

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE

– SÃO PEDRO DO SUL – RS

Fundada em 20.12.1975

CNPJ: 89.045.900/0001-69

Of. 11/2021 APAE

São Pedro do Sul, 18 de agosto de 2021

De: APAE

PARA: Prefeitura Municipal São Pedro do Sul

ASSUNTO: Prestação de contas do Termo de Fomento/Colaboração.

Protocolo nº 4400

Data 16/08/2021

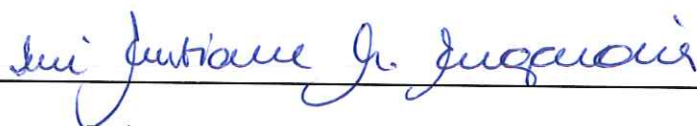
PROTOCOLO GERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO PEDRO DO SUL-RS

Prezada Srª. Zíania Maria Bolzan

Vimos, por meio deste, encaminhar a prestação de contas (1º prestação – julho 2021) do Termo de Fomento/Colaboração firmado entre o Município de São Pedro do Sul, através da Secretaria da Fazenda. Para quaisquer esclarecimentos, estamos à disposição no e-mail saopedrodosul@apaers.org.br ou deisecrica@yahoo.com.br ou telefone 55.3276-2617 ou 55.984091340 ou 55.984230977, com a Srª. Deise Crsiatiane Menezes Pregardier.

Atenciosamente,



Deise Cristiane Menezes Pregardier
Tesoureira APAE

21
Secret. fazenda
27/08/21
3

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE

– SÃO PEDRO DO SUL – RS

Fundada em 20.12.1975

CNPJ: 89.045.900/0001-69

1

ANEXO II

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA – EMITIDO PELA OSC

Número da Parceria: Termo Aditivo 02 ao Termo de Fomento 01/2019	Período de execução: JULHO/2021	Período de vigência: 02/07/2021 a 30/06/2022
Nome da organização: Associação de Pais e amigos dos Excepcionais - APAE		
1. Relatório - execução das metas		
1.1 Ações programadas: Ação Meta 1- Fisioterapeuta – contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total abaixo da descrita no projeto. Ação Meta 2 - Fonoaudiólogo – contemplado com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto. Ação Meta 3 - Pedagoga - contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto. Ação Meta 4 - Auxiliar serviços de Limpeza e Alimentação: contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto. Ação Meta 5 – Educador especial: contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto. Ação Meta 6 – Assistente Social: contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto. Ação Meta 7 – Terapeuta ocupacional (equoterapia): contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto. Ação Meta 8 – Guia (equoterapia): contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto. Ação Meta 9 – Educadora Especial (equoterapia): contemplada com os recursos do projeto, com carga horária total a descrita no projeto.		
1.2 Ações executadas: As ações de todas as metas foram executadas, exceto da FISIOTERAPEUTA que entrou em licença saúde e posteriormente em Licença maternidade, sendo esta substituída pela profissional Daiane Melo dos Santos como horista. Como não foram quantificadas no projeto não tenho como descrever aqui a ação proposta x executada.		
1.3 Alcance dos objetivos : Anexos relatórios dos atendimentos de cada funcionário e também registros de atendimentos.		
1.4 Conclusão: Todas as metas foram atingidas.		
1.5 Justificativas de atrasos e/ou ações não cumpridas: A Fisioterapeuta esteve em licença saúde e agora encontra-se em licença maternidade.		

H

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE

– SÃO PEDRO DO SUL – RS

Fundada em 20.12.1975

CNPJ: 89.045.900/0001-69

Data:18/08/2021	Nome do presidente ou representante legal: Jacira Miolo Leal	Assinatura presidente/tesoureiro: do
-----------------	---	--------------------------------------

