

Ofício Nº 141/2024

Três de Maio - RS, setembro de 2024.

Excelentíssimo Senhor

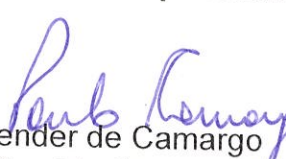
Na oportunidade em que nos dirigimos a Vossa Excelência, enviamos as cópias dos documentos referentes à **Prestação de Contas da 7ª Parcela do Termo de Fomento 03/2024** no valor de R\$ 43.000,00 (quarenta e três mil reais) com o qual nossa Instituição foi beneficiada.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente



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


Paulo Bender de Camargo
Presidente

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

TERMO DE FOMENTO Nº 03/2024

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

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

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

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

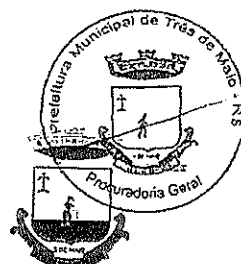
§ 1ª Os valores serão repassados pelo **MUNICÍPIO** à **OSC** em 11 (onze) parcelas, nos valores e vencimentos, conforme segue:

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

Doe órgãos, doe sangue: SALVE VIDAS!

Prefeitura Municipal de Três de Maio

Palácio Municipal Walter Ullmann, Rua Alcy 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 2024, sendo que qualquer alteração será feita através de termo aditivo pactuado entre as partes.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O presente Termo ocorre sob a seguinte dotação orçamentária:

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

CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

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

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

CLÁUSULA SEXTA - DO ACESSO e DA FISCALIZAÇÃO

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

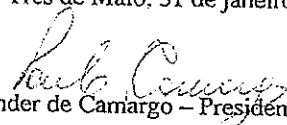
CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

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

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

Trés de Maio, 31 de janeiro de 2024.


Marcos Vinicius Benedetti Corso – Prefeito Municipal
MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO
Município

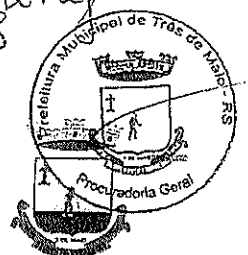

Paulo Bender de Camargo – Presidente
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE
Organização da Sociedade Civil - OSC

Testemunhas

Nome: *Daniela da Rosa*
CPF: *013630640-37*

Nome: *Luciana P. Kieling*
CPF: *942.533.310-68*

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



PLANO DE TRABALHO
TERMO DE FOMENTO

FOLHA 01/03

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	E.A.
Três de Maio	RS	98910-000	55-3535-1994	
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./Órgão Expedidor/Data	Cargo/Função	Matrícula		
5028721446	Presidente			

2. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO

Título do Projeto PLANO DE TRABALHO DA APAE FUNDEB	Período de Execução	
	Início	Término
	Fevereiro/2024	Dezembro/2024

Identificação do Objetivo:

Considerando a responsabilidade da Diretoria da APAE de Três de Maio - RS, CNPJ nº 88505821/0001-20, Organização não Governamental, filantrópica, preocupados com a manutenção e o quadro de profissionais qualificados necessários para atender a 211 Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla, Autismo e Transtornos Globais do Desenvolvimento junto a Escola de Educação Especial Helen Keller e o Centro de Atendimento Educacional Especializado Helen Keller - AEE.

Os recursos destinam-se para o pagamento de salário mensal, Direção, Coordenação, Professores/Monitores dos alunos, Auxiliar de Limpeza, Cozinheira, Motorista, Serviços Administrativos.

Somando-se a parceria com o Poder Público Municipal, Estadual, Federal e nossa Comunidade, é possível oferecer uma melhor qualidade de vida às pessoas com deficiência e ou TEA e seus familiares.

PLANO DE TRABALHO
TERMO DE FOMENTO FOLHA 02/03

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

PLANO DE TRABALHO
TERMO DE FOMENTO FOLHA 03/03

4- PLANO DE APLICAÇÃO (EM R\$ 1,00)

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

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

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

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

Proponente/Conveniada (contrapartida)

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

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

6 - DECLARAÇÃO

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

Três de Maio - RS, Janeiro de 2024.

