



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - A P A E

FONE/FAX: (49) 3664-1261  
(49) 8839-5054

Rua Presidente Juscelino, 215 - CEP 89.874-000 - MARAVILHA - Santa Catarina

FUNDAÇÃO  
03/05/85

Reg. de Pessoas  
Jurídicas  
Livro -1-A, Fls. 008  
Verso N.º 613

Ministério da Fazenda  
78.472.545/0001-98

Min. Ação Social  
C.N.S.S REG. N.º  
23002.004750/89-78

Filiação Federação  
Nacional das APAE'S  
0079/87 Em 29/09/87

Utilidade Pública  
Federal  
Port. N.º 45 de 29/11/95

Utilidade Pública  
Estadual Lei N.º  
6.619 de 09/09/85

Utilidade Pública  
Municipal Lei N.º  
1.011 de 03/07/85

Sec. da Educação  
e Cult. Regist. N.º  
4.394/69 de 25/11/85

Certif. de Entidade  
de Fins Filantrópicos  
decr. 1038 de 19/08/99

Ilmo Senhor  
**Cláudio Zembruski**  
Departamento de Contabilidade da Prefeitura Municipal  
Maravilha - SC

Ofício nº047/18  
Maravilha, 21 de março de 2018.

Prezado Senhor

Estamos encaminhando a Vossa senhoria, prestação de contas, referente aos gastos do repasse da primeira parcela de 2018. Conforme Lei Municipal nº 4.006 de 25 de abril de 2017.

Sendo o que tínhamos para o momento, apresentamos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Genir Bassani  
Presidente da APAE

Eliandro Biazzi  
Tesoureiro da APAE



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - A P A E

FONE/FAX: (49) 3664-1261  
(49) 8839-5054

Rua Presidente Juscelino, 215 - CEP 89.874-000 - MARAVILHA - Santa Catarina

FUNDAÇÃO  
03/05/85

Reg. de Pessoas  
Jurídicas  
Livro -1-A, Fls. 008  
Verso N.º 613

Ministério da Fazenda  
78.472.545/0001-98

Min. Ação Social  
C.N.S.S REG. N.º  
23002.004750/89-78

Filiação Federação  
Nacional das APAE'S  
0079/87 Em 29/09/87

Utilidade Pública  
Federal  
Port. N.º 45 de 29/11/95

Utilidade Pública  
Estadual Lei N.º  
6.619 de 09/09/85

Utilidade Pública  
Municipal Lei N.º  
1.011 de 03/07/85

Sec. da Educação  
e Cult. Regist. N.º  
4.394/69 de 25/11/85

Certif. de Entidade  
de Fins Filantrópicos  
decr. 1038 de 19/08/99

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e efeitos legais, que os recursos repassados pela Prefeitura Municipal de Maravilha, referente à Lei Municipal N° 4.006 de 25 de abril de 2017, no valor de R\$ 5.300,00 que foram repassados no dia 07/03/2018, referente ao mês de março de 2018, devidamente aplicados aos fins destinados conforme Prestação de Contas em anexo.

Por ser verdade, passamos a presente informação.

Maravilha, SC, 21 de março de 2018.

Genuir Bassani  
Presidente/APAE

Eliandro Biazzi  
Tesoureiro/APAE

**RELATÓRIO SOBRE A EXECUÇÃO FÍSICA E O CUMPRIMENTO DO  
OBJETO DO REPASSE E DE SUA ETAPA**

(IN TC-14/2012 – ART. 43, § 4º - ANEXO VII)

<b>Entidade</b>	<b>CNPJ</b>
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	78.472.545/0001-98

<b>Título do Projeto</b>	<b>Período de Execução</b>	
	<b>Início</b>	<b>Término</b>
Convenio – Lei Municipal nº 4.006/25/04/2017	Março	Dezembro

<b>Data do Repasse</b>	<b>Valor do Repasse</b>
07/03/2018	R\$ 5.300,00

<b>Objetivo do Projeto</b>
Auxiliar através de recursos financeiros na manutenção da Escola Especial Marisol- APAE,

<b>Metas Atingidas com descrição detalhada</b>
Através dos recursos financeiros recebidos deste convenio foi realizado pagamento de: salário Margarete, salário Neiva, salário Jose e parte salário Francieli.