Jacira Miolo Leal

2

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE

– SÃO PEDRO DO SUL – RS

Fundada em 20.12.1975

CNPJ: 89.045.900/0001-69

Jul 23

ANEXO III RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

() PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL

(X) PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL

Período a que se refere a presente Prestação de Contas De: 01/07/2021 até: 31/07/2021			Período de vigência do Termo: De: 02/07/2021 até: 30/06/2022			
INSTITUIÇÃO OSC: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE INSTITUIÇÃO EXECUTORA: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE			PROCESSO 001/2019		TERMO Termo Aditivo 02 ao Termo de Fomento 01/2019	
EXECUÇÃO FÍSICA						
Meta	Etapas/Fase	Descrição	Unidade	Programado	Executado	
1	Fisioterapia	Pgto da folha de julho do Fisioterapeuta	1	julho	agosto	
2	Fonoaudiólogo	Pgto da folha de julho do Fonoaudiólogo	1	julho	agosto	
3	Pedagoga	Pgto da folha de julho da Pedagoga	1	julho	agosto	
4	Auxiliar de Serviços de Limpeza e Alimentação	Pgto da folha de julho da Auxiliar de Serviços de limpeza e alimentação	1	julho	agosto	
5	Educador Especial	Pgto da folha de julho da Educadora Especial	1	julho	agosto	
6	Assistente Social	Pgto da folha de julho da Assistente Social	1	julho	agosto	
7	Terapeuta Ocupacional (equoterapia)	Pgto da folha de julho da Terapeuta Ocupacional	1	julho	agosto	
8	Guia (equoterapia)	Pgto da folha de julho do Guia	1	julho	agosto	
9	Educador Especial (equoterapia)	Pgto da folha de julho da Educadora Especial	1	julho	agosto	
EXECUÇÃO FINANCEIRA						
Origem dos Recursos (Instituição)	Saldo Anterior	Valor Recebido	Rendimento de Aplicação Financeira	IR sobre Rendimento (-)	Valor Utilizado	Saldo Atual
Concedente	R\$ 6.435,37	R\$ 15.000,00	R\$ 15,74	R\$ 3,53	R\$ 14.678,87	R\$ 6.768,71

76

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE

– SÃO PEDRO DO SUL – RS

Fundada em 20.12.1975

CNPJ: 89.045.900/0001-69

12

Período a que se refere a presente Prestação de Contas De: 01/07/2021 até: 31/07/2021				Período de vigência do Termo: De: 02/07/2021 até: 30/06/2022		
INSTITUIÇÃO OSC: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE INSTITUIÇÃO EXECUTORA: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE				PROCESSO 001/2019		TERMO Termo Aditivo 02 ao Termo de Fomento 01/2019
Executora	R\$ 1.812,61	R\$ 0.000,00	R\$ 4,43	R\$ 1,00	R\$ 1,40	R\$ 1.814,64
TOTAL	R\$ 8.247,98	R\$ 15.000,00	R\$ 20,17	R\$ 4,53	R\$ 14.680,27	R\$ 8.583,35

Responsável pela execução financeira – Deise Cristiane Menezes Pregardier

São Pedro do Sul, 18 de agosto de 2021.

Deise Cristiane Menezes Pregardier

Responsável pela execução técnica – Deise Cristiane Menezes Pregardier

São Pedro do Sul, 18 de agosto de 2021.

Deise Cristiane Menezes Pregardier

Parecer Técnico	Parecer Financeiro
(Data/carimbo/assinatura)	(Data/carimbo/assinatura)
Aprovação do Ordenador de Despesas:	

76

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DE RECEITA E DESPESA											
TERMO ADITIVO 02 AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2019 - Prazo Vigência até 30/06/2022											
Prestação de Contas (x) Parcial () Total											
BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO											
Organização da Sociedade Civil: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais											
BLOCO 2 - SÍNTESE DA RECEITA E DA DESPESA DE CUSTEIO											
Data do Crédito na Conta Bancária 09/08/2021 R\$15.000,00 Período de Execução: JULHO											
Saldo Anterior	R\$	6.435,37	Valor Prefeitura	15.000,00	Juros	15,74	Despesa realizada	R\$	14.652,40	Valor a Reprogramar para próximo mês *	R\$
Saldo Anterior	R\$	1.812,61	Valor Entidade	-	Juros	4,43	Despesa realizada	R\$	2,40	Valor a Reprogramar para próximo mês *	R\$
BLOCO 3 - PAGAMENTOS EFETUADOS											
Item	Nome do Favorecido	CNPJ ou CPF	Descrição da Despesa				Tipo de Documento de Despesa				
							Número	Data	Valor	Fonte	Pagamento
							contra cheque	07/2021	R\$	Contrapartida	Data
										Prefeitura	09/08/2021
1	Andressa G.M. Barish	038.374.980-22	folha ppto julho						1.688,48	Prefeitura	09/08/2021
2	Diego Ribas Dos Santos	027.070.460-43	folha ppto julho								
3	Rafaela Mello Leal	015.747.400-32	folha ppto julho				RPDI	07/2021	2.380,56	Prefeitura	09/08/2021
4	Margarete Jobim da Silva	969.158.700-91	folha ppto julho				contra cheque	07/2021	173,32	Prefeitura	10/08/2021
5	Maiane Strauss dos Santos	018.290.190-40	folha ppto julho e férias				contra cheque	07/2021	1.017,50	Prefeitura	09/08/2021
6	Sandra Fátima R. Bosse		folha ppto julho				contra cheque	07/2021	1.281,11	Prefeitura	09/08/2021
7	Sandy de O. Huffel	022.465.960-09	folha ppto julho				contra cheque	07/2021	1.685,55	Prefeitura	09/08/2021
8	João Iuratan Rodrigues	029.532.090-77	folha ppto julho				RPDI	07/2021	972,80	Prefeitura	09/08/2021
9	Priscila Barbosa Severo	013.031.230-45	folha ppto julho				RPDI	07/2021	435,20	Prefeitura	09/08/2021
7	FOTS		julho				P-GTO	07/2021	972,80	Prefeitura	09/08/2021
8	Gua Previdência Social		julho					07/2021	460,98	Prefeitura	11/08/2021
10	Tarifa débito transferência		julho				cod ppto 2305	07/2021	1.574,78	Prefeitura	09/08/2021
11	Dalaine Melo dos Santos	027.499.000-85	folha ppto julho				ppto	07/2021	1,40	Contrapartida	11/08/2021
12	IR sobre rendimentos		julho				RPDI	07/2021	832,34	Prefeitura	09/08/2021
TOTAL								07/2021	3,53	Prefeitura	02/08/2021
									1,00	Contrapartida	02/08/2021
TOTAL DA DESPESA										R\$	14.654,80
BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO											
São Pedro do Sul, 16 de agosto de 2021											
ASSINATURA E CARIMBO DO DIRIGENTE E RESPONSÁVEL FINANCEIRO DA OSC											
OBS: * Em 27/06/2021 houve a transferência de devolução dos R\$ 5.000,00 para a conta dos recursos próprios da APAE.											
OBS: * Devolução do saldo remanescente em até 30 dias após o término da vigência do TERMO DE FOMENTO Nº 01/2019											

