNES: 3545822*

**ESCOLA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL HELEN KELLER  
CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO HELEN KELLER**

*CER II - Centro Especializado em Reabilitação Auditiva e Intelectual  
Presta serviços nas áreas: Assistência Social, Educação e Saúde*



Ofício Nº 48/2023

Três de Maio - RS, Abril de 2023.

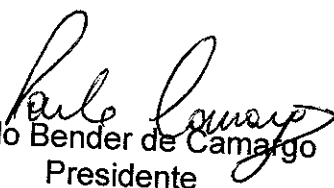
Excelentíssimo Senhor

Na oportunidade em que nos dirigimos a Vossa Excelência, enviamos as cópias dos documentos referentes à **Prestação de Contas da 2ª Parcela do Termo de Fomento 002/2023** no valor de R\$ 41.000,000 (Quarenta e um mil reais) com o qual nossa Instituição foi beneficiada.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente

**"Superar barreiras para garantir inclusão."**

  
Paulo Bender de Camargo  
Presidente

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



TERMO DE FOMENTO Nº 02/2023

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 Alcyr 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 010/2023, iniciado através do *Processo Administrativo nº 258/2023*, 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

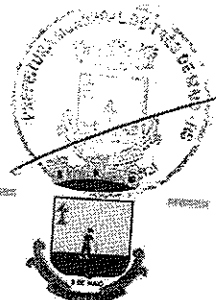
Pela execução do objeto deste Termo de Fomento, o **MUNICÍPIO** repassará a OSC a importância de **R\$ 452.000,00** (quatrocentos e vinte e seis mil, trezentos e setenta reais).

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

- 1ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 24 de fevereiro de 2023;
- 2ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 29 de março de 2023;
- 3ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 26 de abril de 2023;
- 4ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 29 de maio de 2023;
- 5ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 28 de junho de 2023;
- 6ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 26 de julho de 2023;
- 7ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 29 de agosto de 2023;
- 8ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 27 de setembro de 2023;
- 9ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 26 de outubro de 2023;
- 10ª Parcela: de R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais), dia 28 de novembro de 2023;
- 11ª Parcela: de R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais), dia 26 de dezembro de 2023.

**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





§ 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 2023, 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 2024.

§ 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

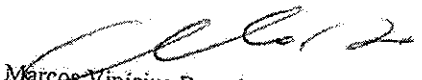
Fica a OSC a permitir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno e Externo ao qual esteja subordinado o **MUNICÍPIO** a qualquer tempo e lugar, e a fiscalização do presente instrumento será efetuada por servidor(es) especialmente designado(s) mediante portaria.

### 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 Trés de Maio - RS.

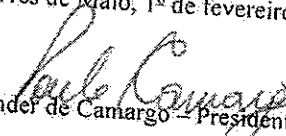
E, por estarem assim, justos e acordados na forma da Lei, assinam o presente Termo de Fomento em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, o que o fazem na presença de 2 (duas) testemunhas.

Trés de Maio, 1º de fevereiro de 2023.

  
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: 

CPF: 633.867.980-04

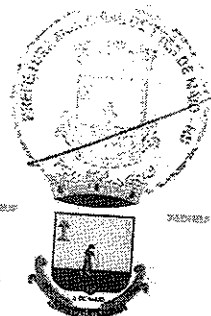
Nome: 

CPF: 030.218.170-92

**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

## 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 | Matricula          |                    |
| 5028721446                                          | Presidente   |                    |                    |

## 2. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO

|                                                                                |                     |               |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|
| Título do Projeto<br><br><b>PLANO DE TRABALHO DA APAE</b><br><br><b>FUNDEB</b> | Período de Execução |               |
|                                                                                | Início              | Término       |
|                                                                                | Fevereiro/2023      | Dezembro/2023 |

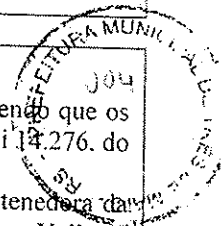
Identificação do Objetivo:

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 210 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.

RA



**Justificativa da Proposta:**

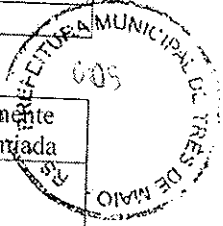
Tendo em vista as dificuldades financeiras, faz-se necessário a complementação de recursos, sendo que os mesmos encontram-se previstos na Constituição da República Federativa do Brasil, no artigo 205º e na Lei 14.276, do FUNDEB, e Marco Regulatório Lei 13.019/14.

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 2023. |      |                                                                                                                                                                                                                    |      |            |         |
|                                        |      |                                                                                                                                                                                                                    |      |            |         |

Res



**PLANO DE TRABALHO**  
**TERMO DE FOMENTO**  
FOLHA 03/03

**4- PLANO DE APLICAÇÃO (EM R\$ 1,00)**

| Natureza da Despesa |                                                                                                                                                                                               | Total                 | Concedente<br>Município | Proponente<br>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\$ 452.000,00        | R\$ 452.000,00          |                          |
|                     | Manutenção dos Serviços e outros profissionais                                                                                                                                                |                       |                         |                          |
| <b>Total</b>        |                                                                                                                                                                                               | R\$ 440.000,00        |                         | R\$ 440.000,00           |
|                     |                                                                                                                                                                                               | <b>R\$ 892.000,00</b> | <b>R\$ 452.000,00</b>   | <b>R\$ 440.000,00</b>    |

**5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (EM R\$ 1.00)**  
Município/Concedente

| Meta | Janeiro | Fevereiro     | Março         | Abril         | Maio          | Junho         |
|------|---------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|      |         | R\$ 41.000,00 | R\$ 41.000,00 | R\$ 41.000,00 | R\$ 41.000,00 | R\$ 41.000,00 |

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

Proponente/Conveniada (contrapartida)

| Meta | Janeiro | Fevereiro     | Março         | Abril         | Maio          | Junho         |
|------|---------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|      |         | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 |

| Meta | Julho         | Agosto        | Setembro      | Outubro       | Novembro      | Dezembro      |
|------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|      | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 | R\$ 40.000,00 |

**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 2023.

Paulo Benediti Corso  
Presidente  
CPF 411.180-300-87

**7 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

*Aprovo o Plano de Trabalho*

*U. Antonio da Silva*

*Termo de Execução*

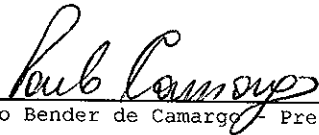
*Nº 01. 2023*

*Marcelo V. Benediti Corso*

Prestação de contas

# Contribuição e Subvenção Social

## Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>01. NOME DA ENTIDADE</b><br><b>Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>02. ANO</b><br><b>2023</b> |
| <b>03. TERMO DE FOMENTO Nº</b><br><b>02/2023</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
| <b>04. RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS</b><br><br><b>4.1. OBJETIVOS E METAS PROGRAMADAS:</b><br>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 210 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.<br>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.<br><br><b>4.2. OBJETIVOS E METAS EXECUTADAS:</b><br><br>Considerando as dificuldades que estamos vivendo, foram pagos todos os profissionais previstos.<br><br><b>4.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO (TERMO DE FOMENTO Nº 02/2023)</b><br>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 02/2023 ) vinculando-se as partes ao Processo de Dispensa de Licitação nº 010/2023, iniciado através do Processo Administrativo nº 258/2023, 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.<br>Segue em anexo documentos dos benefícios alcançados com os recursos recebidos neste período. |                               |
| <b>05. AUTENTICAÇÃO</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="text-align: center;"><b>Três de Maio - RS, Abril de 2023</b><br/>DATA</div><div style="text-align: center;"><br/>Paulo Bender de Camargo - Presidente</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |

Prestação de contas

**Contribuição e Subvenção Social**

Relação das Receitas recebidas através do Termo de Fomento

[illegible]





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

№ 83893

R\$ 41.000,00

Quantidade supra de: Quarenta e um mil reais

Referente a: Forma de Fomento nº 021/2023

Três de Maio 29 / 03 / 2023

Depto. Cobrança

Confere com o Original

Assinatura

SB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.51  
.82300682 SEGUNDA VIA 0002

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\$

41.000,00

DEBITO EM: 29/03/2023

=====

DOCUMENTO: 032902

AUTENTICACAO SISBB:

D.E70.06A.4AD.FBE.C10

RE  
VU

## 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   |            | 03. TERMO DE FOMENTO Nº: 02/2023 |               | 03/2023       |                 |
| Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE |             |               |            |                                  |               |               |                 |
| 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\$) |
| Ana Caroline Benedix                                | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.467,56    |
| Ana Paula Camargo Corrêa                            | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.602,60    |
| Ângela Pettorini                                    | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.178,96    |
| Astrit Weirich                                      | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.362,48    |
| Carmem Cristina Visineski Moreira                   | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.877,13    |
| Cirlei Corso Hollweg                                | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.758,66    |
| Clarice Ferreira de Amorim                          | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.793,35    |
| Claudia Adriana Nakamura Bomfim                     | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.721,12    |
| Daniele Regina Decker                               | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.744,18    |
| Dulcinéia Regina Ramos Cassol                       | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 3.050,79    |
| Fábio Diniz Ribeiro                                 | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.170,44    |
| Jaqueline Neiss Camargo                             | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.561,98    |
| José Volmir de Souza                                | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.445,59    |
| Leonilda do Nascimento Moraes                       | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.639,11    |
| Lovani Teresinha Wandscheer Kleinpaul               | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.911,61    |
| Marcia Liane Scheffler Welter                       | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 2.735,34    |
| Marcilene Simm                                      | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 1.561,98    |
| Marisete Isiane Lutz Genz                           | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 3.717,15    |
| Terezinha Toledo da Silva (parcial)                 | Folha Pagto | S/N           |            | mar/2023                         | Tranferencia  | 29/03/2023    | R\$ 699,97      |
| 07. TOTAL DA DESPESA                                |             |               |            |                                  |               | R\$ 41.000,00 |                 |
| 08. TOTAL DA RECEITA                                |             |               |            |                                  |               | R\$ 41.000,00 |                 |
| 09. SALDO APLICADO                                  |             |               |            |                                  |               | R\$ 0,00      |                 |
| 10. AUTENTICAÇÃO                                    |             |               |            |                                  |               |               |                 |
| Três de Maio - RS, Abril de 2023                    |             |               |            |                                  |               |               |                 |
| DATA                                                |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |
|                                                     |             |               |            |                                  |               |               |                 |

