Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Of. Nº 025/2024

Soledade, 25 de julho de 2024.

Ao Departamento de Planejamento:

Ao cumprimentá-lo, encaminhamos, Prestação de Contas do segundo bimestre referente à Minuta do Termo de Fomento 02/2024, celebrado entre Prefeitura Municipal de Soledade e Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados (SOSAD) no valor de R$ 39.763,10 (trinta e nove mil setecentos e sessenta e três reais e dez centavos) a conta da dotação orçamentária 5569-335043 -Subvenções Sociais-10.01.082.44.00291.079-Manutenção de Albergues.

Esperando que esteja tudo dentro da normalidade exigida, subscrevemo-nos, atenciosamente.

Sérgio Antônio Pilattii
Presidente

A
Cristina dos Santos Nicolodi
Chefe do Dptº de Planejamento
Prefeitura Municipal de Soledade
Soledade-RS.

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Lar Mãe Cúria

Relação dos funcionários da Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados	
NOME	CPF
Fernanda Santos da Silva	022.944.180-77
Iria da Silva Blein Ferreira	647.154.500-20
Ivonete Dartora	599.460.910-20
Jenaina Aparecida Pelenze	019.325.770-09
Jessica da Silva dos Santos	040.665.950-81
Nicole dos Santos Loeblein	034.827.880-22
Maria Margareth Canofre de Miranda	404.568.201-59
Margarida Aparecida Haas Brito	991.743.590.53
Oraide Borges da Silva	699.325.730-00
Regina Alves Garcia	032.098.270-01
Silmara Portalupi Guerini	022.409.860-85
Vanilda Pereira dos Santos	000.670.190-64

Soledade, 25 de julho de 2024.

Sérgio Antônio Pilatti
Presidente da Sosad.

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

1) Dados de Identificação:
Entidade: Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados
Termo de Fomento nº 02/2024 Bimestre: 2º B

Quadro Físico:

META	VALOR R$	TOTAL R$
02 MESES	19.881,55	39.763,10

2) Descrição :

Os recursos disponibilizados foram para realizar o pagamento da folha de cuidadoras e enfermeira, estes profissionais qualificados a prestar atendimento humanizado, desenvolver um envelhecer saudável, bem estar e melhor qualidade de vida dos 50 idosos que residem na Instituição de Longa Permanência de Idosos Lar Mãe Cúria.

Soledade, 25 de julho de 2024.

Sérgio Antônio Pilatti
Presidente da SOSAD

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

Departamento de Planejamento

ANEXO I

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRO

1. ÓRGÃO OU ENTIDADE:	**SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS**		
2. NOME DO PROJETO:	**FORTALECENDO VÍNCULOS NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS**		
3. PERÍODO DE EXECUÇÃO:	**22/03/2024**	**A**	**30/12/2024**
4. PERÍODO DESTE RELATÓRIO:	**12/06/2024**	**A**	**25/07/2024**

5. CRONOGRAMA FÍSICO E FINANCEIRO

5.1. META	5.2. ETAPA	5.3. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	5.4. UNIDADE	5.5. EXECUÇÃO FÍSICA (%)		5.6. EXECUÇÃO FINANCEIRA			
				5.5.1. PROG.	5.5.2. EXEC.	5.6.1. REPASSE	5.6.2. CONTR.	5.6.3. OUTROS	5.6.4. TOTAL
1	1	PAGAMENTO DOS CUIDADORES E ENFERMEIRA	meses	100%	44%	R$ 39.763,10	R$ -	R$ -	R$ 39.763,10
						R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
					5.7. TOTAIS	**R$ 39.763,10**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ 39.763,10**

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

6. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE,25 DE JULHO DE 2024.