Yvelino Mello Leal

5

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE

– SÃO PEDRO DO SUL – RS

Fundada em 20.12.1975

CNPJ: 89.045.900/0001-69

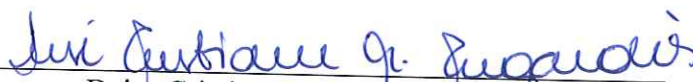
CONSIDERAÇÕES:

O funcionário Diogo Ribas dos Santos, João Iuratan Rodrigues, Sandra Fátima Rodrigues Bosse, Pâmela Barbosa Severo, Maiane Strauss dos Santos, Andressa Gabriele Bartsch e Daiane Melo dos Santos receberam seus salários através de PIX.

A funcionária Rafaela Miolo Leal, Fisioterapeuta, esteve em licença saúde e agora encontra-se em licença maternidade conforme documentação anexa.

O pagamento da funcionária Rafaela foi feito no dia seguinte aos dos outros funcionários, porque foi esquecido a folha de pagamento dela pelo contador da Apae, sendo corrigido no dia seguinte.

São Pedro do Sul, 18 de agosto de 2021.



Deise Cristiane Menezes Pregardier
Tesoureira da APAE



13/08/2021

B A N R I S U L
 AGENCIA: 0893 - SAO PEDRO DO SUL
 CONTA.: 41.125837.0-8
 NOME...: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
 IDENTIFICACAO: 13202108132028925447

PARA SIMPLES CONFERENCIA

SALDO DA CONTA
 SALDO LIVRE.....R\$ 8.583,35
 TOTAL LIVRE.....R\$ 8.583,35

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS
 JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS
 NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

DIA HISTORICO	DOCUMENTO	V A L O R
MOVIMENTOS DA POUPANCA		
SALDO ANT EM 15/07/2021		8.247,98
++ MOVIMENTOS AGO/2021		
02 JUROS	040512	20,17
IMPOSTO DE RENDA S/RENDIMENTOS	040512	4,53
SALDO NA DATA		8.263,62
09 CREDITO TRANSFERENCIA	498265	15.000,00
DEBITO TRANSFERENCIA	498299	1.017,50
DEBITO TRANSFERENCIA	498302	972,80
PIX	786802	1.203,45
PIX	789738	832,34
PIX	790359	972,80
PIX	790815	435,20
PIX	791200	2.380,56
PIX BANRISUL	787310	1.688,48
PIX BANRISUL	788643	1.281,11
PIX BANRISUL	788999	1.685,55
PAGAMENTO GPS	498309	1.574,78
SALDO NA DATA		9.219,05
10 DEBITO TRANSFERENCIA	499770	173,32
SALDO NA DATA		9.045,73
11 PAGAMENTO FGTS	501700	460,98
TRANSFERENCIA DE RECURSOS	009906	1,40
SALDO NA DATA		8.583,35

SALDOS NAS DATAS DE ANIVERSARIO

++ DEPOSITOS ANTERIORES A 04/05/2012

TOTAL 0,00

++ DEPOSITOS A PARTIR DE 04/05/2012

01 SALDO DATAMULTIPLA 000000 8.263,62

TOTAL 8.263,62

PROMOÇÃO EU ACREDITO:
 BANRISUL E MASTERCARD FAZEM ACONTECER!
 ACESSE EUACREDITO.BANRISUL.COM.BR E
 CONCORRA A R\$ 100 MIL EM PRÊMIOS!