|                                                               |                       |                                       |           |               |              |     |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------|---------------|--------------|-----|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                       | Demonstrativo de Pagamento de Salário |           |               |              |     |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                       | 03/2023                               |           | Mensal        |              |     |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                       |                                       |           |               |              |     |
| Cadastro<br>220                                               | Nome do Funcionário   | CBO                                   | Empresa   | Local         | Departamento | FL  |
|                                                               | ANA CAROLINE BENEDIX  | 239220                                | 9         | 1             | 01.001       | 01  |
| PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL                             |                       | Data Admissão:                        |           | 06/02/2023    |              |     |
| Ev                                                            | Descrição             | Referência                            | Proventos | Descontos     |              |     |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas | 100:00 hs                             | 1.525,50  |               |              |     |
| 150                                                           | Salário Família       | 1,00                                  | 59,82     |               |              |     |
| 950                                                           | INSS                  | 9,00 %                                |           | 117,76        |              |     |
| Total                                                         |                       |                                       | 1.585,32  | 117,76        |              |     |
| Total Líquido                                                 |                       |                                       | 1.467,56  |               |              |     |
| Salário Base                                                  | Sal Cont INSS         | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês  | Bas Cálc IRRF | Faixa        | Dep |
| 1.525,50                                                      | 1.525,50              | 1.525,50                              | 122,04    | 1.407,74      | 0,00         | 01  |
| Recebi em: 25/03/2023                                         |                       | Assinatura: Ana G. Benedix            |           |               |              |     |

Os serviços foram prestados  
*Paulo Camargo*

Confere com o Original  
*Paulo Camargo*  
 Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:34

### 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:** ANA CAROLINE BENEDIX  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 026.182.180-60  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 48746-4  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.467,56  
**Autenticação Eletrônica:** E888.9E7D.FA43.8F85.8ED6.E575.3AA1.F064  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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.
- 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
*Paulo Cesar*  
Assinatura

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS  
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - 03/2023 Mensal

CNPJ 88.505.821/0001-20  
Cadastro 217 Nome do Funcionário ANA PAULA CAMARGO CORREA  
CBO 239220 Empresa 9 Local 1 Departamento 01.001 FL 01  
PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL Data Admissão: 01/08/2022

| Ev  | Descrição             | Referência | Proventos | Descontos |
|-----|-----------------------|------------|-----------|-----------|
| 1   | Horas Normais Diurnas | 200:00 hs  | 2.912,00  |           |
| 920 | IRRF                  | 7,50 %     |           | 56,64     |
| 950 | INSS                  | 12,00 %    |           | 252,76    |

Total 2.912,00 309,40

Salário Base 2.912,00 Sal Cont INSS 2.912,00 Bas Cálc FGTS 2.912,00 FGTS Mês 232,96 Bas Cálc IRRF 2.659,24 Faixa 7,50 Dep 00  
Total Líquido 2.602,60

Recebi em: 29/03/23

Assinatura: Ana Paula Camargo

Os serviços foram prestados  
Ana Paula Camargo

Confere com o Original  
Ana Paula Camargo  
Assinatura



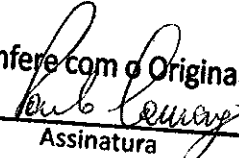
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:34

### 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:** ANA PAULA CAMARGO CORREA  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 005.636.130-09  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 43878-0  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 2.602,60  
**Autenticação Eletrônica:** 555E.DBBE.A4B5.64D1.E155.4FFC.2581.5C2E  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Copiadas e Regiões Metrópolises)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Demonstrativo de Pagamento de Salário

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO -

03/2023

Mensal

CNPJ 88.505.821/0001-20

|                 |                                                                    |               |              |            |                        |          |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|------------|------------------------|----------|
| Cadastro<br>181 | Nome do Funcionário<br>ANGELA PETTORINI<br>AUXILIAR ADMINISTRATIVO | CBO<br>411005 | Empresa<br>9 | Local<br>1 | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|------------|------------------------|----------|

Data Admissão: 03/06/2019

| Ev  | Descrição             | Referência | Proventos | Descontos |
|-----|-----------------------|------------|-----------|-----------|
| 1   | Horas Normais Diurnas | 200:00 hs  | 2.373,00  |           |
| 950 | INSS                  | 9,00 %     |           | 194,04    |

|       |          |        |
|-------|----------|--------|
| Total | 2.373,00 | 194,04 |
|-------|----------|--------|

|              |               |               |               |           |
|--------------|---------------|---------------|---------------|-----------|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | Total Líquido |           |
| 2.373,00     | 2.373,00      | 2.373,00      | FGTS Mês      | 2.178,96  |
|              |               |               | 189,84        |           |
|              |               |               | Bas Cálc IRRF |           |
|              |               |               | 2.178,96      | Faixa Dep |
|              |               |               |               | 7,50 01   |

Recebi em: 28/03/2023

Assinatura:

Os serviços foram prestados

Confere como Original  
Assinatura





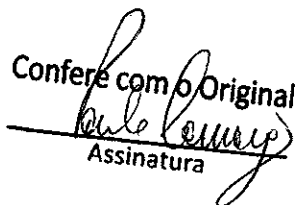
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:34

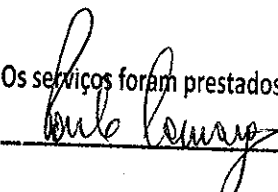
### Folha de Pagamento

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: 29/03/2023  
Valor Total (R\$): 2.178,96  
Autenticação Eletrônica: CE05.6D6B.8933.AB38.E5EC.1D8E.7FBF.3198  
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL  
Código da Empresa: 203Q  
Número Sequencial do Arquivo: 0

- \* 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 pagamentos na data programada.
- 0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                               |                                                              |                                                                                                 |                  |            |                        |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------------------------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                                              | Demonstrativo de Pagamento de Salário                                                           |                  |            |                        |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                                              | 03/2023                                                                                         |                  | Mensal     |                        |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                                              |                                                                                                 |                  |            |                        |
| Cadastro 218                                                  | Nome do Funcionário<br>ASTRIT WEIRICH<br>AUXILIAR DE LIMPEZA | CBO<br>514320                                                                                   | Empresa<br>9     | Local<br>1 | Departamento<br>01.001 |
|                                                               |                                                              |                                                                                                 |                  |            | FL<br>01               |
| Ev                                                            | Descrição                                                    | Data Admissão:                                                                                  | 01/08/2022       |            |                        |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                                        | Referência                                                                                      | Proventos        | Descontos  |                        |
| 950                                                           | INSS                                                         | 220:00 hs<br>9,00 %                                                                             | 1.475,76         | 113,28     |                        |
| Total                                                         |                                                              |                                                                                                 | 1.475,76         | 113,28     |                        |
| Salário Base                                                  |                                                              | Sal Cont INSS                                                                                   | Total Líquido    |            |                        |
| 1.475,76                                                      |                                                              | 1.475,76                                                                                        | 1.362,48         |            |                        |
| Bas Cálculo FGTS                                              |                                                              | FGTS Mês                                                                                        | Bas Cálculo IRRF | Faixa      | Dep                    |
| 1.475,76                                                      |                                                              | 118,06                                                                                          | 1.362,48         | 0,00       | 00                     |
| Recebi em: 28/03/2023                                         |                                                              | Assinatura:  |                  |            |                        |

Os serviços foram prestados  


Confere com o Original  
  
Assinatura



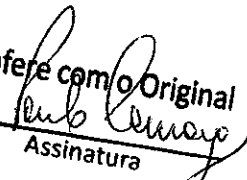
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:35

### 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:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.362,48  
**Autenticação Eletrônica:** 935B.EF80.F437.DC62.D731.C53B.430C.993F  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

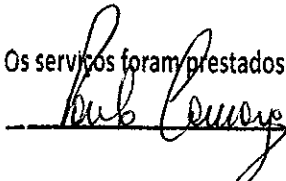
- \* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
- \* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- \* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

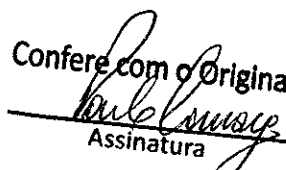
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                                                 | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                  |           |              |    |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------|-----------|--------------|----|
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                                                 | 03/2023                               |                  | Mensal    |              |    |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                                                 |                                       |                  |           |              |    |
| Cadastro                                                      | Nome do Funcionário                                             | CBO                                   | Empresa          | Local     | Departamento | FL |
| 106                                                           | CARMEM CRISTINA VISINESKI MOREIRA<br>SECRETARIO(A) EXECUTIVO(A) | 252305                                | 9                | 1         | 01.001       | 01 |
| Ev                                                            | Descrição                                                       | Data Admissão:                        | 01/09/2011       |           |              |    |
|                                                               |                                                                 | Referência                            | Proventos        | Descontos |              |    |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                                           | 200:00 hs                             | 2.938,00         |           |              |    |
| 78                                                            | Quinquênio                                                      | 10,00                                 | 293,80           |           |              |    |
| 920                                                           | IRRF                                                            | 7,50 %                                |                  |           |              |    |
| 950                                                           | INSS                                                            | 12,00 %                               |                  | 63,53     |              |    |
|                                                               |                                                                 |                                       |                  | 291,14    |              |    |
| Total                                                         |                                                                 |                                       | 3.231,80         | 354,67    |              |    |
| Salário Base                                                  |                                                                 | Sal Cont INSS                         | Total Líquido    |           | 2.877,13     |    |
| 2.938,00                                                      |                                                                 | 3.231,80                              | FGTS Mês         |           | 258,54       |    |
|                                                               |                                                                 | Bas Cálculo FGTS                      | Bas Cálculo IRRF |           | Faixa Dep    |    |
|                                                               |                                                                 | 3.231,80                              | 2.940,66         |           | 7,50 01      |    |

Recebi em: 22/12/2023 Assinatura: 

Os serviços foram prestados



Confere com o Original

  
Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:35

### 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:** CARMEM CRISTINA VISINESKI MORE  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 003.928.960-52  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25449-1  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 2.877,13  
**Autenticação Eletrônica:** 79EC.9535.BBBC.60E2.5533.F62B.70CE.5825  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 2O3Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