SÉRGIO ANTÔNIO PILATTI
PRESIDENTE DA SOSAD

JONATAS TURELA BORGES
N.º do CRC 06095800

7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Aprovado em: _____/_____/_____

Marilda Borges Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

Departamento de Planejamento

ANEXO II

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS EFETUADOS

1. ÓRGÃO OU ENTIDADE:	**SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS**			
2. NOME DO PROJETO:	**FORTALECENDO VÍNCULOS NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS**			
3. PERÍODO DE EXECUÇÃO:	**22/03/2024**	**A**	**30/12/2024**	
4. PERÍODO DESTE RELATÓRIO:	**12/06/2024**	**A**	**25/07/2024**	

5. RELAÇÃO DAS DESPESAS (relacionar somente as despesas que foram pagas com o valor recebido pelo Município):

5.1. ESPECIFICAÇÃO	5.2. NF/RECIBO	5.3. DATA DE EMISSÃO	5.4. N.º DA TRANSFERENCIA	5.5. NOME DA EMPRESA / PESSOA FÍSICA	5.6. N.º DO CNPJ/ CPF	5.7. DATA DE PAGAMENTO	5.8. VLR. PAGO NF
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341440530	IRIA DA SILVA BLEIN FERREIRA	647.154.500-20	02/07/2024	R$ 2.167,69
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341453048	VANILDA PEREIRA DOS SANTOS	000.670.190-64	02/07/2024	R$ 2.539,12
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341442668	IVONETE DARTORA	599.460.910-20	02/07/2024	R$ 2.382,11
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341443864	JENAINA APARECIDA PELENZE	019.325.770-09	02/07/2024	R$ 2.802,38
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341446565	MARGARIDA APARECIDA HAAS BRITO	991.743.590-53	02/07/2024	R$ 1.995,92
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341451974	REGINA ALVES GARCIA	032.098.270-01	02/07/2024	R$ 2.432,72
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341448429	MARIA MARGARETH CANOFRE DE MIRANDA	404.568.201-59	02/07/2024	R$ 2.449,05
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	02/07/2024	2341449756	ORAIDE BORGES DA SILVA	699.325.730-00	02/07/2024	R$ 3.112,56
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364237021	MARGARIDA APARECIDA HAAS BRITO	991.743.590-53	19/07/2024	R$ 1.995,92
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364225542	JENAINA APARECIDA PELENZE	019.325.770-09	19/07/2024	R$ 2.661,96
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364239177	MARIA MARGARETH CANOFRE DE MIRANDA	404.568.201-59	19/07/2024	R$ 2.586,53
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364258260	JÉSSICA DA SILVA DOS SANTOS	040.665.950-81	19/07/2024	R$ 1.266,43
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364245074	ORAIDE BORGES DA SILVA	699.325.730-00	19/07/2024	R$ 3.086,04
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364246553	SILMARA PORTALUPI GUERINI	022.409.860-85	19/07/2024	R$ 1.995,92
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364254302	FERNANDA SANTOS DA SILVA	022.944.180-77	19/07/2024	R$ 1.995,92
PAGAMENTO FOLHA DE PAGAMENTO	FOLHA PAGTº	19/07/2024	2364243610	NICOLE DOS SANTOS LOEBLEIN	034.827.880-22	19/07/2024	R$ 4.292,83
						5.10. TOTAL DAS DESPESAS:	R$ 39.763,10

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

6. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE, 25 DE JULHO DE 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

Departamento de Planejamento

ANEXO II

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS EFETUADOS

SÉRGIO ANTÔNIO PILATTI
PRESIDENTE DA SOSAD

JONATAS TURELA BORGES
N.º do CRC 06095800

7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Aprovado em: _____/_____/_____

Marilda Borges Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

Departamento de Planejamento

ANEXO III

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA RECEITA E DA DESPESA

1. ÓRGÃO OU ENTIDADE:	**SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS**			
2. NOME DO PROJETO:	**FORTALECENDO VÍNCULOS NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS**			
3. PERÍODO DE EXECUÇÃO:	**22/03/2024**	**A**	**30/12/2024**	
4. PERÍODO DESTE RELATÓRIO:	**12/06/2024**	**A**	**25/07/2024**	