EXTRATO EMITIDO AS 11:07 DE 13/08/2021

SAC 0800 646 1515
 OUVIDORIA 0800 644 2200

**Recibo de Transferência**

Número: 01199473683/00000000913040/498299

Data: 09/08/2021

Hora: 12:56:13

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/08/2021
Valor: R\$ 1.017,50
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0893-41.125837.0-8
Nome do Remetente: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Conta do Destinatário: 0893-35.125985.0-6
Nome do Destinatário: MARGARETE JOBIM DA SILVA
Finalidade: FOLHA JULHO

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03FC9065DC29FE57A69B0CD755FC825D6A86

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO				
CNPJ: 89.045.900/0001-69		CC: UNICO		Folha Mensal
		Mensalista		Julho de 2021
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil
3	MARGARETE DE CARVALHO JOBIM	513205	3	1
	MERENDEIRA	Admissão:	01/11/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.100,00			
998	I.N.S.S.	7,50		82,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.100,00	82,50		
			Valor Líquido	1.017,50		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Fóil IRRF
1.100,00		1.100,00	1.100,00	88,00	1.017,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa	Nº Recibo
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO SUL	37
Serviço	CNPJ da Empresa
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	89.045.900/0001-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de atendimento na sede de 32 horas na função de terapeuta ocupacional no mês de JULHO/2021. a importância de R\$ 972,80 (novecentos e setenta e dois reais e oitenta centavos), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição		ESPECIFICAÇÃO:	
No INSS:	No CPF: 022.465.960-09	1.Valor Serviço Prestado	1.216,00
Identidade		2.Outros Proventos	0,00
Número: 6100561361		Total	1.216,00
Órgão Emissor: SSP	UF: RS	DESCONTOS:	
Endereço		3.Outros Descontos	0,00
INDEPENDENCIA, 204		4.ISS	0,00
SANTO ANTONIO		5.IRRF	0,00
Localidade	Data	6.Dedução INSS	243,20
SAO PEDRO DO SUL/RS	02/08/2021	7.INSS Frete	0,00
Nome completo		8.Pensão Alimentícia	0,00
SANDY DUARTE HUFFEL		Total	243,20
		VALOR LÍQUIDO	972,80
		Assinatura	

Esta remuneração será incluída na GPIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.



Recibo de Transferência

Número: 01199474226/00000000913646/498302

Data: 09/08/2021

Hora: 12:56:51

Canal: Office Banking
 Data Débito: 09/08/2021
 Valor: R\$ 972,80
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
 Conta do Remetente: 0893-41.125837.0-8
 Nome do Remetente: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
 Conta do Destinatário: 1100-35.110946.0-1
 Nome do Destinatário: SANDY DUARTE HUFFEL
 Finalidade: FOLHA JULHO

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

033A628BF34B965FAB9BFFAE6D18996C5A62

Banrisul**Recibo de Pagamento**

NSU: 20210809000041786802

Data: 09/08/2021

Hora: 12:46:56

Handwritten signature

ID Transação: E9270206720210809154600041786802
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: FOLHA JULHO
Valor: R\$ 1.203,45

Informações do Destinatário

Nome: SANDRA FATIMA RODRIGUES BOSSE
CPF: ***.003.180-**
Instituição: CCPI DAS REG CENTRO DO RS E MG - SICREDI REGIAO CENTRO RS/MG

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CNPJ: 89.045.900/0001-69
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0893
Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO		CC: UNICO		Folha Mensal	
CNPJ: 89.045.900/0001-69		Mensalista		Julho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
10	SANDRA FATIMA RODRIGUES	251605	6	1	
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	01/04/2021		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	100,00	1.304,34		
998	I.N.S.S.	7,73		100,89	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.304,34	100,89	
			Valor Líquido	1.203,45	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.304,34		1.304,34	1.304,34	104,34	1.203,45
					Faixa IRRF
					0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____



Recibo de Pagamento

NSU: 20210809000041789738
Data: 09/08/2021
Hora: 12:52:27

ID Transação: E9270206720210809155200041789738
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: FOLHA JULHO
Valor: R\$ 832,34