<b>Anexos: contratos, folders, fotos, matérias jornalísticas e outros</b>
---

Maravilha SC, 21 de março de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
**Presidente da Entidade**

Nome: Genuir Bassani

CPF: 503.226.729-53



## PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravilha, de acordo com os fins Estatutários e com a finalidade do cumprimento da Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina Nº TC – 14/2012. Reuniu-se, no dia 21/03/2018 com a finalidade de verificar a PRESTAÇÃO de CONTAS, bem como a respectiva documentação do repasse efetuado na data de 07/03/2018 no valor de R\$5.300,00(cinco mil e trezentos reais) pela Prefeitura Municipal de Maravilha SC.

Tendo constatado a veracidade e exatidão em todos os documentos comprobatórios, quanto à correta aplicação dos recursos no objeto e ao atendimento da finalidade pactuada, manifestamos o seguinte parecer:

- Favorável
- Favorável com restrições
- Desfavorável

Outras Considerações:

---

---

---


Maravilha SC, 21/03/2018.

  
\_\_\_\_\_

Nome: Marlene Conte

  
\_\_\_\_\_

Nome: Adélio Majolo

  
\_\_\_\_\_

Nome: Glauca Varoto da Silva

À  
ROSIMAR MALDANER  
Prefeita Municipal

**ESTADO DE SANTA CATARINA  
CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS  
(ADIANTAMENTO, SUBVENÇÕES,  
CONVÊNIO)**

**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE  
AUXÍLIOS, CONTRIBUIÇÕES,**

MÊS E ANO 03/2018	ANEXO TC – 28
----------------------	---------------

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Maravilha	
ORDENADOR DA DESPESA: Secretaria da Fazenda	
ENTIDADE BENEFICIADA: APAE /Maravilha	
ENDEREÇO: Rua Presidente Juscelino, 215 Maravilha - SC	CEP: 89874 000
RESPONSÁVEL Genuir Bassani	CPF 503.226.729-53
NOTA DE EMPENHO N°: DATA: 07/03/2018	VALOR:5.300,00
PROJETO/ATIVIDADE:	ÍTEM/FONTE:
NOTA DE SUBEMPENHO	VALOR:

**HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE**

Prestação de Contas do Convênio conforme Lei Municipal nº 4.006 de 25 de abril de 2017.  
Referente à parcela de março.

DOCUMENTOS		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
N°	DATA			
	07/03/2018	Repasse/Depósito	5.300,00	
01	07/03/2018	Pagamento salário assistente social Margarete – cheque n° 000164		3.170,81
02	07/03/2018	Pagamento salário serviço gerais Neiva – cheque n° 000165		632,88
03	07/03/2018	Pagamento salário serviço gerais Jose – cheque n° 000167		994,52
04	07/03/2018	Pagamento salário assistente social Francieli – cheque n°000168		501,79
			5.300,00	5.300,00

Maravilha, 21 de março de 2018.

TITULAR DA UNIDADE GESTORA (ASS, NOME E CARGO)	CONTADOR/TÉC. CONTABILIDADE (ASS. NOME E CRC N.º)
--	---

*Genuir Bassani*  
CPF: 503.226.729-53  
Presidente da APAE de MH

*Pio Genio Turatti*  
Rua Duque de Caxias, 636 – Sala 03  
Maravilha - SC  
Tec. Contábil CRC/SC 012.712/O  
CPF 384.334.439-68

**SICOOB**  
**SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL**  
**SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB**

21/03/2018

**EXTRATO CONTA CORRENTE**

10:58:4

**COOPERATIVA:** 3032-5 / SICOOB CREDIAL/SC**CONTA:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MH

<b>DATA</b>	<b>DOCUMENTO</b>	<b>HISTÓRICO</b>	<b>VALOR</b>
19/02/2018		SALDO ANTERIOR	0,48
19/02/2018		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00
07/03/2018	83339406	CRÉD.TED-STR <b>PM MARAVILHA</b> <b>82.821.190 0001-72</b> <b>CODIGO TED: T251417401</b> SALDO DO DIA =====>	5.300,00 <b>5.300,48</b>
08/03/2018	000.164	CHEQUE PAGO CAIXA SALDO DO DIA =====>	3.170,81 <b>2.129,67</b>
12/03/2018	000.165	CHEQUE PAGO CAIXA	632,88
12/03/2018	000.167	CHEQUE PAGO CAIXA SALDO DO DIA =====>	994,52 <b>502,27</b>
15/03/2018	83786415	CRÉD.TED-STR <b>MARAVILHBL PSEMC FNAS</b> <b>18.700.290 0001-41</b> <b>CODIGO TED: T255129335</b> <b>00000000000000</b>	1.256,80
15/03/2018	000.168	CHEQUE COMPE INTEGRADA SALDO DO DIA =====>	501,79 <b>1.257,28</b>
<b>RESUMO</b>			
SALDO EM CONTA CORRENTE (+):			<b>1.257,28</b>
LIMITE CONTA GARANTIDA (+):			0,00
SALDO DISPONÍVEL (=):			<b>1.257,28</b>
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:			0,00
VENCIMENTO CONTA GARANTIDA:			
TAXA CONTA GARANTIDA (a.m.):			6,95%
PREVISÃO CPMF:			0,00
PREVISÃO IOF:			0,00
PREVISÃO ENCARGOS:			0,00
PREVISÃO TARIFAS:			0,00