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

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

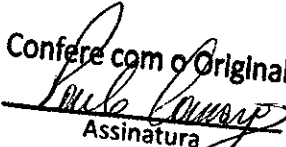
\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                                    |                                                                     |                                       |              |                  |                        |          |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                               |                                                                     | Demonstrativo de Pagamento de Salário |              |                  |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO -      |                                                                     | 03/2023                               |              | Mensal           |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                            |                                                                     |                                       |              |                  |                        |          |
| Cadastro<br>66                                                     | Nome do Funcionário<br>CIRLEI CORSO HOLLWEG<br>MONITOR(A) DE ALUNOS | CBO<br>334105                         | Empresa<br>9 | Local<br>1       | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
|                                                                    |                                                                     | Data Admissão:                        |              | 19/04/2006       |                        |          |
| Ev                                                                 | Descrição                                                           | Referência                            | Proventos    |                  | Descontos              |          |
| 1                                                                  | Horas Normais Diurnas                                               | 200:00 hs                             | 2.699,00     |                  |                        |          |
| 78                                                                 | Quinquênio                                                          | 15,00                                 | 404,85       |                  |                        |          |
| 920                                                                | IRRF                                                                | 15,00 %                               |              |                  | 69,41                  |          |
| 950                                                                | INSS                                                                | 12,00 %                               |              |                  | 275,78                 |          |
| Total                                                              |                                                                     |                                       | 3.103,85     |                  | 345,19                 |          |
| Total Líquido                                                      |                                                                     |                                       |              |                  | 2.758,66               |          |
| Salário Base                                                       | Sal Cont INSS                                                       | Bas Cálculo FGTS                      | FGTS Mês     | Bas Cálculo IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 2.699,00                                                           | 3.103,85                                                            | 3.103,85                              | 248,30       | 2.828,07         | 15,00                  | 00       |
| Recebi em: 29/03/2023      Assinatura: <i>Cirlei Corso Hollweg</i> |                                                                     |                                       |              |                  |                        |          |

Os serviços foram prestados  
*Cirlei Corso Hollweg*

Confere com o Original  
*Cirlei Corso Hollweg*  
 Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:35

### 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:** CIRLEI CORSO HOLLWEG  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 482.177.000-87  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25450-8  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 2.758,66  
**Autenticação Eletrônica:** 1719.A18D.7E32.FB8F.5145.1FD1.F536.4603  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 2O3Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

\* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

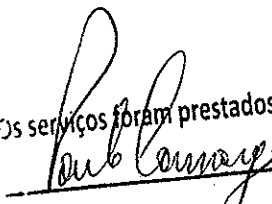
Ouvidoria 0800 646 2519

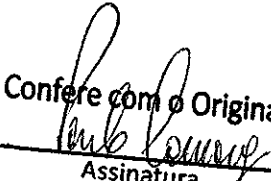
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original

Assinatura

|                                                               |                                                                            |                                       |              |                  |                        |          |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                                                            | Demonstrativo de Pagamento de Salário |              |                  |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                                                            | 03/2023                               |              | Mensal           |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                                                            |                                       |              |                  |                        |          |
| Cadastro<br>78                                                | Nome do Funcionário<br>CLARICE FERREIRA DE AMORIM ✓<br>AUXILIAR DE LIMPEZA | CBO<br>514320                         | Empresa<br>9 | Local<br>1       | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
|                                                               |                                                                            | Data Admissão:                        |              | 14/05/2007       |                        |          |
| Ev                                                            | Descrição                                                                  | Referência                            | Proventos    | Descontos        |                        |          |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                                                      | 220:00 hs                             | 1.695,00     | ✓                |                        |          |
| 78                                                            | Quinquênio                                                                 | 15,00                                 | 254,25       | ✓                |                        |          |
| 950                                                           | INSS                                                                       | 9,00 %                                |              | 155,90           |                        |          |
| Total                                                         |                                                                            |                                       | 1.949,25     | 155,90           |                        |          |
| Total Líquido                                                 |                                                                            |                                       | 1.793,35     |                  |                        |          |
| Salário Base                                                  | Sal Cont INSS                                                              | Bas Cálculo FGTS                      | FGTS Mês     | Bas Cálculo IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 1.695,00                                                      | 1.949,25                                                                   | 1.949,25                              | 155,94       | 1.793,35         | 0,00                   | 01       |
| Recebi em: 28/03/2023 Assinatura: Clarice F de Amorim         |                                                                            |                                       |              |                  |                        |          |

Os serviços foram prestados  


Confere com o Original  
  
 Assinatura





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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:35

### 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:** CLARICE FERREIRA DE AMORIM  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 772.793.360-00  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 93927-7  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.793,35  
**Autenticação Eletrônica:** 4387.A807.6588.B334.F2DE.CABC.A589.30AB  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

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

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

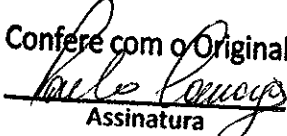
\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                               |                                                                                             |                                       |              |                  |                        |          |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                                                                             | Demonstrativo de Pagamento de Salário |              |                  |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                                                                             | 03/2023                               |              | Mensal           |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                                                                             |                                       |              |                  |                        |          |
| Cadastro<br>138                                               | Nome do Funcionário<br>CLAUDIA ADRIANA NAKAMURA BOMFIM<br>PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL | CBO<br>239220                         | Empresa<br>9 | Local<br>1       | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
|                                                               |                                                                                             | Data Admissão:                        |              | 17/02/2014       |                        |          |
| Ev                                                            | Descrição                                                                                   | Referência                            | Proventos    |                  | Descontos              |          |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                                                                       | 200:00 hs                             | 2.912,00     |                  |                        |          |
| 78                                                            | Quinquênio                                                                                  | 5,00                                  | 145,60       |                  |                        |          |
| 920                                                           | IRRF                                                                                        | 7,50 %                                |              |                  | 66,25                  |          |
| 950                                                           | INSS                                                                                        | 12,00 %                               |              |                  | 270,23                 |          |
|                                                               |                                                                                             | Total                                 | 3.057,60     |                  | 336,48                 |          |
|                                                               |                                                                                             | Total Líquido                         |              |                  | 2.721,12               |          |
| Salário Base                                                  | Sal Cont INSS                                                                               | Bas Cálculo FGTS                      | FGTS Mês     | Bas Cálculo IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 2.912,00                                                      | 3.057,60                                                                                    | 3.057,60                              | 244,60       | 2.787,37         | 7,50                   | 00       |
| Recebi em: 29/03/2023 Assinatura: <i>Claudia A-N Bomfim</i>   |                                                                                             |                                       |              |                  |                        |          |

Os serviços foram prestados

*Claudia A-N Bomfim*

Confere com o Original

*Claudia A-N Bomfim*  
Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:35

### 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:** CLAUDIA ADRIANA NAKAMURA BOMFI  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 007.197.350-84  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25451-6  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 2.721,12  
**Autenticação Eletrônica:** A493.3438.E1E6.49A1.7EBD.FB22.D447.C76C  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

\* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

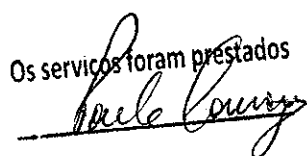
Ouvidoria 0800 646 2519

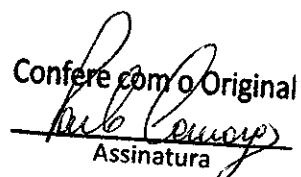
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original

Assinatura

|                                                               |                                              |                                       |              |               |                        |          |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|---------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                              | Demonstrativo de Pagamento de Salário |              |               |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                              | 03/2023                               |              | Mensal        |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                              |                                       |              |               |                        |          |
| Cadastro<br>191                                               | Nome do Funcionário<br>DANIELE REGINA DECKER | CBO<br>239220                         | Empresa<br>9 | Local<br>1    | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
| PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL                             |                                              | Data Admissão: 17/02/2020             |              |               |                        |          |
| Ev                                                            | Descrição                                    | Referência                            | Proventos    |               | Descontos              |          |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                        | 200:00 hs                             | 3.051,00     |               |                        |          |
| 920                                                           | IRRF                                         | 7,50 %                                |              |               | 37,38                  |          |
| 950                                                           | INSS                                         | 12,00 %                               |              |               | 269,44                 |          |
|                                                               |                                              | Total                                 | 3.051,00     |               | 306,82                 |          |
|                                                               |                                              | Total Líquido                         |              |               | 2.744,18               |          |
| Salário Base                                                  | Sal Cont INSS                                | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês     | Bas Cálc IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 3.051,00                                                      | 3.051,00                                     | 3.051,00                              | 244,08       | 2.781,56      | 7,50                   | 02       |
| Recebi em: 29/03/2023 Assinatura: Daniele R Decker            |                                              |                                       |              |               |                        |          |

Os serviços foram prestados  


Confere com o Original  
  
 Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:36

### 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:** DANIELE REGINA DECKER  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 015.117.580-23  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25455-8  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 2.744,18  
**Autenticação Eletrônica:** 7AF7.8EB2.57F8.4F1B.B265.6DD8.07E9.FAB7  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 2O3Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

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

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

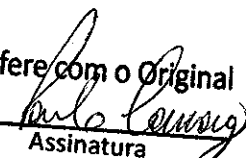
\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

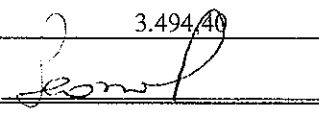
0800 724 4770 (Demais Regiões)