Paulo Bender de Camargo
Presidente

7 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Appro o Plano de Trabalho e autorizo o Pimen
de Bencois. 31.01.2024

Prestação de contas

Contribuição e Subvenção Social

Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas

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

Prestação de contas

Contribuição e Subvenção Social

Relação das Receitas recebidas através do Termo de Fomento

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

[illegible]



APAE
Três de Maio-RS

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

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

RECIBO

Nº 89523

Recebemos de:

Prefeitura Municipal
Três de Maio

R\$ 43.000,00

a importância supra de:

Quarenta e três mil reais

Confere com o Original

Assinatura

Referente a:

Forma de Fomento 003/2024

Três de Maio

28 / 08 / 2024

Grátis (55) 3535-2080 - 09/22 - 3x50 - 85.001 a 90.000

Depto. Cobrança

000000002
SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FEB TRES DE MAIO
AGENCIA: 0682-3 CONTA: 23.972-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FEB TRES DE MAIO
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0306-9 - SICREDI NOROESTE
CONTA: 53.517-6

FAVORECIDO: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXE
CPF/CNPJ: 88.505.821/0001-20
VALOR: R\$ 43.000,00
DEBITO EM: 28/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082801
AUTENTICACAO SISBB: E.126.78E.0F8.385.429

Confere com o Original

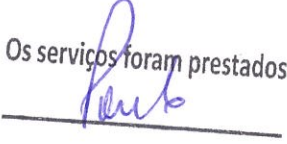
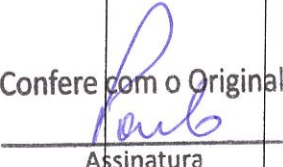
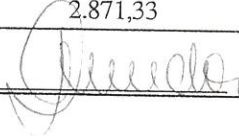
Assinatura

Prestação de Contas

Contribuição e Subvenção Social

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

01. NOME DA ENTIDADE		02. MÊS/ANO	
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE		08/2024	
03. TERMO DE FOMENTO Nº: 03/2024			
	05. DOCUMENTO		06. PAGAMENTO
	5.1 TIPO	5.2 NÚMERO	5.3 DATA
04. NOME DO FAVORECIDO	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Alfrida Simão Scherner	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Angela Pettorini	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Astrit Weirich	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Cibele Adelira Pohl Auzani	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Cirlei Corso Hollweg	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Clarice Ferreira de Amorim	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Daniele Regina Decker	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Dulcinéia Regina Ramos Cassol	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Fábio Diniz Ribeiro	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Iria Teresinha Malmann	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Jaqueline Neiss Camargo	Folha Pagto	S/N	ago/2024
José Volmir de Souza	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Kaway Morgana de Freitas	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Leonilda do Nascimento Moraes	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Lovani Teresinha Wandscheer Kleinpaul	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Luzia da Rocha	Folha Pagto	S/N	ago/2024
Sueli Padilha Kalb (parcial)	Folha Pagto	S/N	ago/2024
07. TOTAL DA DESPESA			R\$ 43.000,00
08. TOTAL DA RECEITA			R\$ 43.000,00
09. SALDO APLICADO			R\$ 0,00
10. AUTENTICAÇÃO			
Três de Maio - RS, setembro de 2024			
DATA			
			
Paulo Bender de Camargo - Presidente			

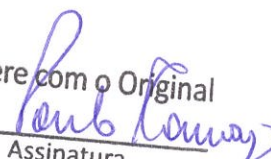
0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 199	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	ALFRIDA SIMAO SCHERNER SECRETÁRIO(A)	252305	9	1	01.001	01
		Data Admissão:		08/01/2021		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1 950	Horas Normais Diurnas INSS	200:00 hs 12,00 %	2.871,33		243,37	
Os serviços foram prestados 		Confere com o Original  Assinatura				
Parabéns ! Feliz Aniversário 10/09						
Total			2.871,33		243,37	
Total Líquido			2.627,96			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
2.871,33	2.871,33	2.871,33	229,70	2.306,53	7,50	00
Recebi em: 30/05/2024 Assinatura: 						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:20

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: ALFRIDA SIMAO SCHERNER
CPF/CNPJ Favorecido: 528.164.510-20
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 01445-1
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 2.627,96
Autenticação Eletrônica: 25E0.F3D3.317A.57EE.63EC.3E6E.F0BA.8D40
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 2O3Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário									
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										08/2024 Mensal									
CNPJ 88.505.821/0001-20																			
Cadastro 181		Nome do Funcionário ANGELA PETTORINI				CBO 411005		Empresa 9		Local 1		Departamento 01.001				FL 01			
				AUXILIAR ADMINISTRATIVO				Data Admissão:				03/06/2019							
Ev	Descrição					Referência		Proventos			Descontos								
1	Horas Normais Diurnas					200:00 hs		2.871,33											
78	Quinquênio					5,00		143,57											
920	IRRF					7,50 %					14,32								
950	INSS					12,00 %					260,60								
										Os serviços foram prestados		Confere com o Original							
										Assinatura									
										Total		3.014,90			274,92				
										Total Líquido		2.739,98							
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp		Faixa		Dep							
2.871,33		3.014,90		3.014,90		241,19		2.450,10		7,50		01							
Recebi em: 30/09/2024														Assinatura: J.P.					