000 EXTRATOS EMITIDOS ATÉ 19/03/2018

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**SICOOB**  
**SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL**  
**SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB**

21/03/2018

**EXTRATO CONTA CORRENTE**

10:58:4

**COOPERATIVA:** 3032-5 / SICOOB CREDIAL/SC  
**CONTA:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MH

<b>DATA</b>	<b>DOCUMENTO</b>	<b>HISTÓRICO</b>	<b>VALOR</b>
19/02/2018		SALDO ANTERIOR	0,48
19/02/2018		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00
07/03/2018	83339406	CRÉD.TED-STR <b>PM MARAVILHA</b> <b>82.821.190 0001-72</b> <b>CODIGO TED: T251417401</b> SALDO DO DIA =====>	5.300,00  <b>5.300,48</b>
08/03/2018	000.164	CHEQUE PAGO CAIXA SALDO DO DIA =====>	3.170,81 <b>2.129,67</b>
12/03/2018	000.165	CHEQUE PAGO CAIXA	632,88
12/03/2018	000.167	CHEQUE PAGO CAIXA SALDO DO DIA =====>	994,52 <b>502,27</b>
15/03/2018	83786415	CRÉD.TED-STR <b>MARAVILHBL PSEMC FNAS</b> <b>18.700.290 0001-41</b> <b>CODIGO TED: T255129335</b> <b>0000000000000000</b>	1.256,80
15/03/2018	000.168	CHEQUE COMPE INTEGRADA SALDO DO DIA =====>	501,79 <b>1.257,28</b>
<b>RESUMO</b>			
SALDO EM CONTA CORRENTE (+):			<b>1.257,28</b>
LIMITE CONTA GARANTIDA (+):			0,00
SALDO DISPONÍVEL (=):			<b>1.257,28</b>
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:			0,00
VENCIMENTO CONTA GARANTIDA:			
TAXA CONTA GARANTIDA (a.m.):			6,95%
PREVISÃO CPMF:			0,00
PREVISÃO IOF:			0,00
PREVISÃO ENCARGOS:			0,00
PREVISÃO TARIFAS:			0,00

**000 EXTRATOS EMITIDOS ATÉ 19/03/2018**  
 OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



3.170,81

Três mil e cento e setenta reais e oitenta e um centavos  
Margarete Maas  
Maravilha, 07 março 2018

Recebi o valor da Nota Fiscal

Data 07/03/18

Margarete Maas  
Assinatura

CÓPIA DE CHEQUE Nº. 000164

BANCO

VISADO  
 CRUZADO

UTILIZADO PARA

pagamento salário referente fevereiro

VISTOS		CAIXA	3039
	CONTADOR	C/ CORRENTE	199691-4
		TALÃO	

Fabricado por: 11.911.546/0001-10

0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA  
ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA Maravilha  
CNPJ 78.472.545/0001-98 02/2018 Mensal

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp. Local	Depto.	Sector	Seção	Fl.
142	MARGARETE LUCILDA DIETRICH	MA251605	210	1	02		01
	ASSISTENTE SOCIAL						

Data Admissao: 01/04/2014

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	150:00	3.577,50	
70	Anuênio	3,00 %	107,33	
920	IRRF	15,00 %		108,69
950	INSS	11,00 %		405,33

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

M.H. em 07/03/18

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Margarete Maas

Assistente Social

CRESS Nº4714-12ª Região

Total de Vencimentos  
3.684,83

Total de Descontos  
514,02

Valor Líquido

3.170,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.577,50	3.684,83	3.684,83	294,78	3.279,50	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Margarete Maas  
ASSINATURA DO FUNCIONARIO