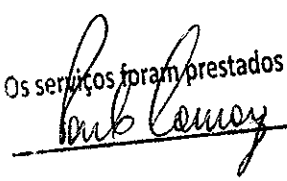
SAC 0800 724 7220

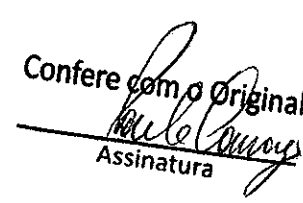
Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                                                                                      |                                                                                           |                                       |              |                  |                        |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                                                                                 |                                                                                           | Demonstrativo de Pagamento de Salário |              |                  |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO -                                                        |                                                                                           | 03/2023                               |              | Mensal           |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                                                                              |                                                                                           |                                       |              |                  |                        |          |
| Cadastro<br>36                                                                                                       | Nome do Funcionário<br>DULCINEIA REGINA RAMOS CASSOL<br>PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL | CBO<br>239220                         | Empresa<br>9 | Local<br>1       | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
|                                                                                                                      |                                                                                           | Data Admissão:                        |              | 02/03/2001       |                        |          |
| Ev                                                                                                                   | Descrição                                                                                 | Referência                            | Proventos    |                  | Descontos              |          |
| 1                                                                                                                    | Horas Normais Diurnas                                                                     | 200:00 hs                             | 2.912,00     |                  |                        |          |
| 78                                                                                                                   | Quinquênio                                                                                | 20,00                                 | 582,40       |                  |                        |          |
| 920                                                                                                                  | IRRF                                                                                      | 15,00 %                               |              |                  | 120,96                 |          |
| 950                                                                                                                  | INSS                                                                                      | 12,00 %                               |              |                  | 322,65                 |          |
| Total                                                                                                                |                                                                                           |                                       | 3.494,40     |                  | 443,61                 |          |
| Total Líquido                                                                                                        |                                                                                           |                                       |              |                  | 3.050,79               |          |
| Salário Base                                                                                                         | Sal Cont INSS                                                                             | Bas Cálculo FGTS                      | FGTS Mês     | Bas Cálculo IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 2.912,00                                                                                                             | 3.494,40                                                                                  | 3.494,40                              | 279,55       | 3.171,75         | 15,00                  | 00       |
| Recebi em 03/03/2023 Assinatura:  |                                                                                           |                                       |              |                  |                        |          |

Os serviços foram prestados  


Confere com o Original  
  
 Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:36

### 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:** DULCINEIA REGINA RAMOS CASSOL  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 336.187.710-53  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25456-6  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 3.050,79  
**Autenticação Eletrônica:** EB5F.E2ED.D8C0.084D.FEB0.F2D4.89CC.71E8  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

\* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

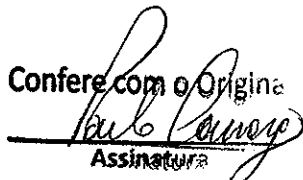
0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original

  
Assinatura

|                                                               |                                                                    |                                       |               |            |                        |           |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------|------------|------------------------|-----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                                                    | Demonstrativo de Pagamento de Salário |               |            |                        |           |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                                                    | 03/2023                               |               | Mensal     |                        |           |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                                                    |                                       |               |            |                        |           |
| Cadastro<br>157                                               | Nome do Funcionário<br>FABIO DINIZ RIBEIRO<br>MONITOR(A) DE MÚSICA | CBO<br>334105                         | Empresa<br>9  | Local<br>1 | Departamento<br>01.001 | FL<br>01  |
|                                                               |                                                                    | Data Admissão:                        |               | 20/03/2017 |                        |           |
| Ev                                                            | Descrição                                                          | Referência                            | Proventos     |            | Descontos              |           |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                                              | 040:00 hs                             | 1.040,00      |            |                        |           |
| 3                                                             | DSR Normal                                                         | 006:40 hs                             | 173,33        |            |                        |           |
| 78                                                            | Quinquênio                                                         | 5,00                                  | 52,00         |            |                        |           |
| 950                                                           | INSS                                                               | 7,50 %                                |               |            | 94,89                  |           |
|                                                               |                                                                    | Total                                 | 1.265,33      |            | 94,89                  |           |
|                                                               |                                                                    | Total Líquido                         |               |            | 1.170,44               |           |
| Salário Base                                                  |                                                                    | Sal Cont INSS                         | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês   | Bas Cálc IRRF          | Faixa Dep |
| 26,00                                                         |                                                                    | 1.265,33                              | 1.265,33      | 101,22     | 1.170,44               | 0,00 00   |
| Recebi em: 13/03/2023                                         |                                                                    | Assinatura: Fabio Diniz Ribeiro       |               |            |                        |           |

Os serviços foram prestados

*Paulo Romão*

Confere com o Original

*Paulo Romão*

Assinatura





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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:36

### 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:** FABIO DINIZ RIBEIRO  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 015.520.810-10  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25457-4  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.170,44  
**Autenticação Eletrônica:** 5694.DD7C.5DAD.B68F.CE3B.E2DC.C860.391A  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

\* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                                 |                                                                 |                                       |              |                  |                        |          |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                            |                                                                 | Demonstrativo de Pagamento de Salário |              |                  |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO -   |                                                                 | 03/2023                               |              | Mensal           |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                         |                                                                 |                                       |              |                  |                        |          |
| Cadastro<br>216                                                 | Nome do Funcionário<br>JAQUELINE NEISS CAMARGO<br>COZINHEIRO(A) | CBO<br>513205                         | Empresa<br>9 | Local<br>1       | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
|                                                                 |                                                                 | Data Admissão:                        |              | 04/04/2022       |                        |          |
| Ev                                                              | Descrição                                                       | Referência                            | Proventos    | Descontos        |                        |          |
| 1                                                               | Horas Normais Diurnas                                           | 220:00 hs                             | 1.695,00     |                  |                        |          |
| 950                                                             | INSS                                                            | 9,00 %                                |              | 133,02           |                        |          |
| Total                                                           |                                                                 |                                       | 1.695,00     | 133,02           |                        |          |
| Total Líquido                                                   |                                                                 |                                       | 1.561,98     |                  |                        |          |
| Salário Base                                                    | Sal Cont INSS                                                   | Bas Cálculo FGTS                      | FGTS Mês     | Bas Cálculo IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 1.695,00                                                        | 1.695,00                                                        | 1.695,00                              | 135,60       | 1.561,98         | 0,00                   | 00       |
| Recebi em 29/03/2023 Assinatura: <i>Jaqueline Neiss Camargo</i> |                                                                 |                                       |              |                  |                        |          |

Os serviços foram prestados  
*Jaqueline Neiss Camargo*

Confere com o Original  
*Jaqueline Neiss Camargo*  
Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:36

### 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:** JAQUELINE NEISS CAMARGO  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 002.557.590-29  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 44961-2  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.561,98  
**Autenticação Eletrônica:** 53BB.C478.BA69.390C.9D12.C682.F335.576D  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

\* 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 das operações e a data de programação.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

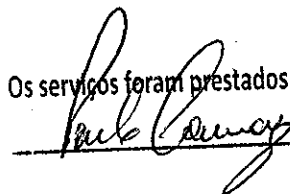
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original

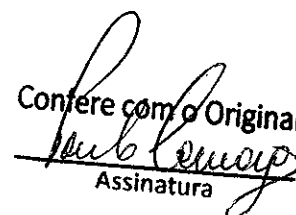
Assinatura

|                                                               |                                             |                                                                                                 |              |                  |                        |          |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                             | Demonstrativo de Pagamento de Salário                                                           |              |                  |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                             | 03/2023                                                                                         |              | Mensal           |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                             |                                                                                                 |              |                  |                        |          |
| Cadastro<br>161                                               | Nome do Funcionário<br>JOSE VOLMIR DE SOUZA | CBO<br>782305                                                                                   | Empresa<br>9 | Local<br>1       | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
| MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO                                 |                                             | Data Admissão:                                                                                  |              | 18/09/2017       |                        |          |
| Ev                                                            | Descrição                                   | Referência                                                                                      | Proventos    | Descontos        |                        |          |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                       | 220:00 hs                                                                                       | 2.573,00     |                  |                        |          |
| 78                                                            | Quinquênio                                  | 5,00                                                                                            | 128,65       |                  |                        |          |
| 920                                                           | IRRF                                        | 7,50 %                                                                                          |              | 28,54            |                        |          |
| 950                                                           | INSS                                        | 12,00 %                                                                                         |              | 227,52           |                        |          |
| Total                                                         |                                             |                                                                                                 | 2.701,65     | 256,06           |                        |          |
| Total Líquido                                                 |                                             |                                                                                                 | 2.445,59     |                  |                        |          |
| Salário Base                                                  | Sal Cont INSS                               | Bas Cálculo FGTS                                                                                | FGTS Mês     | Bas Cálculo IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 2.573,00                                                      | 2.701,65                                    | 2.701,65                                                                                        | 216,13       | 2.474,13         | 7,50                   | 01       |
| Recebi em: 29/03/2023                                         |                                             | Assinatura:  |              |                  |                        |          |

Os serviços foram prestados



Confere com o Original

  
Assinatura



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

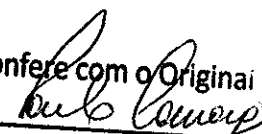
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:37

### 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:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 2.445,59  
**Autenticação Eletrônica:** FEF5.666F.7A30.C93F.0F09.A5C4.21F4.9675  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Região Metropolitana de São Paulo) ou 0800 724 4770 (Demais Regiões).
- SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original

  
Assinatura

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS  
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - Demonstrativo de Pagamento de Salário  
CNPJ 88.505.821/0001-20 03/2023 Mensal

Cadastro 168 Nome do Funcionário LEONILDA DO NASCIMENTO MORAES ✓ CBO 514320 Empresa 9 Local 1 Departamento 01.001 FL 01  
AUXILIAR DE LIMPEZA Data Admissão: 19/02/2018

| Ev  | Descrição             | Referência | Proventos | Descontos |
|-----|-----------------------|------------|-----------|-----------|
| 1   | Horas Normais Diurnas | 220:00 hs  | 1.695,00  | ✓         |
| 78  | Quinquênio            | 5,00       | 84,75     | ✓         |
| 950 | INSS                  | 9,00 %     |           | 140,64 ✓  |

Total 1.779,75 140,64 ✓

|              |               |               |               |           |
|--------------|---------------|---------------|---------------|-----------|
| Salário Base | Sal Cont INSS | Bas Cálc FGTS | Total Líquido |           |
| 1.695,00     | 1.779,75      | 1.779,75      | 1.639,11 ✓    |           |
|              |               | FGTS Mês      | Bas Cálc IRRF | Faixa Dep |
|              |               | 142,38        | 1.639,11      | 0,00 00   |