Informações do Destinatário

Nome: DAIANE MELO DOS SANTOS
CPF: ***.499.000-**
Instituição: CCPI DAS REG CENTRO DO RS E MG - SICREDI REGIAO CENTRO RS/MG

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CNPJ: 89.045.900/0001-69
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0893
Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa	Nº Recibo
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO SUL	33
Serviço	CNPJ da Empresa
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	89.045.900/0001-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de atendimento na sede de 41:35 horas na função de fisioterapeuta no mês de JULHO/2021, a importância de R\$ 832,34 (oitocentos e trinta e dois reais e trinta e quatro centavos), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição		ESPECIFICAÇÃO:	
No INSS:	No CPF: 027.499.000-85	1.Valor Serviço Prestado	1.040,42
Identidade		2.Outros Proventos	0,00
Número: 6104272635		Total	1.040,42
Órgão Emissor: SSP UF: RS		DESCONTOS:	
Endereço		3.Outros Descontos	0,00
SIQUEIRA CAMPOS, 253		4.ISS	0,00
VILA ALEMANHA		5.IRRF	0,00
Localidade		6.Dedução INSS	208,08
SAO PEDRO DO SUL/RS		7.INSS Frete	0,00
Data		8.Pensão Alimentícia	0,00
02/08/2021		Total	208,08
Nome completo		VALOR LÍQUIDO	832,34
DAIANE MELO DOS SANTOS		Assinatura	

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.



Recibo de Pagamento

NSU: 20210809000041790359
Data: 09/08/2021
Hora: 12:53:32

Jun 12
H6

ID Transação: E9270206720210809155300041790359
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: FOLHA JULHO
Valor: R\$ 972,80

Informações do Destinatário

Nome: PAMELA BARBOSA SEVERO
CPF: ***.031.230-**
Instituição: CCPI DAS REG CENTRO DO RS E MG - SICREDI REGIAO CENTRO RS/MG

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CNPJ: 89.045.900/0001-69
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0893
Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa	Nº Recibo
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO SUL	36
Serviço	CNPJ da Empresa
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	89.045.900/0001-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de atendimento na sede de 32 horas na função de educadora especial no mês de JULHO/2021, a importância de R\$ 972,80 (novecentos e setenta e dois reais e oitenta centavos), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS:	No CPF: 013.031.230-45
Identidade	
Número:	9099590979
Órgão Emissor:	SSP UF: RS
Endereço	
REINOLDO MILITZ, 99 VILA NOVA	
Localidade	Data
SAO PEDRO DO SUL/RS	02/08/2021
Nome completo	
PAMELA BARBOSA SEVERO	

ESPECIFICAÇÃO:

1.Valor Serviço Prestado	1.216,00
2.Outros Proventos	0,00
Total	1.216,00

DESCONTOS:

3.Outros Descontos	0,00
4.ISS	0,00
5.IRRF	0,00
6.Dedução INSS	243,20
7.INSS Frete	0,00
8.Pensão Alimentícia	0,00
Total	243,20
VALOR LÍQUIDO	972,80

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.



Recibo de Pagamento

NSU: 20210809000041790815
Data: 09/08/2021
Hora: 12:54:21

ID Transação: E9270206720210809155400041790815
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: FOLHA JULHO
Valor: R\$ 435,20

Informações do Destinatário

Nome: Joao Iuratan Rodrigues
CPF: ***.532.090-**
Instituição: CCPI DAS REG CENTRO DO RS E MG - SICREDI REGIAO CENTRO RS/MG

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CNPJ: 89.045.900/0001-69
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0893
Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa	Nº Recibo
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO SUL	35
Serviço	CNPJ da Empresa
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	89.045.900/0001-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de atendimento na sede de 32 horas na função de guia de cavalos no mês de JULHO/2021, a importância de R\$ 435,20 (quatrocentos e trinta e cinco reais e vinte centavos), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS:	No CPF: 029.532.090-77
Identidade	
Número: 7114171734	
Órgão Emissor: SSP	UF: RS
Endereço	
GASPAR MARTINS, 445 ANTONIO	
Localidade	Data
SAO PEDRO DO SUL/RS	02/08/2021

ESPECIFICAÇÃO:

1. Valor Serviço Prestado	544,00
2. Outros Proventos	0,00
Total	544,00

DESCONTOS:

3. Outros Descontos	0,00
4. ISS	0,00
5. IRRF	0,00
6. Dedução INSS	108,80
7. INSS Frete	0,00
8. Pensão Alimentícia	0,00
Total	108,80
VALOR LÍQUIDO	435,20