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:21

Folha de Pagamento

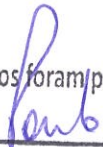
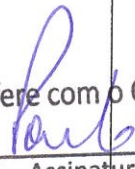
Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: ANGELA PETTORINI
CPF/CNPJ Favorecido: 986.050.460-15
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25446-7
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 2.739,98
Autenticação Eletrônica: 83EC.4ED2.9DB3.FA9C.096E.6F6D.0F2C.68CF
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

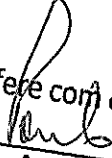
0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal	
CNPJ 88.505.821/0001-20					
Cadastro 218	Nome do Funcionário ASTRIT WEIRICH AUXILIAR DE LIMPEZA	CBO 514320	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001 FL 01
		Data Admissão:		01/08/2022	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.117,64		
35	Horas Extras 50% Diurnas	001:00 hs	14,44		
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:13 hs	2,14		
950	INSS	9,00 %		170,89	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original			
					
		Assinatura			
Total			2.134,22	170,89	
Total Líquido			1.963,33		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
2.117,64	2.134,22	2.134,22	170,73	1.569,42	0,00 00
Recebi em: 30/08/2024 Assinatura: Astrit Weirich					



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:21

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: ASTRIT WEIRICH
CPF/CNPJ Favorecido: 944.285.730-49
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 41565-5
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 1.963,33
Autenticação Eletrônica: CD84.F9D3.01A8.3B9D.66BC.560A.1712.B0FD
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS					Demonstrativo de Pagamento de Salário		
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE					08/2024	Mensal	
CNPJ		88.505.821/0001-20					
Cadastro 234	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	CIBELE ADELIRA POHL AUZANI		239220	9	1	01.001	01
PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL			Data Admissão:		07/03/2024		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	100:00 hs	1.845,86				
35	Horas Extras 50% Diurnas	000:17 hs	7,84				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:03 hs	1,16				
950	INSS	9,00 %			145,75		
Os serviços foram prestados		Confere com o Original					
		Assinatura					
Total			1.854,86		145,75		
Total Líquido					1.709,11		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep	
1.845,86	1.854,86	1.854,86	148,38	1.290,06	0,00	01	
Recebi em: 30/08/24		Assinatura: Cibele A.P. Auzani					



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:21

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: CIBELE ADELIRA POHL AUZANI
CPF/CNPJ Favorecido: 018.288.760-03
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 63201-9
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 1.709,11
Autenticação Eletrônica: 2501.0300.89E2.EEB0.D445.E16B.D502.6CAF
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 66	Nome do Funcionário CIRLEI CORSO HOLLWEG MONITOR(A) DE ALUNOS	CBO 334105	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
		Data Admissão:		19/04/2006		
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	200:00 hs	3.265,79			
78	Quinquênio	15,00	489,87			
920	IRRF	15,00 %			97,19	
950	INSS	12,00 %			349,49	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
		Assinatura				
Total			3.755,66		446,68	
Total Líquido					3.308,98	
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
3.265,79	3.755,66	3.755,66	300,45	3.190,86	15,00	00
Recebi em: 30/08/2024 Assinatura: Cirlei Corso Hollweg						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:22

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: CIRLEI CORSO HOLLWEG
CPF/CNPJ Favorecido: 482.177.000-87
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25450-8
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 3.308,98
Autenticação Eletrônica: 689A.3CFF.7AC9.6048.A195.5C11.DB80.C3DC
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

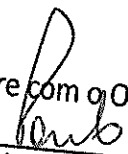
0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 78	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	CLARICE FERREIRA DE AMORIM	514320	9	1	01.001	01
	AUXILIAR DE LIMPEZA					
Ev	Descrição	Data Admissão:	14/05/2007			
1	Horas Normais Diurnas	Referência	Proventos	Descontos		
35	Horas Extras 50% Diurnas	220:00 hs	2.338,56			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:00 hs	36,67			
78	Quinquênio	000:26 hs	5,43			
950	INSS	15,00	350,78			
		12,00 %		226,59		
Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
		Assinatura				
Total			2.731,44	226,59		
Total Líquido			2.504,85			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRFC/Ded Simp	Faixa	Dep
2.338,56	2.731,44	2.731,44	218,51	2.166,64	0,00	00
Recebi em: 30/08/2024 Assinatura: Clarice F de Amorim						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:22