Recebi em 29/03/2023

Assinatura: Leonilda Moraes

os serviços foram prestados  
*Paulo Lourey*

Confere com o Original  
*Paulo Lourey*  
Assinatura



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

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:37

### 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:** LEONILDA DO NASCIMENTO MORAES  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 944.957.260-72  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25473-0  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.639,11  
**Autenticação Eletrônica:** E3FD.F8A4.745A.0701.EA28.3210.38E7.4AC7  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

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

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

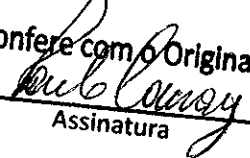
\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

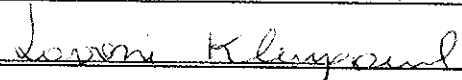
0800 724 4770 (Demais Regiões)

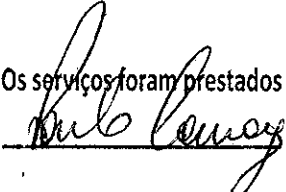
SAC 0800 724 7220

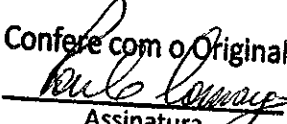
Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                               |                                                                           |                                                                                                  |               |            |                        |           |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|------------------------|-----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                                                           | Demonstrativo de Pagamento de Salário                                                            |               |            |                        |           |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                                                           | 03/2023                                                                                          |               | Mensal     |                        |           |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                                                           |                                                                                                  |               |            |                        |           |
| Cadastro 52                                                   | Nome do Funcionário<br>LOVANI TERESINHA WANDSCHEER<br>AUXILIAR DE LIMPEZA | CBO<br>514320                                                                                    | Empresa<br>9  | Local<br>1 | Departamento<br>01.001 | FL<br>01  |
|                                                               |                                                                           | Data Admissão:                                                                                   |               | 04/08/2003 |                        |           |
| Ev                                                            | Descrição                                                                 | Referência                                                                                       | Proventos     |            | Descontos              |           |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                                                     | 220:00 hs                                                                                        | 1.808,00      |            |                        |           |
| 78                                                            | Quinquênio                                                                | 15,00                                                                                            | 271,20        |            |                        |           |
| 950                                                           | INSS                                                                      | 9,00 %                                                                                           |               |            | 167,59                 |           |
| Parabéns ! Feliz Aniversário 30/04                            |                                                                           |                                                                                                  |               |            |                        |           |
|                                                               |                                                                           |                                                                                                  | Total         | 2.079,20   | 167,59                 |           |
|                                                               |                                                                           |                                                                                                  | Total Líquido | 1.911,61   |                        |           |
| Salário Base                                                  |                                                                           | Sal Cont INSS                                                                                    | Bas Cálc FGTS | FGTS Mês   | Bas Cálc IRRF          | Faixa Dep |
| 1.808,00                                                      |                                                                           | 2.079,20                                                                                         | 2.079,20      | 166,33     | 1.911,61               | 7,50 00   |
| Recebi em: 29/10/2023                                         |                                                                           | Assinatura:  |               |            |                        |           |

Os serviços foram prestados  


Confere com o Original  
  
 Assinatura





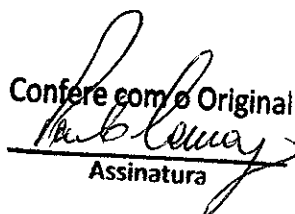
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:37

### 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:** LOVANI TERESINHA WANDSCHEER KL  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 713.436.280-91  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25489-7  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.911,61  
**Autenticação Eletrônica:** C8BD.0080.336A.F05E.64CA.D716.9DED.06DD  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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 serviços por telefone 0800 411 4111 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                                 |                                   |                                       |            |               |              |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|------------|---------------|--------------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                            |                                   | Demonstrativo de Pagamento de Salário |            |               |              |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO -   |                                   | 03/2023                               |            | Mensal        |              |
| CNPJ                                                            | 88.505.821/0001-20                |                                       |            |               |              |
| Cadastro                                                        | Nome do Funcionário               | CBO                                   | Empresa    | Local         | Departamento |
| 150                                                             | MARCIA LIANE SCHEFFLER WELTER     | 239220                                | 9          | 1             | 01.001       |
|                                                                 | PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL |                                       |            |               | 01           |
| Ev                                                              | Descrição                         | Data Admissão:                        | 16/02/2016 |               |              |
| 1                                                               | Horas Normais Diurnas             | Referência                            | Proventos  | Descontos     |              |
| 78                                                              | Quinquênio                        | 200:00 hs                             | 2.912,00   |               |              |
| 920                                                             | IRRF                              | 5,00                                  | 145,60     |               |              |
| 950                                                             | INSS                              | 7,50 %                                |            | 52,03         |              |
|                                                                 |                                   | 12,00 %                               |            | 270,23        |              |
| Total                                                           |                                   |                                       | 3.057,60   | 322,26        |              |
| Total Líquido                                                   |                                   |                                       |            | 2.735,34      |              |
| Salário Base                                                    | Sal Cont INSS                     | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês   | Bas Cálc IRRF | Faixa Dep    |
| 2.912,00                                                        | 3.057,60                          | 3.057,60                              | 244,60     | 2.787,37      | 7,50 01      |
| Recebi em: 29/03/2023 Assinatura: Marcia Liane Scheffler Welter |                                   |                                       |            |               |              |

Os serviços foram prestados

*Paulo Lourey*

Confere com o Original

*Paulo Lourey*

Assinatura



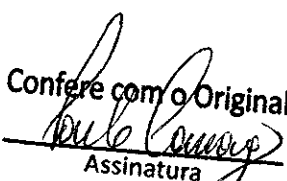
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:37

### Folha de Pagamento

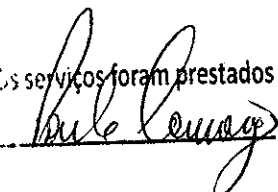
**Empresa Conveniada:** ASSOCIACAO DE PAIS E  
**Forma de Lançamento:** CTA. SALARIO P/ CC SICREDI  
**Cooperativa Origem:** 0306  
**Conta Origem:** 53517-6  
**Favorecido:** MARCIA LIANE SCHEFFLER WELTER  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 904.726.080-53  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25476-4  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 2.735,34  
**Autenticação Eletrônica:** 2020.7478.9DD4.0515.8641.A343.A805.B82E  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metrópolises)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

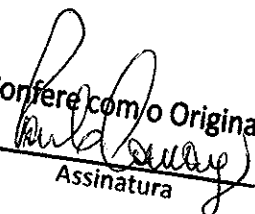
Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                                                                                      |                               |                                       |           |                  |              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------|------------------|--------------|-----|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                                                                                 |                               | Demonstrativo de Pagamento de Salário |           |                  |              |     |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO -                                                        |                               | 03/2023                               |           | Mensal           |              |     |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                                                                              |                               |                                       |           |                  |              |     |
| Cadastro<br>209                                                                                                      | Nome do Funcionário           | CBO                                   | Empresa   | Local            | Departamento | FL  |
|                                                                                                                      | MARCILENE SIMM                | 334115                                | 9         | 1                | 01.001       | 01  |
| MONITOR(A) DE TRANSPORTE ESCOLAR                                                                                     |                               | Data Admissão:                        |           | 02/03/2022       |              |     |
| Ev                                                                                                                   | Descrição                     | Referência                            | Proventos | Descontos        |              |     |
| 1<br>950                                                                                                             | Horas Normais Diurnas<br>INSS | 220:00 hs<br>9,00 %                   | 1.695,00  | 133,02           |              |     |
| Total                                                                                                                |                               |                                       | 1.695,00  | 133,02           |              |     |
| Total Líquido                                                                                                        |                               |                                       | 1.561,98  |                  |              |     |
| Salário Base                                                                                                         | Sal Cont INSS                 | Bas Cálculo FGTS                      | FGTS Mês  | Bas Cálculo IRRF | Faixa        | Dep |
| 1.695,00                                                                                                             | 1.695,00                      | 1.695,00                              | 135,60    | 1.561,98         | 0,00         | 01  |
| Recebi em: 29 03/23. Assinatura:  |                               |                                       |           |                  |              |     |

Os serviços foram prestados



Confere com o Original



Assinatura



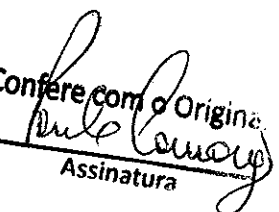
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

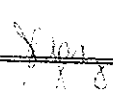
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:38

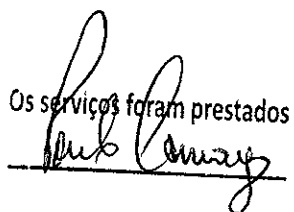
### Folha de Pagamento

**Empresa Conveniada:** ASSOCIACAO DE PAIS E  
**Forma de Lançamento:** CTA. SALARIO P/ CC SICREDI  
**Cooperativa Origem:** 0306  
**Conta Origem:** 53517-6  
**Favorecido:** MARCILENE SIMM  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 749.965.330-72  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 37840-7  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 1.561,98  
**Autenticação Eletrônica:** C452.97D5.2B8D.D70A.4579.D177.7DF8.DAAE  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                                                                                       |                           |                                       |           |                  |              |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-----------|------------------|--------------|-----|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                                                                                  |                           | Demonstrativo de Pagamento de Salário |           |                  |              |     |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - 03/2023 Mensal                                          |                           |                                       |           |                  |              |     |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                                                                               |                           |                                       |           |                  |              |     |
| Cadastro 84                                                                                                           | Nome do Funcionário       | CBO                                   | Empresa   | Local            | Departamento | FL  |
|                                                                                                                       | MARISETE ISIANE LUTZ GENZ | 239405                                | 9         | 1                | 01.001       | 01  |
| COORDENADOR(A) PEDAGOGICO(A)                                                                                          |                           | Data Admissão: 28/01/2008             |           |                  |              |     |
| Ev                                                                                                                    | Descrição                 | Referência                            | Proventos | Descontos        |              |     |
| 1                                                                                                                     | Horas Normais Diurnas     | 200:00 hs                             | 3.254,40  |                  |              |     |
| 78                                                                                                                    | Quinquênio                | 15,00                                 | 488,16    |                  |              |     |
| 82                                                                                                                    | Gratificação de Função    |                                       | 678,00    |                  |              |     |
| 920                                                                                                                   | IRRF                      | 22,50 %                               |           |                  |              |     |
| 950                                                                                                                   | INSS                      | 14,00 %                               |           | 258,36           |              |     |
|                                                                                                                       |                           |                                       |           | 445,05           |              |     |
| Total                                                                                                                 |                           |                                       | 4.420,56  | 703,41           |              |     |
| Total Líquido                                                                                                         |                           |                                       | 3.717,15  |                  |              |     |
| Salário Base                                                                                                          | Sal Cont INSS             | Bas Cálculo FGTS                      | FGTS Mês  | Bas Cálculo IRRF | Faixa        | Dep |
| 3.254,40                                                                                                              | 4.420,56                  | 4.420,56                              | 353,64    | 3.975,51         | 22,50        | 00  |
| Recebi em: 23/03/2023 Assinatura:  |                           |                                       |           |                  |              |     |