Nome completo
JOÃO IURATAN RODRIGUES

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa	Nº Recibo
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO SUL	34
Serviço	CNPJ da Empresa
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	89.045.900/0001-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de atendimento na sede de 96:00 horas na função de fonoaudiólogo no mês de JULHO/2021. a importância de R\$ 2.380,56 (dois mil trezentos e oitenta reais e cinquenta e seis centavos), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição		ESPECIFICAÇÃO: 1. Valor Serviço Prestado 3.024,00 2. Outros Proventos 0,00 Total 3.024,00
No INSS:	No CPF: 027.070.460-43	
Identidade		
Número: 1107737841	UF: RS	
Órgão Emissor: SSP		DESCONTOS: 3. Outros Descontos 0,00 4. ISS 0,00 5. IRRF 38,64 6. Dedução INSS 604,80 7. INSS Frete 0,00 8. Pensão Alimentícia 0,00 Total 643,44
Endereço		
TAPES, 20 ITARARE		
Localidade	Data	
SANTA MARIA/RS	02/08/2021	VALOR LÍQUIDO 2.380,56
Nome completo		Assinatura
DIOGO RIBAS DOS SANTOS		

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.



Recibo de Pagamento

NSU: 20210809000041791200
 Data: 09/08/2021
 Hora: 12:55:20

ID Transação: E9270206720210809155400041791200
 Situação da Operação: EFETIVADA
 Descrição: FOLHA JULHO
 Valor: R\$ 2.380,56

Informações do Destinatário

Nome: Diogo Ribas dos Santos
 CPF: ***.070.460-**
 Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
 CNPJ: 89.045.900/0001-69
 Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
 Agência: 0893
 Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Recibo de Pagamento

NSU: 20210809000041787310
Data: 09/08/2021
Hora: 12:47:47

Handwritten signature and date 15/08

ID Transação: E9270206720210809154700041787310
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: FOLHA JULHO
Valor: R\$ 1.688,48

Informações do Destinatário

Nome: ANDRESSA GABRIELE MENDES BARTSCH
CPF: ***.374.980-**
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CNPJ: 89.045.900/0001-69
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0893
Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO		CC: UNICO		Folha Mensal	
CNPJ: 89.045.900/0001-69		Mensalista		Julho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
8	ANDRESSA GABRIELE MENDES BARTSCH	239415	2	1	
	PEDAGOGA	Admissão:	11/03/2019		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	120,00	1.837,33		
998	I.N.S.S.	8,10		148,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.837,33	148,85	
			Valor Líquido	1.688,48	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
1.837,33		1.837,33	1.837,33	146,98	1.688,48
					Faixa IRRF
					0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário _____

Data _____



Recibo de Pagamento

NSU: 20210809000041788643
Data: 09/08/2021
Hora: 12:50:15

June
16

ID Transação: E9270206720210809155000041788643
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: FOLHA JULHO
Valor: R\$ 1.281,11

Informações do Destinatário

Nome: MAIANE STRAUSS DOS SANTOS
CPF: ***.290.190-**
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CNPJ: 89.045.900/0001-69
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0893
Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO				Folha Mensal	
CNPJ: 89.045.900/0001-69				CC: UNICO	
Mensalista				Julho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fóil	
6	MAIANE STRAUSS DOS SANTOS	239220	5	1	
EDUCADORA ESPECIAL		Admissão:		01/03/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	58,00	1.288,89	
4	SALARIO MATERNIDADE	2,00	44,44	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27	
998	I.N.S.S.	7,76		103,49

Total de Vencimentos			Total de Descontos		
1.384,60			103,49		
Valor Líquido			1.281,11		

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.333,33	1.333,33	1.333,33	106,66	1.040,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Recibo de Pagamento

NSU: 20210809000041788999
Data: 09/08/2021
Hora: 12:51:13

Handwritten signature in blue ink.

ID Transação: E9270206720210809155000041788999
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: FERIAS E 13 FERIAS
Valor: R\$ 1.685,55

Informações do Destinatário

Nome: MAIANE STRAUSS DOS SANTOS
CPF: ***.290.190-**
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Informações do Pagador

Nome: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CNPJ: 89.045.900/0001-69
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0893
Conta: 4112583708

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Jun 18 21

Empresa: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CNPJ: 89.045.900/0001-69

Empregado: 6 - MAIANE STRAUSS DOS SANTOS

CPF: 018.290.190.40

Periodo de Aquisicao....: 01/03/2020 a 31/03/2021

Série CTPS.: 0020

Periodo das Férias.....: 02/08/2021 a 31/08/2021

Número CTPS: 3352702

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 01/09/2021

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 30/07/2021

Salário Base.....: R\$ 1.333,33

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
8211	SALARIO FAMILIA FERIAS	1,00	51,27	
003	HORAS FERIAS	60,00	1.333,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	444,44	
812	INSS FERIAS	8,07		143,49
		Totais.....:	1.829,04	143,49
		Líquidos.....:	1.685,55	

Recebi a importância de (um mil seiscentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e cinco centavos) referente quitação das férias.