5. RECEITAS (valores recebidos, rendimentos e outros)				**6. DESPESAS** (conforme Plano de Trabalho)			
5.1. DATA	5.2. DESCRIÇÃO	5.3. VALOR		6.1. DATA	6.2. DESCRIÇÃO	6.3. VALOR	
01/07/2024	**ENTRADA DE RECURSOS**	**R$**	**19.881,55**	**02/07/2024**	**IRIA DA SILVA BLEIN FERREIRA**	**R$**	**2.167,69**
10/07/2024	**ENTRADA DE RECURSOS**	**R$**	**19.881,55**	**02/07/2024**	**VANILDA PEREIRA DOS SANTOS**	**R$**	**2.539,12**
		R$	**-**	**02/07/2024**	**IVONETE DARTORA**	**R$**	**2.382,11**
		R$	**-**	**02/07/2024**	**REGINA ALVES GARCIA**	**R$**	**2.432,72**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**MARGARIDA APARECIDA HAAS BRITO**	**R$**	**3.991,84**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**JENAINA APARECIDA PELENZE**	**R$**	**5.464,34**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**MARIA MARGARETH CANOFRE DE MIRANDA**	**R$**	**5.035,58**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**JÉSSICA DA SILVA DOS SANTOS**	**R$**	**1.266,43**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**ORAIDE BORGES DA SILVA**	**R$**	**6.198,60**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**SILMARA PORTALUPI GUERINI**	**R$**	**1.995,92**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**FERNANDA SANTOS DA SILVA**	**R$**	**1.995,92**
		R$	**-**	**19/07/2024**	**NICOLE DOS SANTOS LOEBLEIN**	**R$**	**4.292,83**
		R$	**-**				
		R$	**-**				
	5.4. TOTAL DAS RECEITAS:	**R$**	**39.763,10**			**R$**	**39.763,10**

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

7. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE,25 DE JULHO DE 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

Departamento de Planejamento

ANEXO III

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA RECEITA E DA DESPESA

SÉRGIO ANTÔNIO PILATTI
PRESIDENTE DA SOSAD

JONATAS TURELA BORGES
N.º do CRC 06095800

8. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Aprovado em: _____/_____/_____

Marilda Borges Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

Departamento de Planejamento

ANEXO IV

PRESTAÇÃO DE CONTAS
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU DA ENTIDADE CONVENENTE					
1.1. NOME DO ÓRGÃO OU DA ENTIDADE CONVENENTE (conforme contido no Cartão do CNPJ):					
SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS					
1.2. NOME DO PROJETO:					
FORTALECENDO VÍNCULOS NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS					
1.3. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROJETO:		**22/03/2024**	**A**	**30/12/2024**	
1.4. PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:		**12/06/2024**	**A**	**25/07/2024**	
1.5. PRESTAÇÃO DE CONTAS:	**PARCIAL**				
1.6. CONTA CORRENTE:	**43247-7**	1.7. BANCO:	**748**	1.8. AGÊNCIA:	**0247**

2. SALDO CONFORME EXTRATOS BANCÁRIOS NA DATA FINAL DO PERÍODO		
2.1. SALDO CONFORME EXTRATOS BANCÁRIOS:		
2.2. DISCRIMINAÇÃO:	2.3. VALOR (R$)	
a) Saldo anterior	**R$**	**-**
a) Créditos (recebidos, rendimentos e outros)	**R$**	**39.763,10**
a) Débitos (despesas + bens)	**R$**	**39.763,10**
2.4. TOTAL (a+b-c):	**R$**	**-**

3. VALORES NÃO CREDITADOS PELO BANCO ATÉ A DATA FINAL DO PERÍODO		
3.1. DATA:	3.2. VALOR (R$):	
	R$	**-**
	R$	**-**
3.3. TOTAL:	**R$**	**-**

4. VALORES NÃO DEBITADOS PELO BANCO ATÉ A DATA FINAL DO PERÍODO		
4.1. DATA:	4.2. VALOR (R$):	
	R$	**-**
	R$	**-**
4.3. TOTAL:	**R$**	**-**

5. SALDO FINAL (2.4 - 3.3 + 4.3)		
	R$	**-**

SOLEDADE,25 DE JULHO DE 2024.

Marilda Borge Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade

JONATAS TURELA BORGES
N.º do CRC 06098500

Obs.: Anexar os extratos bancários da conta e das aplicações do período abrangido pela prestação de contas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

Departamento de Planejamento

ANEXO V

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS OU PRODUZIDOS

1. ÓRGÃO OU ENTIDADE:	**SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS**			
2. NOME DO PROJETO:	**FORTALECENDO VÍNCULOS NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS**			
3. PERÍODO DE EXECUÇÃO:	**22/03/2024**	**A**	**30/12/2024**	
4. PERÍODO DESTE RELATÓRIO:	**12/06/2024**	**A**	**25/07/2024**	

Declaramos, para os devidos efeitos, que os bens abaixo especificados, adquiridos ou produzidos com os recursos do concedente, foram inventariados e encontram-se localizados nas instalações do Convenente ou dos Executores conforme relacionado:

5. RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS OU PRODUZIDOS

5.1. NÚMERO PATRIMONIAL	5.2. DESCRIÇÃO DO BEM	5.3. DOCUMENTO FISCAL		5.4. LOCALIZAÇÃO	5.5. QTDE.	5.6. VALOR
		5.3.1. DATA	5.3.2. N.º			
NADA A DECLARAR	**NADA A DECLARAR**			**NADA A DECLARAR**		**R$ -**
					5.7. TOTAL	**R$ -**

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

6. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE,25 DE JULHO DE 2024.