Os serviços foram prestados  


Confere com o Original  
  
Assinatura



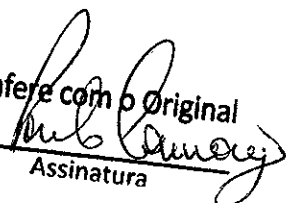
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:38

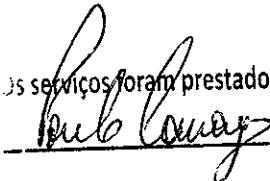
### Folha de Pagamento

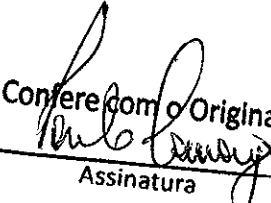
**Empresa Conveniada:** ASSOCIACAO DE PAIS E  
**Forma de Lançamento:** CTA. SALARIO P/ CC SICREDI  
**Cooperativa Origem:** 0306  
**Conta Origem:** 53517-6  
**Favorecido:** MARISETE ISIANE LUTZ GENZ  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 931.071.450-68  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25477-2  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 3.717,15  
**Autenticação Eletrônica:** 3BC5.91F0.89B4.FB7C.E958.03BC.EAED.6485  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões de Maior Densidade) 0800 724 4770 (Demais Regiões) SAC 0800 724 7220 Ouvidoria 0800 646 2519 Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura

|                                                               |                                                                         |                                       |              |               |                        |          |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|---------------|------------------------|----------|
| 0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS                          |                                                                         | Demonstrativo de Pagamento de Salário |              |               |                        |          |
| ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - |                                                                         | 03/2023                               |              | Mensal        |                        |          |
| CNPJ 88.505.821/0001-20                                       |                                                                         |                                       |              |               |                        |          |
| Cadastro 172                                                  | Nome do Funcionário<br>TEREZINHA TOLEDO DA SILVA<br>AUXILIAR DE LIMPEZA | CBO<br>514320                         | Empresa<br>9 | Local<br>1    | Departamento<br>01.001 | FL<br>01 |
|                                                               |                                                                         | Data Admissão:                        |              | 15/01/2019    |                        |          |
| Ev                                                            | Descrição                                                               | Referência                            | Proventos    | Descontos     |                        |          |
| 1                                                             | Horas Normais Diurnas                                                   | 220:00 hs                             | 1.695,00     |               |                        |          |
| 950                                                           | INSS                                                                    | 9,00 %                                |              | 133,02        |                        |          |
| Total                                                         |                                                                         |                                       | 1.695,00     | 133,02        |                        |          |
| Total Líquido                                                 |                                                                         |                                       |              | 1.561,98      |                        |          |
| Salário Base                                                  | Sal Cont INSS                                                           | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês     | Bas Cálc IRRF | Faixa                  | Dep      |
| 1.695,00                                                      | 1.695,00                                                                | 1.695,00                              | 135,60       | 1.561,98      | 0,00                   | 00       |
| Recebi em: 29/03/2023 Assinatura: Terezinha Toledo Silva      |                                                                         |                                       |              |               |                        |          |

Os serviços foram prestados  


Confere com o Original  
  
 Assinatura





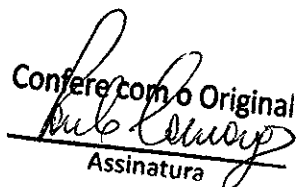
Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE

Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 29/03/2023 16:51:38

### 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:** TEREZINHA TOLEDO DA SILVA  
**CPF/CNPJ Favorecido:** 585.986.180-04  
**Cooperativa Destino:** 0306  
**Conta Destino:** 25491-2  
**Data do Pagamento:** 29/03/2023  
**Valor Total (R\$):** 699,97  
**Autenticação Eletrônica:** EC10.1D99.4700.BD81.3E9F.94BF.83ED.CEB9  
**Modalidade de Pagamento:** LANCAMENTO MANUAL  
**Código da Empresa:** 203Q  
**Número Sequencial do Arquivo:** 0

- \* 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 serviços por telefone 0800 724 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Confere com o Original  
  
Assinatura



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO APAE  
 Cooperativa: 0306 Conta Corrente: 53517-6 Impresso em 31/03/2023 14:55:54

### Extrato

Dados referentes ao período 01/03/2023 a 31/03/2023.

| Data       | Descrição                           | Documento | Valor (R\$) | Saldo (R\$) |
|------------|-------------------------------------|-----------|-------------|-------------|
|            | SALDO                               |           |             | 0,00        |
| 29/03/2023 | TED 87612800000222 FEB TRES DE MAIO | 755485    | 41.000,00   | 41.000,00   |
| 29/03/2023 | DEB. FOLHA PAGTO                    | 203Q--04  | -41.000,00  | 0,00        |

### Saldo da Conta

Saldo em 31/03/2023

|                                               |          |
|-----------------------------------------------|----------|
| 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 %   |

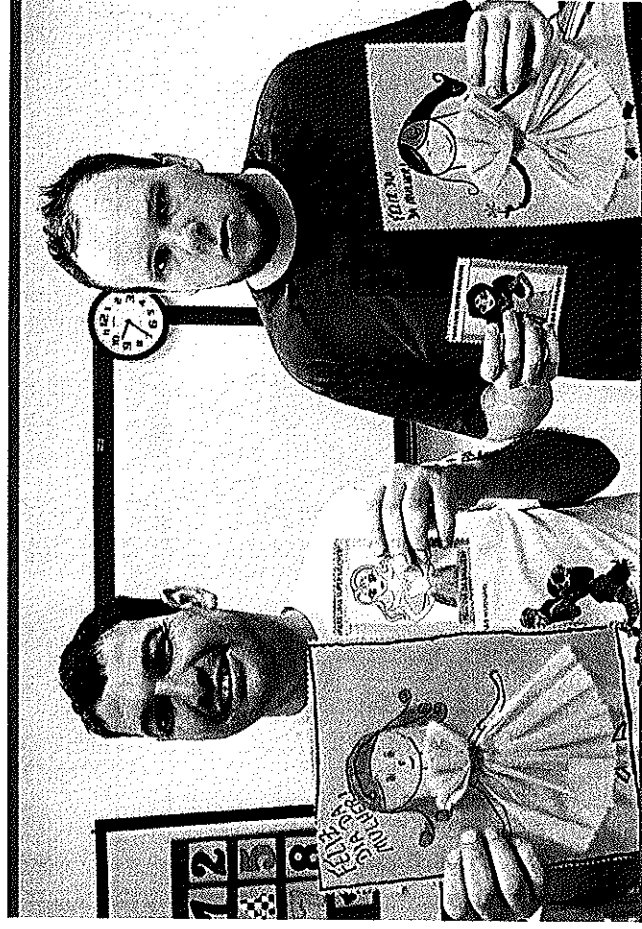
Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
 0800 724 4770 (Demais Regiões)  
 SAC 0800 724 7220  
 Ouvidoria 0800 646 2519