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: CLARICE FERREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ Favorecido: 772.793.360-00
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 93927-7
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 2.504,85
Autenticação Eletrônica: AAA8.7EB0.487A.A4C7.DB8A.D349.4B2C.1326
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário					
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										08/2024		Mensal			
CNPJ		88.505.821/0001-20													
Cadastro		Nome do Funcionário				CBO		Empresa		Local		Departamento		FL	
191		DANIELE REGINA DECKER				239220		9		1		01.001		01	
		PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL													
Ev		Descrição				Data Admissão:		17/02/2020							
						Referência		Proventos		Descontos					
1		Horas Normais Diurnas				200:00 hs		3.691,71							
35		Horas Extras 50% Diurnas				001:00 hs		27,69							
59		DSR S/Horas Extras Diurnas				000:13 hs		4,10							
920		IRRF				15,00 %				68,36					
950		INSS				12,00 %				345,63					
		Os serviços foram prestados				Confere com o Original									
						Assinatura									
						Total		3.723,50		413,99					
						Total Líquido				3.309,51					
		Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Bas Cálculo IRRF		Faixa		Dep	
		3.691,71		3.723,50		3.723,50		297,88		2.998,69		15,00		02	
Recebi em:		30/08/2024				Assinatura:		Daniele R. Decker							



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:22

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: DANIELE REGINA DECKER
CPF/CNPJ Favorecido: 015.117.580-23
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25455-8
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 3.309,51
Autenticação Eletrônica: E660.12F3.3D70.04E8.103F.EF48.915E.DF56
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário					
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										08/2024		Mensal			
CNPJ 88.505.821/0001-20															
Cadastro 36		Nome do Funcionário DULCINEIA REGINA RAMOS CASSOL PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL				CBO 239220		Empresa 9		Local 1		Departamento 01.001		FL 01	
Ev		Descrição				Data Admissão:				02/03/2001					
1		Horas Normais Diurnas				Referência		Proventos		Descontos					
78		Quinquênio				200:00 hs		3.523,52							
920		IRRF				20,00		704,70							
950		INSS				15,00 %				168,07					
						14,00 %				410,76					
		Os serviços foram prestados				Confere com o Original									
						Assinatura									
						Total		4.228,22		578,83					
						Total Líquido				3.649,39					
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp		Faixa		Dep			
3.523,52		4.228,22		4.228,22		338,25		3.663,42		15,00		00			
Recebi em: ____/____/____ Assinatura: _____															



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:22

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: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 3.649,39
Autenticação Eletrônica: FD87.643B.F308.C2C3.8D80.E06A.3A6A.DB7D
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 2O3Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

Dr. Ailton J. Bertaiolli
Ginecologia - Obstetrícia - RQE 3354
Ecografia Gin. Obsr.

Dr. Reinaldo J. Sawitzki
Ovários, Nartz e Gargania - RQE 3358

Dr. Clóvis E. R. Tomasi
Medicina Interna - RQE 3359

Dr. Danilo B. Motta
Ginecologia e Obstetrícia - RQE 6357

Dr. Lauro L. Wächter
Gastrocirurgia - Cirurgia Geral - RQE 12265
Videocirurgia - Endoscopia Digestiva - RQE 22045

Dr. Sandro Dummel
Clínica Pediátrica - Puericultura RQE - 9226

Dr. Eduardo Roman
Cardiologia - Geriatria - Ecocardiografia RQE - 9053
Ergometria - Mapa

Dr. Denis S. Reinehr
Gastrocirurgia - Cirurgia Geral RQE- 12148
Endoscopia Digestiva RQE - 22600
Cirurgia Minimamente Invasiva

Dr^a Sandra V. Viegas
Pediatria e Puericultura - RQE 9790

Dr^a Elaine Hoffmann
Ginecologia - RQE 17005
Mastologia - RQE - 17006

Dr. Jean C. S. Zanette
Pneumologia Clínica - RQE 16238

Dr. Joselei Dill
Radiologia RQE 9245

Dr. Gilvane Dahmer
Ginecologia e Obstetrícia RQE 24720

Dr. Elieser Henn
Cirurgia Geral - Video Cirurgia - RQE 29634
Endoscopia Digestiva

Dr. Diego A. Vanzella
Ginecologia / Obstetrícia RQE 30399
Videolaparoscopia Ginecológica



Clínica São Vicente
Três de Maio - RS

*A Dra. Dulcemari Regina Roman
curou-me de uma lesão de
tubo de 10 (dez) dias, e contei
de hoje para sempre.*

Três de Maio, 26 de agosto de 2024.

*Dr. Clóvis E. R. Tomasi
Ginecologia - Obstetrícia
CRM 16345*

Rua Osvaldo Cruz, 381 - 98910-000 - Três de Maio - RS - Fone: (55) 3535-1950



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME
DULCINÉIA REGINA RAMOS CASSOL

CPF

336.187.710-53

MATRÍCULA

104091 01 55 2024 4 00046 135 0009135 31

SEXO

Feminino.

COR

Branca.

ESTADO CIVIL E IDADE

Divorciada, com 65 anos.

NATURALIDADE

Três de Maio, RS.

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

CI nº 8010108655, SSP/RS.

ELEITOR

Sim.