SAO PEDRO DO SUL, 30 de Julho de 2021.



 ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS



 MAIANE STRAUSS DOS SANTOS

AVISO DE FERIAS

SAO PEDRO DO SUL, 2 de Julho de 2021

Sra.: MAIANE STRAUSS DOS SANTOS

C.T.P.S.: 3352702 Serie: 0020

Nos termos das disposicoes legais vigentes, suas ferias serao concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Periodo Aquisitivo.....: 01/03/2020 - 31/03/2021

Periodo de Gozo.....: 02/08/2021 - 31/08/2021

Retorno ao trabalho.....: 01/09/2021

A remuneracao correspondente as ferias, e se for o caso, ao abono pecuniario e ao adiantamento da gratificacao de natal encontra-se no caixa e podera ser recebida em 30/07/2021.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdencia Social ao Departamento de Pessoal para as anotacoes necessarias.

Polina Molo Truf
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO
PEDRO SUL

Maiane Strauss
MAIANE STRAUSS DOS SANTOS

GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL (GPS) CODIGO DE BARRAS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A

AGENCIA : 0893 CONTA: 41.125837.0-8
DATA PGTO : 09/08/2021 HORA: 13:00:11
DATA DÉBITO: 09/08/2021
NOME CORRENTISTA: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
EQPTO : 9998 NSU: 01199477309/00000000917021/498309

RAZÃO SOCIAL OU NOME:
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CÓDIGO DE PAGAMENTO : 2305
COMPETÊNCIA : 07/2021
IDENTIFICADOR : 89045900000169

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA GPS-CÓDIGO DE BARRAS
RESOLUÇÃO N° 484/1997

CÓDIGO DE BARRAS:
35830000015-74780270230-58904590000-01692021079

LINHA DIGITAVEL:
35830000015.7 74780270230.0 58904590000.4 01692021079.8

VALOR : R\$ 1.574,78

AUTENTICAÇÃO:
BERGS089399984773090908202100000157478

ESTE DOCUMENTO SERVE COMO COMPROVANTE DE PAGAMENTO.
PORTANTO, DEVERA SER GUARDADO E APRESENTADO AO
INSS, QUANDO SOLICITADO.

03461FCDA2DBB9B30BEB3276339738079B74

DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TABELAS 42.0 DATA: 03/08/2021 HORA: 17:59:14

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 07/2021

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

RUA 25 DE JULHO 426 CASA

JOVA ALEMANHA

SAO PEDRO DO SUL

(0055) 32761856

97400-000

RS

6 - VALOR DO INSS (+) 1.574,78

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 1.574,78

858300000157

747802702300

589045900004

016920210798

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



**Recibo de Transferência**

Número: 01200016175/00000000526153/499770

Data: 10/08/2021

Hora: 08:14:18

Handwritten signature and date 10/21

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/08/2021
Valor: R\$ 173,32
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0893-41.125837.0-8
Nome do Remetente: ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Conta do Destinatário: 0893-35.125982.0-4
Nome do Destinatário: RAFAELA MIOLO LEAL
Finalidade: FOLHA JULHO

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03E15E4894B576195E2DB72D2BFF8126C377

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS SAO PEDRO		CC: UNICO		Folha Mensal	
CNPJ: 89.045.900/0001-69		Mensalista		Julho de 2021	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
4	RAFAELA MIOLO LEAL	223605	4	1	
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	01/11/2017		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
4	SALARIO MATERNIDADE	5,33	187,37		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	74,67	2.623,17		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	74,67		2.623,17	
998	I.N.S.S.	7,50		14,05	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.810,54	2.637,22	
			Valor Líquido	173,32	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
2.810,54		187,37	187,37	14,98	0,00
					Faixa IRRF
					0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 10/08/2021 - 15:53:05

Jui
22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS				02-DDD/TELEFONE (0055)32761856
03-FPAS 639	04-SERIES 1	05-REMUNERAÇÃO 5.762,37	06-QTDE TRABALHADORES 5	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 89.045.900/0001-69	11-COMPETÊNCIA 07/2021	12-DATA DE VALIDADE 11/08/2021