# **Algumas atividades realizados Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE**

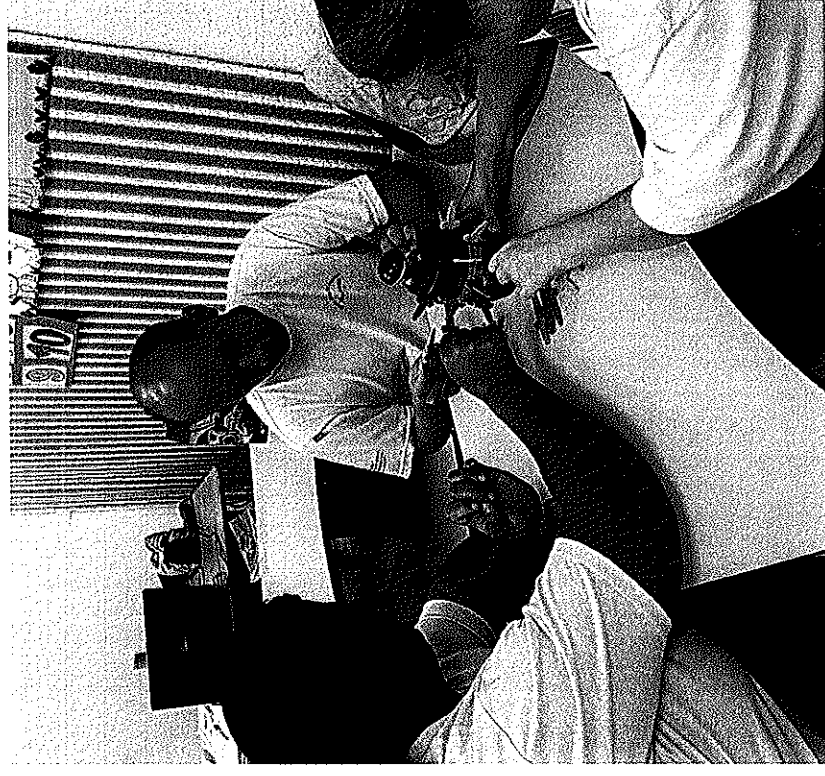
**Mês de Março /2023**

**Ações Pedagógicas**

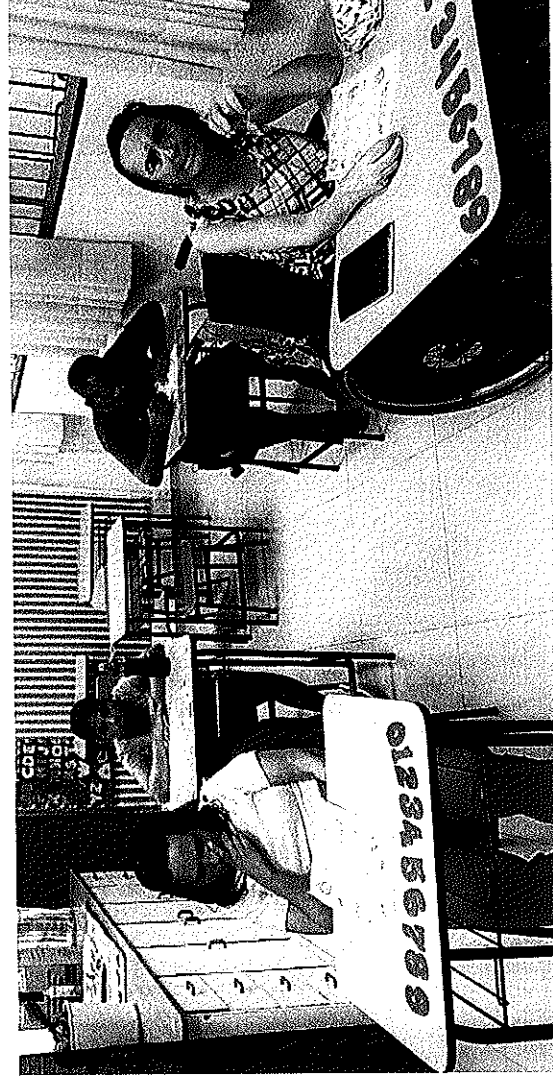
## 08 de março: Dia Internacional da Mulher



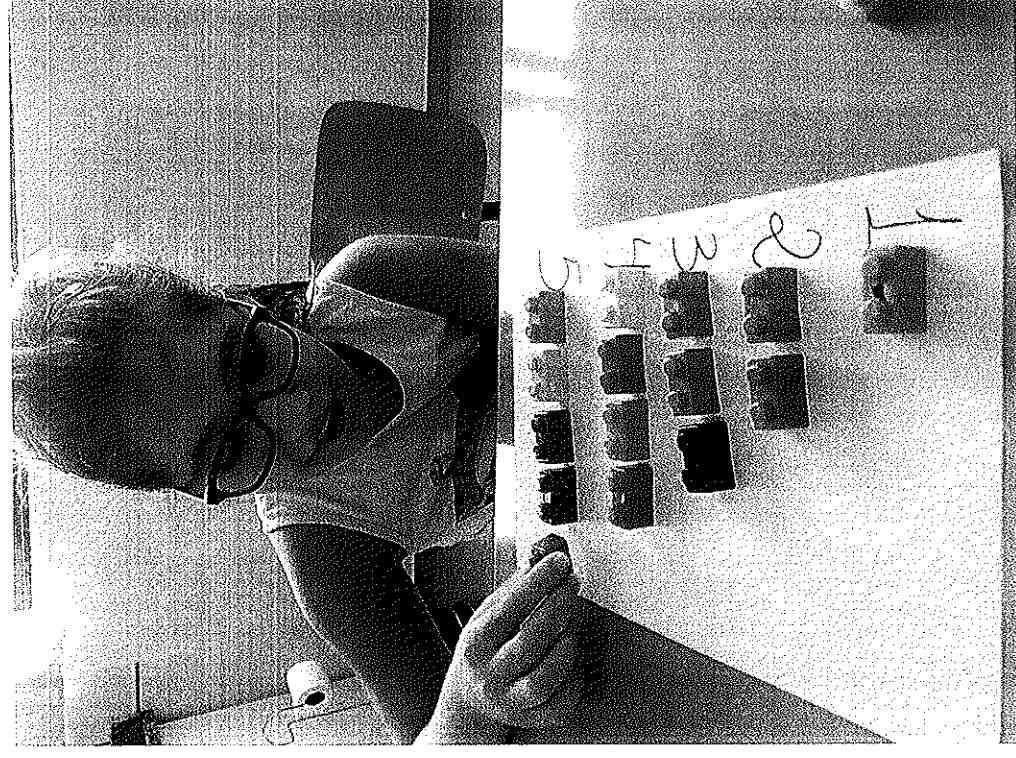
**Jogos Pedagógicos: facilitando a aprendizagem de forma lúdica.**