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Marcelino Cassol, natural de Três de Maio, RS e de Alzira Ramos Cassol, natural de Alegrete, RS, ambos falecidos. A falecida era residente e domiciliada na Travessa Dr. Bruno Dockhorn, nº 61, Bairro Centro, Três de Maio, RS.

DATA E HORA DE FALECIMENTO

Primeiro de setembro de dois mil e vinte e quatro, às 05:15 horas.

DIA

01

MÊS

09

ANO

2024

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital São Vicente de Paulo, Rua Osvaldo Cruz, nº 381, Bairro Centro, Três de Maio, RS.

CAUSA DA MORTE

Insuficiência respiratória - Neoplasia intestinal metastática - Insuficiência hepática.

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO (SE CONHECIDO)

O sepultamento foi realizado no cemitério da Comunidade Católica de Três de Maio, RS.

DECLARANTE

Genaro Cassol Varalo.

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr. Clóvis Eduardo Ramos Tomasi, CRM/RS nº 10.305.

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESCE

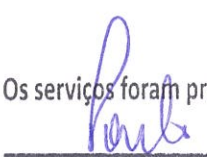
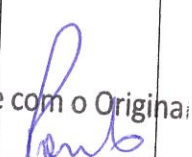
A falecida era professora, nascida em 06/01/1959. Era divorciada de Edemar Prezzi Varalo, cujo registro de casamento encontra-se no livro B-5, à folha 222, sob nº 2.820, neste Ofício. Deixou o filho: Genaro, com 30 anos. Deixou bens, sem testamento conhecido. Data do registro: 03/09/2024. Não constam anotações ou averbações no registro.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG falecido	8010108655	05/03/2015	SSP/RS	-

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante.

ARPENBRASIL
ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS REGISTRADORES DE PESSOAS NATURAIS
BA 022401115 BRP

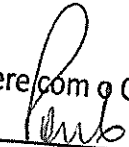
0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										08/2024	Mensal
CNPJ		88.505.821/0001-20									
Cadastro 157	Nome do Funcionário				CBO	Empresa	Local	Departamento		FL	
	FABIO DINIZ RIBEIRO				334105	9	1	01.001		01	
	MONITOR(A) DE MÚSICA										
Ev	Descrição				Data Admissão:		20/03/2017				
1	Horas Normais Diurnas				Referência	Proventos		Descontos			
3	DSR Normal				040:00 hs	1.258,40					
78	Quinquênio				006:40 hs	209,73					
950	INSS				5,00	62,92					
					9,00 %			116,61			
				Os serviços foram prestados		Confere com o Original					
											
				Assinatura							
Parabéns ! Feliz Aniversário 14/09											
						Total	1.531,05		116,61		
						Total Líquido			1.414,44		
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp		Faixa	Dep
31,46		1.531,05		1.531,05		122,48		966,25		0,00	00
Recebi em: 30/08/2024											
Assinatura: Fabio Diniz Ribeiro											



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:23

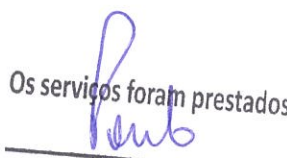
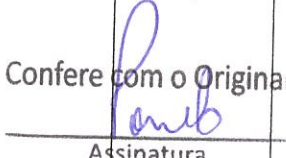
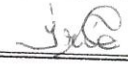
Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: FABIO DINIZ RIBEIRO
CPF/CNPJ Favorecido: 015.520.810-10
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25457-4
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 1.414,44
Autenticação Eletrônica: 5CCD.39A1.C3A0.E921.413D.B578.22AD.524A
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										08/2024	Mensal
CNPJ		88.505.821/0001-20									
Cadastro		Nome do Funcionário			CBO	Empresa	Local	Departamento		FL	
55		IRIA TERESINHA MALMANN			252305	9	1	01.001		01	
		SECRETARIO(A) EXECUTIVO(A)			Data Admissão:		01/03/2004				
Ev	Descrição				Referência	Proventos		Descontos			
1	Horas Normais Diurnas				200:00 hs	3.281,52					
78	Quinquênio				20,00	656,30					
82	Gratificação de Função				135,00 %	184,59					
920	IRRF				15,00 %			152,20			
950	INSS				14,00 %			395,95			
Os serviços foram prestados					Confere com o Original						
											
					Assinatura						
Total						4.122,41		548,15			
Total Líquido								3.574,26			
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp		Faixa Dep	
3.281,52		4.122,41		4.122,41		329,79		3.557,61		15,00 00	
Recebi em: 30/08/24											
Assinatura: 											



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:23

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: IRIA TERESINHA MALLMANN
CPF/CNPJ Favorecido: 275.067.200-78
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25469-9
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 3.574,26
Assinatura
Confere com o Original
Autenticação Eletrônica: 3A20.44DD.5837.E121.EA05.7757.8E54.7FD7
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.