07/03/18  
DATA



632,88

seiscentos e trinta e dois reais e oitenta e oito centavos  
Neiva Lenhart

Maravilha, 07 março 2018

Recebi o valor da Nota Fiscal

Data 07/03/18  
Neiva Lenhart  
Assinatura

CÓPIA DE CHEQUE Nº. 000165 BANCO

VISADO  
 CRUZADO

UTILIZADO PARA pagamento salario referente fevereiro

VISTOS		CAIXA	3092
	CONTADOR	C/ CORRENTE	729691-4
		TALÃO	

Fabricado por: 11.911.546/0001-10

0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA Maravilha  
ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA  
CNPJ 78.472.545/0001-98 02/2018 Mensal

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.  
205 NEIVA FATIMA HENCHEN LENHART 784205 210 1 02 01  
SERVICOS GERAIS Data Admissao: 09/01/2018

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	100:00	639,00	
150	Salario Familia	1,00	45,00	
950	INSS	8,00 %		51,12

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
M.H. em 07/03/18  
Nome: Margarete Maas  
Cargo: Assistente Social  
Assinatura: [Signature]  
GRESS Nº4714-12ª Região

Total de Vencimentos 684,00  
Total de Descontos 51,12

Valor Líquido 632,88

Salário Base Sal. Contr. INSS Base Cál. FGTS F.G.T.S. do Mês Base Cál. IRRF Faixa IRRF  
639,00 639,00 639,00 51,12 587,88 0,00

DECLARO: TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Neiva Lenhart  
ASSINATURA DO FUNCIONARIO

07 03 18  
DATA

994,52

Novecentos e noventa e quatro reais e cinquenta e dois centavos  
Jose dos Santos

Maravilha, 07 março 2018

Recebi o valor da Nota Fiscal

Data 07/03/18

Jose dos Santos

Assinatura

CÓPIA DE CHEQUE Nº. 000167 BANCO

VISADO  
 CRUZADO

UTILIZADO PARA pagamento salario referente fevereiro

VISTOS		CAIXA	3032
	CONTADOR	C/ CORRENTE	129697-4
		TALÃO	

Fabricado por: 11.911.546/0001-10

0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA Maravilha  
ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA  
CNPJ 78.472.545/0001-98 02/2018 Mensal

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Código Nome do Funcionário 784205 Emp. Local Depto. Setor Seção FI  
204 JOSE DOS SANTOS 210 1 02 01  
SERVICOS GERAIS Data Admissao: 01/09/2017

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	160:00	1.081,00	
950	INSS	8,00 %		86,48

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
M.H. em 07/03/18

Nome: Margarete Maas  
Cargo: Assistente Social  
Assinatura: [Signature]  
CRESS Nº4714-12ª Região

Total de Vencimentos 1.081,00  
Total de Descontos 86,48

Valor Líquido 994,52

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.081,00	1.081,00	1.081,00	86,48	994,52	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Jose dos Santos

07.03.18

DATA



0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA Maravilha  
 Recibo de Pagamento de Salário  
 ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA Maravilha  
 CNPJ 78.472.545/0001-98 02/2018 Mensal

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.  
 146 FRANCIELI CANDVA DA SILVA 251605 210, 1 02 01  
 ASSISTENTE SOCIAL Data Admissao: 01/10/2014

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	040:00	955,00	
70	Anuênio	3,00 %	28,65	
950	INSS	8,00 %		78,69

Parabens ! Feliz Aniversario 31/03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
955,00	983,65	983,65	78,69	904,96	0,00

Total de Vencimentos: 983,65  
 Total de Descontos: 78,69  
 Valor Líquido: 904,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
 DATA 07 03 18

501,79  
 quinhentos e um reais e setenta e nove centavos  
 Francieli Candva da Silva  
 Maravilha, 07 março 2018

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 07/03/18  
 Nome: M.H.  
 Cargo:  
 Assinatura: Margarete Maas  
 Assistente Social  
 CRESS Nº4714-12ª Região

Recebi o valor da Nota Fiscal  
 Data 07/03/18  
FC  
 Assinatura

CÓPIA DE CHEQUE Nº. 000168 BANCO  VISADO  CRUZADO  
 UTILIZADO PARA pagamento parte salário fevereiro

VISTOS		CAIXA	3039
	CONTADOR	C/ CORRENTE	729697-4
		TALÃO	