**Sistema de numeração decimal: escrita, ordenação, composição e decomposição de números.**

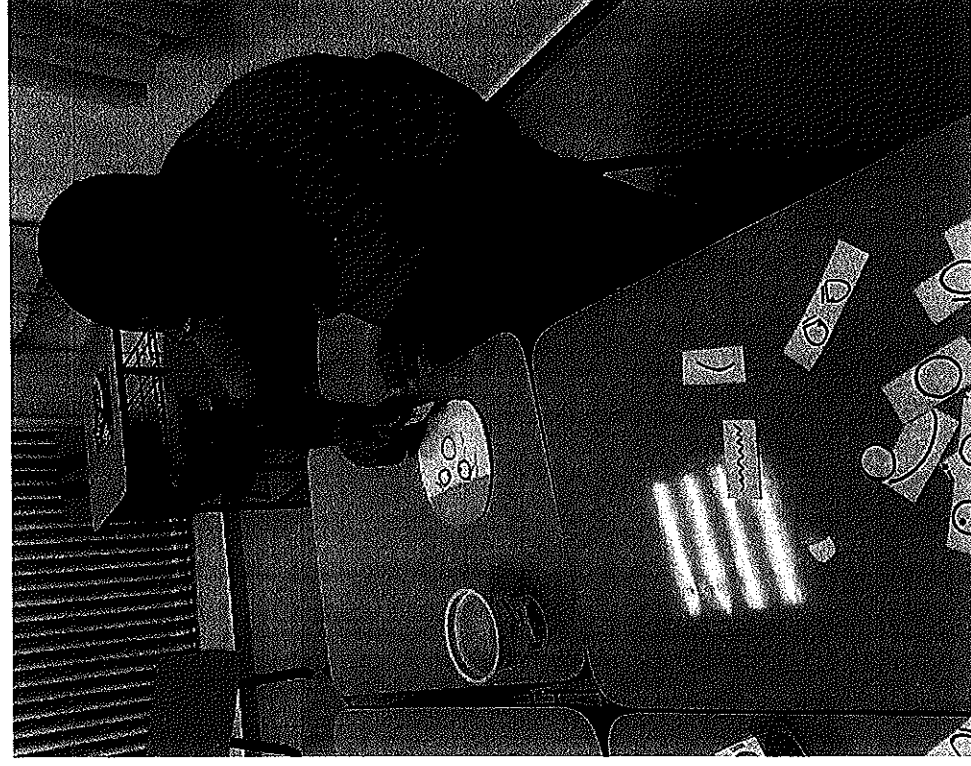


## Composição de números naturais.



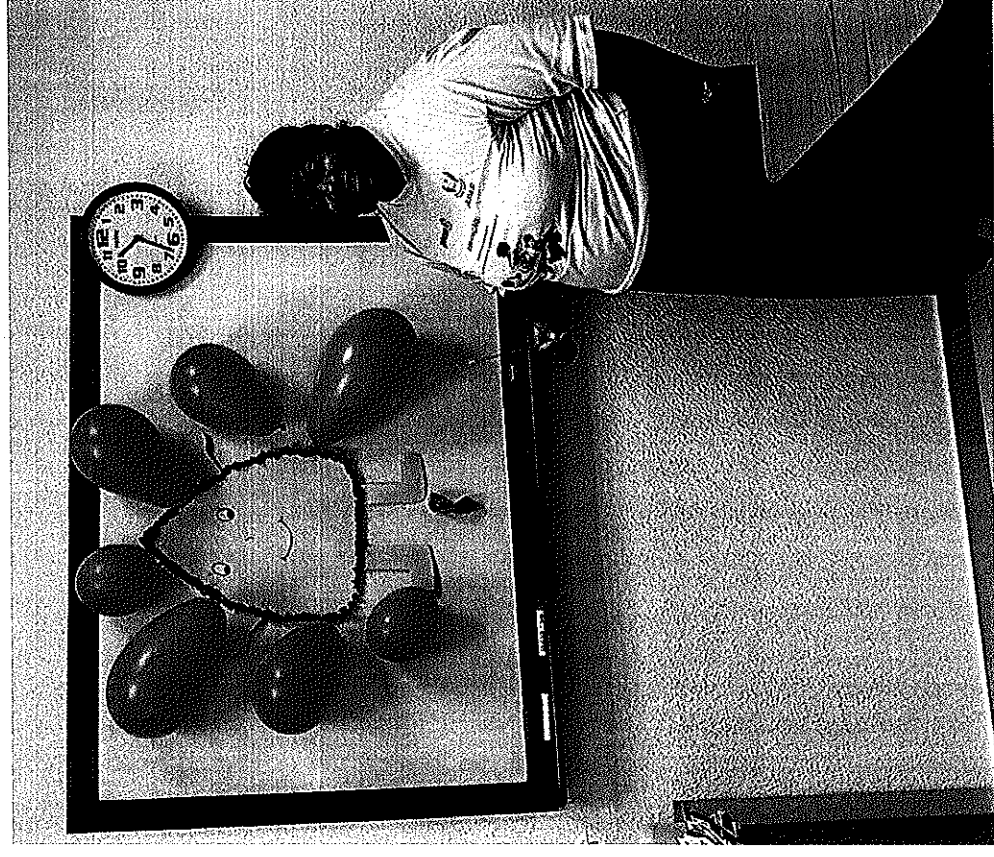


**Conhecer e respeitar as emoções e sentimentos.**





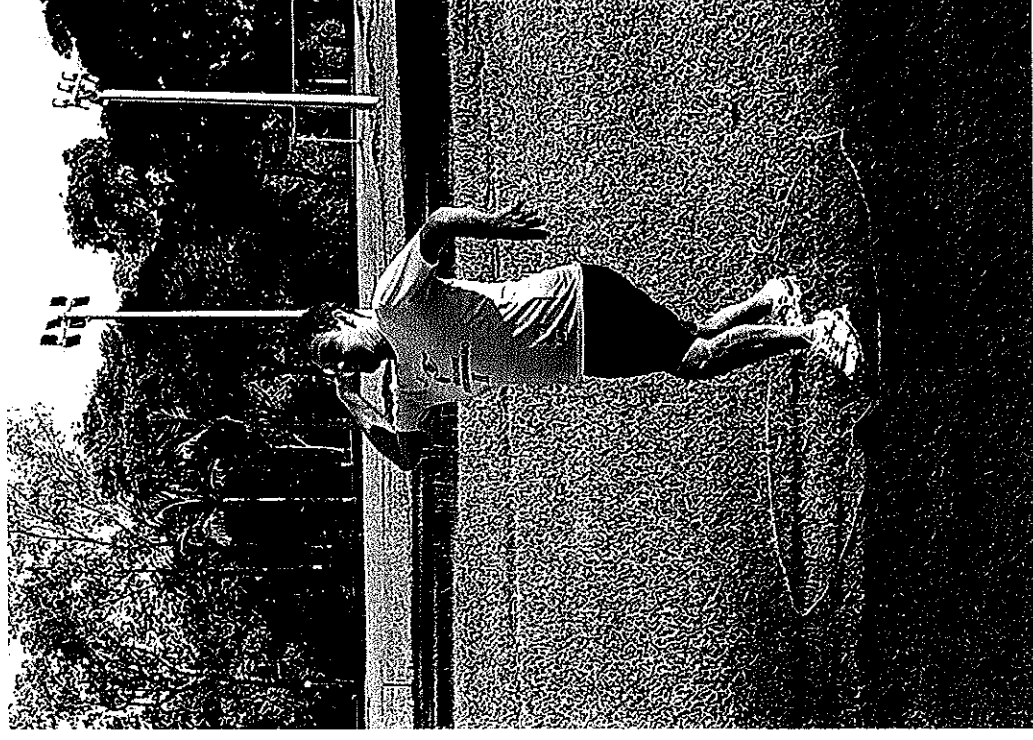
Consumo consciente - **Dia Mundial da Água** : conscientizando os alunos da importância desse recurso natural e que a sua preservação é papel de toda a sociedade..



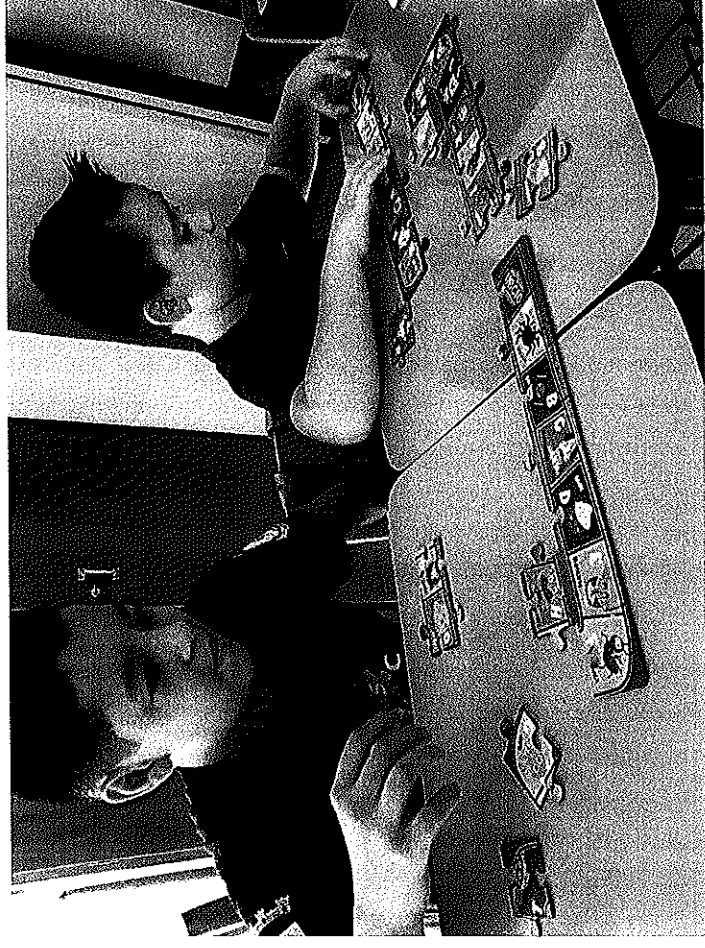
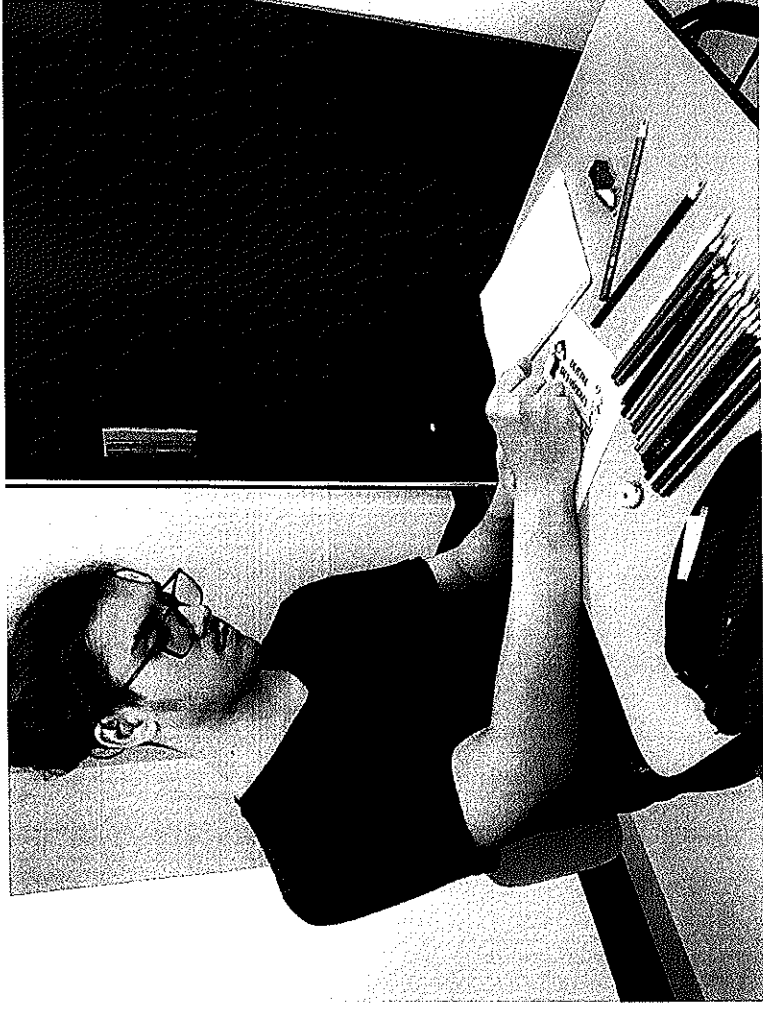
O **Dia Mundial da Síndrome de Down**, comemorado em 21 de março, é uma data de conscientização global para celebrar a vida das pessoas com a síndrome e para garantia de direitos e oportunidades.



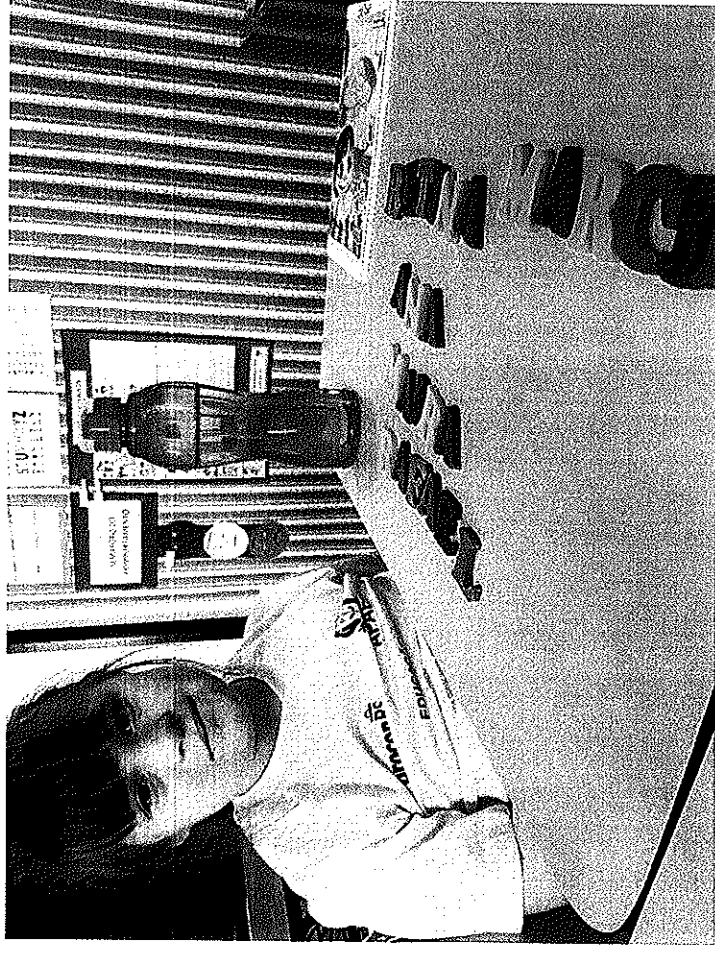
**Educação Física:** possibilitar a ampliação da visão sobre a cultura corporal e de movimento.



## Atendimento Educacional Especializado



## Atendimento Educacional Educacional



**RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO**

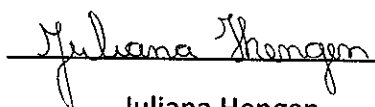
**TERMO DE FOMENTO 002/2023 – APAE**

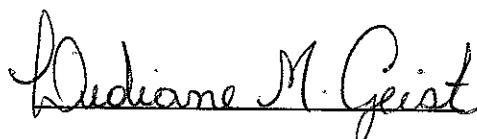
**PARCELA 02/2023**

Três de Maio, 24 de abril de 2023.

Prezada Senhora

Ao cumprimentá-la cordialmente, nós abaixo assinados, membros da Comissão de Acompanhamento de Metas do Termo de Fomento 002/2023 -APAE, nomeados pela Portaria N°049/2023 de 01 de fevereiro de 2023, após visita à escola e análise dos documentos, emitimos parecer favorável, referente à aplicação de recursos da 2ª Parcela do Termo de Fomento 002/2023 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!**