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal	
CNPJ 88.505.821/0001-20					
Cadastro 216	Nome do Funcionário JAQUELINE NEISS CAMARGO COZINHEIRO(A)	CBO 513205	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001
		Data Admissão:		04/04/2022	
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	2.117,64		
35	Horas Extras 50% Diurnas	001:00 hs	14,44		
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:13 hs	2,14		
950	INSS	9,00 %		170,89	
Os serviços foram prestados		Confere com o Original	Assinatura		
		Total	2.134,22	170,89	
		Total Líquido	1.963,33		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa De
2.117,64	2.134,22	2.134,22	170,73	1.569,42	0,00 0
Recebi em: 30/08/2024 Assinatura: Jaqueline Neiss Camargo					



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:23

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: JAQUELINE NEISS CAMARGO
CPF/CNPJ Favorecido: 002.557.590-29
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 44961-2
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 1.963,33
Autenticação Eletrônica: 3084.7892.4063.9ECC.B248.313D.75FC.349D
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 2O3Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 161	Nome do Funcionário JOSE VOLMIR DE SOUZA MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	CBO 782305	Empresa 9	Local 1	Departamento 01.001	FL 01
Ev	Descrição	Data Admissão:		18/09/2017		
		Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	220:00 hs	3.113,33			
35	Horas Extras 50% Diurnas	002:30 hs	55,72			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	000:33 hs	8,25			
78	Quinquênio	5,00	155,67			
920	IRRF	7,50 %		38,17		
950	INSS	12,00 %		298,77		
Os serviços foram prestados		Confere com o Original		Assinatura		
		Total		3.332,97		336,94
		Total Líquido		2.996,03		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
3.113,33		3.332,97	3.332,97	266,63	2.768,17	7,50 01
Recebi em: 30/08/2017		Assinatura: [Assinatura]				



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:23

Folha de Pagamento

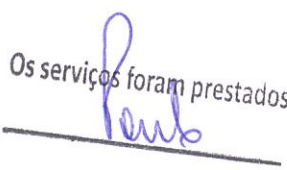
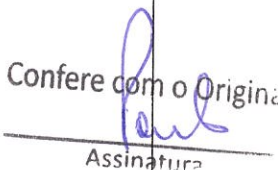
Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: JOSE VOLMIR DE SOUZA
CPF/CNPJ Favorecido: 629.749.200-04
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25470-6
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 2.996,03
Autenticação Eletrônica: 6E71.F4CC.BC23.F574.8AC4.6AC9.1FD3.F336
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

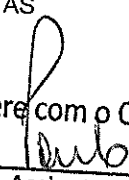
0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS					Demonstrativo de Pagamento de Salário		
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE					08/2024	Mensal	
CNPJ		88.505.821/0001-20					
Cadastro 229	Nome do Funcionário		CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	KAWAY MORGANA DE FREITAS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



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:24

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: KAWAY MORGANA DE FREITAS
CPF/CNPJ Favorecido: 019.402.390-79
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 59678-6
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 2.627,96
Autenticação Eletrônica: 4148.9735.5122.C269.F83E.ED88.2095.99D5
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										08/2024 Mensal	
CNPJ		88.505.821/0001-20									
Cadastro 168	Nome do Funcionário				CBO	Empresa	Local	Departamento		FL	
	LEONILDA DO NASCIMENTO MORAES				514320	9	1	01.001		01	
AUXILIAR DE LIMPEZA				Data Admissão:		19/02/2018					
Ev	Descrição				Referência	Proventos		Descontos			
1	Horas Normais Diurnas				220:00 hs	2.050,95					
78	Quinquênio				5,00	102,55					
950	INSS				9,00 %			172,63			
Os serviços foram prestados <i>[Assinatura]</i>				Confere com o Original <i>[Assinatura]</i> Assinatura							
Total						2.153,50		172,63			
Total Líquido								1.980,87			
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp		Faixa	Dep
2.050,95		2.153,50		2.153,50		172,28		1.588,70		0,00	00
Recebi em: 30/08/2024 Assinatura: Leonilda Moraes											



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:24

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: LEONILDA DO NASCIMENTO MORAES
CPF/CNPJ Favorecido: 944.957.260-72
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25473-0
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 1.980,87
Autenticação Eletrônica: E92E.84E3.A2C7.0341.58B8.B60A.F1B5.4A15
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 2O3Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal		
CNPJ 88.505.821/0001-20						
Cadastro 52	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	LOVANI TERESINHA WANDSCHEER KLEINPAUL AUXILIAR DE LIMPEZA	514320	9	1	01.001	01
		Data Admissão:		04/08/2003		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	110:00 hs	1.093,84	215,08		
19	Horas Lic.Médica Diurnas	110:00 hs	1.093,84			
78	Quinquênio	20,00	437,54			
950	INSS	9,00 %				
Os serviços foram prestados		Confere com o Original				
		Assinatura				
Total			2.625,22	215,08		
Total Líquido			2.410,14			
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa	Dep
2.187,68	2.625,22	2.625,22	210,01	2.060,42	0,00	00
Recebi em: 30/08/2024 Assinatura: Lovani T. W. Kleinpaul						