13-DEPÓSITO + CC SOCIAL 460,98	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 460,98
-----------------------------------	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 11/08/2021

858000000046 609801792101 811655053880 904590000012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Banrisul

COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 41.125837.0-8
Nome : ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Agência de Débito : 0893
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 0130830529
NSU de Autenticação : 501700

Representação Numérica do Código de Barras
858000000046.609801792101.811655053880.904590000012

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 8905900000169
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 11/08/2021
Competência : 07/2021
Valor Total : 460,98
Pagamento Efetuado em : 11/08/2021

Autenticação : 041089399985017001108202100000046098

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

03FA193307CB3C52087AE4615FA5E3B4CF21

Miguel Tonoli

Médico - CRM 29656

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia

Contatos: (55) 3221.3805 / (55) 99933.6009 - migueltonoli@yahoo.com.br

Rua Pinheiro Machado 2380 - Bloco A, Sala 706

ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que o (a) Sr (a)

Da Lagoa MIOLO

recebeu atendimento neste serviço no dia 30/06/21,

e necessita afastamento de suas atividades por 30 dias,

a partir de 30/06/21.

Diagnóstico:

0-57


D. Miguel Tonoli
Ginecologia - Obstetrícia
CRM 29656

OBS: É vedado ao médico revelar o CID e diagnóstico, salvo se autorizado pelo paciente ou responsável legal, conforme art. 73 do Código de Ética Médica.

"O atendimento de Emergência não substitui a necessidade do acompanhamento ambulatorial"

Autorizo a divulgação do diagnóstico (CID)

Paciente ou responsável legal

Miguel Tonoli

Médico - CRM 29656

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia

Contatos: (55) 3221.3805 / (55) 99933.6009 - migueltonoli@yahoo.com.br

Rua Pinheiro Machado 2380 - Bloco A, Sala 706

ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que o (a) Sr (a)

Da Lagoa MIOLO

recebeu atendimento neste serviço no dia 18/06/21,

e necessita afastamento de suas atividades por 15 dias,

a partir de 18/06/21.

Diagnóstico:

Z-00


D. Miguel Tonoli
Ginecologia - Obstetrícia
CRM 29656

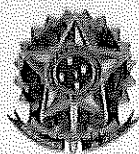
OBS: É vedado ao médico revelar o CID e diagnóstico, salvo se autorizado pelo paciente ou responsável legal, conforme art. 73 do Código de Ética Médica.

"O atendimento de Emergência não substitui a necessidade do acompanhamento ambulatorial"

Autorizo a divulgação do diagnóstico (CID)

Paciente ou responsável legal

Handwritten signature and date:
23 Jun



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME

BIBIANA LEAL XAVIER

CPF

067.987.260-46

MATRÍCULA

099622 01 55 2021 1 00046 099 0014781 79

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Vinte e nove de julho de dois mil e vinte e um

DIA

29

MÊS

07

ANO

2021

HORA DE NASCIMENTO

Às 15:23 horas

NATURALIDADE

São Pedro do Sul, RS

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF

São Pedro do Sul, RS

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital de Caridade Astrogildo de
Azevedo, Avenida Presidente Vargas, nº
2291, Santa Maria, RS

SEXO

Feminino

FILIAÇÃO

Tales Aita Xavier, natural de São Pedro do Sul, deste Estado e Rafaela Miolo Leal, natural de Santa Maria, deste Estado, ambos residentes e domiciliados na Estrada Cerro da Ermida, São Pedro do Sul, RS.

AVÓS

Avós: Sales Xavier, Rubia Aita Xavier, Alexandre Cezar Coelho Leal e Jacira Miolo Leal

GÊMEOS

NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

Não

"sem informação"

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Quatro de agosto de dois mil e vinte e um

NÚMERO DA DNV

30856073239

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESCEER

Termo lavrado no Ofício da sede. Não constam anotações ou averbações no registro.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

CEP Residencial nascido

97.400-000

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Ofício do Registro Civil das Pessoas Naturais
Honório Luiz Alves - Registrador
São Pedro do Sul/RS
Rua Expedicionário Almeida, 100 - Bairro Linhares
(55)3276-1393
civil@spsregistros.net

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
São Pedro do Sul, 04 de agosto de 2021.

Joseane Ebling Ferraz
Joseane Ebling Ferraz
Escrevente

Selo Digital de Fiscalização Notarial e Registral (Lei Estadual n. 12.692/2006) (0292.04.1300002.05015) Emolumentos: nihil A validade dos selos digitais poderá ser consultada no site do Tribunal de Justiça: www.tjrs.jus.br/jfj

ARPENBRASIL AA 021107490 BRP