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:24

Folha de Pagamento

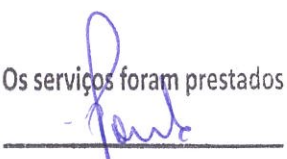
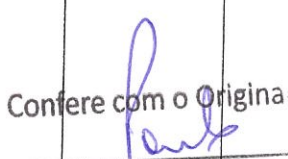
Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: LOVANI TERESINHA WANDSCHEER KL
CPF/CNPJ Favorecido: 713.436.280-91
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 25489-7
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 2.410,14
Autenticação Eletrônica: D03B.14B2.DA45.80DE.D4FA.2288.8DE9.2F5A
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere como Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS										Demonstrativo de Pagamento de Salário	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE										08/2024	Mensal
CNPJ		88.505.821/0001-20									
Cadastro 208	Nome do Funcionário				CBO	Empresa	Local	Departamento		FL	
	LUZIA DA ROCHA				239220	9	1	01.001		01	
	PROFESSOR(A) DE EDUCAÇÃO ESPECIAL				Data Admissão: 17/02/2022						
Ev	Descrição				Referência	Proventos		Descontos			
1	Horas Normais Diurnas				200:00 hs	3.523,52					
920	IRRF				15,00 %			62,37			
950	INSS				12,00 %			321,64			
				Os serviços foram prestados		Confere com o Original					
											
						Assinatura					
					Total	3.523,52		384,01			
					Total Líquido				3.139,51		
Salário Base		Sal Cont INSS		Bas Cálculo FGTS		FGTS Mês		Base IRRF C/Ded Simp		Faixa	Dep
3.523,52		3.523,52		3.523,52		281,88		2.958,72		15,00	01
Recebi em: 30/08/2024 Assinatura: Luzia da Rocha											



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:24

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: LUZIA DA ROCHA
CPF/CNPJ Favorecido: 000.555.139-05
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 37839-0
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 3.139,51
Autenticação Eletrônica: C7D5.4BA7.0FDE.DA67.10A5.5C43.B50A.D891
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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

0009-ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE MAIO - APAE		08/2024		Mensal	
CNPJ	88.505.821/0001-20				
Cadastro 223	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento
	SUELI PADILHA KALB	334115	9	1	01.001
	MONITOR(A) DE TRANSPORTE ESCOLAR		Data Admissão: 15/02/2023		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
1 950	Horas Normais Diurnas INSS	200:00 hs 9,00 %	1.864,50	146,62	
Os serviços foram prestados <i>[Assinatura]</i>		Confere com o Original <i>[Assinatura]</i> Assinatura			
		Total	1.864,50	146,62	
		Total Líquido	1.717,88		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base IRRF C/Ded Simp	Faixa Dep
1.864,50	1.864,50	1.864,50	149,16	1.299,70	0,00 00
Recebi em: 30/08/2024		Assinatura: Sueli Padilha Kalb			



Associado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS DE TRES DE
MAIO APAE
Cooperativa: 0306 Conta: 53517-6 Impresso em: 30/08/2024 15:45:25

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: ASSOCIACAO DE PAIS E
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0306
Conta Origem: 53517-6
Favorecido: SUELI PADILHA KALB
CPF/CNPJ Favorecido: 014.881.900-11
Cooperativa Destino: 0306
Conta Destino: 48748-0
Data do Pagamento: 30/08/2024
Valor Total (R\$): 1.080,35
Autenticação Eletrônica: D1AC.C52C.0AE1.19F0.85BA.32C4.4BC4.3630
Modalidade de Pagamento: LANCAMENTO MANUAL
Código da Empresa: 203Q
Número Sequencial do Arquivo: 0

Confere com o Original

Assinatura

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

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



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

Cooperativa: 0306

Conta Corrente: 53517-6

Impresso em 04/09/2024 16:30:08

Extrato

Dados referentes ao período 28/08/2024 a 30/08/2024.

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
	SALDO			0,00
28/08/2024	TED 87612800000222 FEB TRES DE MAIO	973144	43.000,00	43.000,00
30/08/2024	DEB. FOLHA PAGTO	203Q---04	-43.000,00	0,00

Saldo da Conta

Valores atualizados em 04/09/2024

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 %

Confere com o Original

Assinatura

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

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

Mês de Agosto/2024

Ações Pedagógicas



Atendimento Educacional Especializado



Educação de Jovens e Adultos – Anos Iniciais



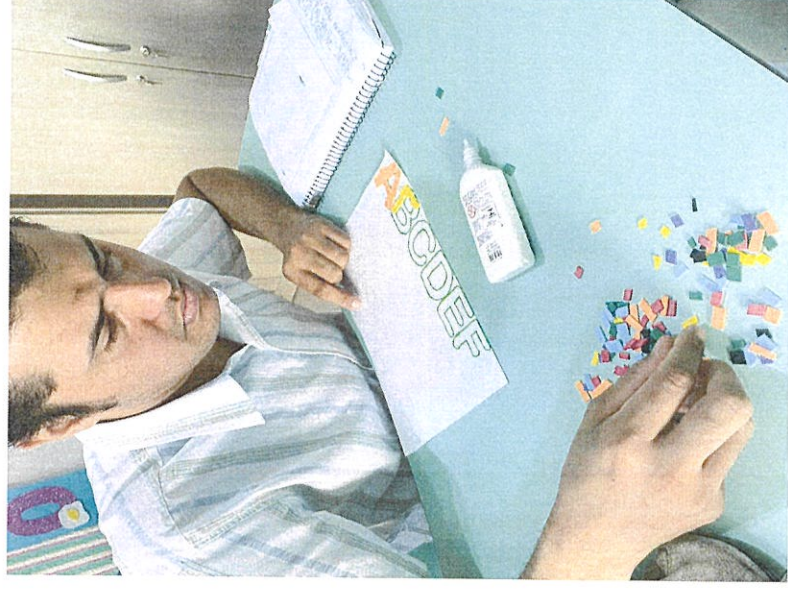
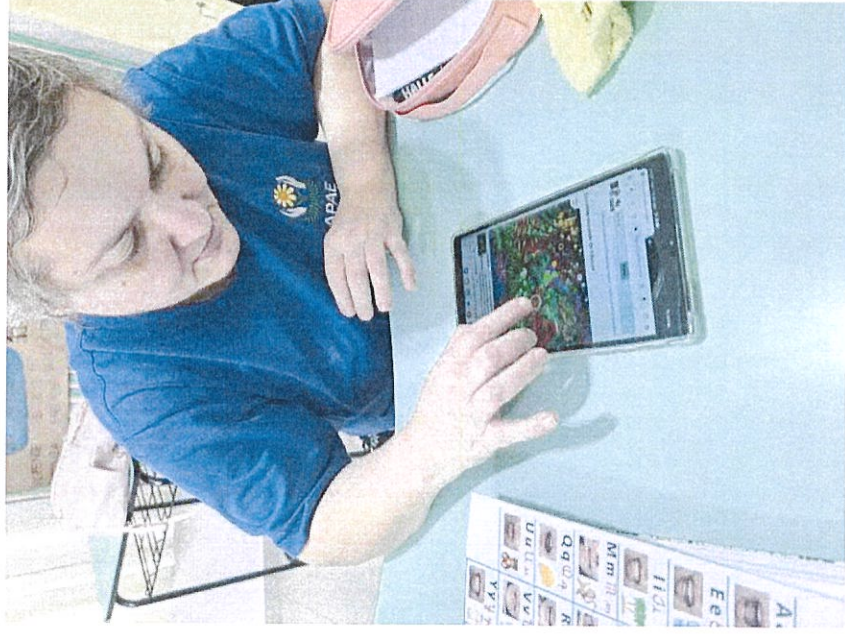
Educação de Jovens e Adultos – Anos Iniciais



Ensino Fundamental - Anos Inicias



Língua Portuguesa: Alfabetização



Educação Física: Circuito de atividades.



Confecção de cartazes: Nossa história quem somos e o que fazemos”



Música e movimento.



Aprendizagem e diversão.



Aprendendo com ludicidade, história encenada: "O sanduíche da Maricota".



Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla





PREFEITURA MUNICIPAL DE

TRÊS DE MAIO

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO

TERMO DE FOMENTO 003/2024 – APAE

PARCELA 07/2024

Três de Maio, 19 de setembro de 2024.

Prezada Senhora

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

Considerando emitimos parecer favorável à aplicação de recursos da 7ª Parcela do Termo de Fomento 003/2024, no valor de R\$ 43.000,00 (Quarenta e três mil reais) à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, mantenedora da Escola de Educação Especial Helen Keller.

Juliana Hengen

Lidiane Mendes Geist

Neusa Maria Zentarski Turra

Sra. Márcia Bittencourt Krugel

Secretária Municipal da Fazenda

Três de Maio - RS

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

Prefeitura Municipal de Três de Maio

Palácio Municipal Walter Ullmann, Rua Alcy Ramos Tomasi, N° 46, Centro - 98.910-000, Três de Maio - RS.
(55) 3535-1122 / contato@tresdemaio.rs.gov.br