Sérgio Antônio Pilatti
Presidente da SOSAD

JONATAS TURELA BORGES
N.º do CRC 06095800

7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Aprovado em: _____/_____/_____

Marilda Borges Corbelini
Prefeitao Municipal de Soledade

Sicredi

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 22/07/2024 08:11:30

Extrato

Dados referentes ao período 01/07/2024 a 31/07/2024.

Data	Descrição	Documento	Valor (R$)	Saldo (R$)
	SALDO			0,00
01/07/2024	TED 87738530000110 PM SOLEDADE FDO ASSISTENCIA S	469827	19.881,55	19.881,55
02/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 64715450020 IRIA DA SILVA BL	SI00788	-2.167,69	17.713,86
02/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 00067019064 VANILDA PEREIRA	SI00796	-2.539,12	15.174,74
02/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 59946091020 IVONETE DARTORA	SI00795	-2.382,11	12.792,63
02/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 01932577009 JENAINA APARECID	SI00821	-2.802,38	9.990,25
02/07/2024	DEB TRANSF CC/PP 99174359053 MARGARIDA APARECIDA	SI00805	-1.995,92	7.994,33
02/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 03209827001 REGINA ALVES GAR	CX274777	-2.432,72	5.561,61
02/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 40456820159 MARIA MARGARETH	SI00785	-2.449,05	3.112,56
02/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 69932573000 ORAIDE BORGES DA	SI00812	-3.112,56	0,00
10/07/2024	TED 87738530000110 PM SOLEDADE FDO ASSISTENCIA S	389479	19.881,55	19.881,55
19/07/2024	DEB TRANSF CC/PP 99174359053 MARGARIDA APARECIDA	SI00337	-1.995,92	17.885,63
19/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 01932577009 JENAINA APARECID	SI00343	-2.661,96	15.223,67
19/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 40456820159 MARIA MARGARETH	SI00346	-2.586,53	12.637,14
19/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 04066595081 JÉSSICA DA SILVA	CX607687	-1.266,43	11.370,71
19/07/2024	TRANSF ENTRE CONTAS 69932573000 ORAIDE BORGES DA	SI00358	-3.086,04	8.284,67
19/07/2024	DEBITO TED/IB 02240986085 SILMARA PORTALUPI GUER	I00053	-1.995,92	6.288,75
19/07/2024	DEBITO TED/IB 02294418077 FERNANDA SANTOS DA SIL	I00052	-1.995,92	4.292,83
19/07/2024	DEB TRANSF CC/PP 03482788022 NICOLE DOS SANTOS L	SI00332	-4.292,83	0,00

Saldo da Conta

Saldo em 22/07/2024

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 %

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03

CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
5	IRIA DA SILVA BLEIN FERREIRA	516210	1	1
	CUIDADORA DE IDOSOS	Admissão:	02/01/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
93	QUINQUENIO	2,00	188,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,10		191,11

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.358,80	191,11
Valor Líquido ⇨	2.167,69

SICREDI 748
conta: 64993-7 Agência: 247 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.358,80	2.358,80	188,70	1.794,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Iria Blein Ferreira
Assinatura do Funcionário

02/07/24
Data

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:21

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341440530
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	64993-7
Favorecido:	IRIA DA SILVA BLEIN FERREIRA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:28
Valor Transferido (R$):	2.167,69
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	9188.8E4F.D876.638D.8343.9B6B.BF6E.11B8

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO Folha Mensal

Mensalista Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
21	VANILDA PEREIRA DOS SANTOS	516210	1	1
	CUIDADORA DE IDOSOS	Admissão:		01/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
20	GRATIFICACOES	600,34	600,34	
998	I.N.S.S.	8,35		231,26

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.770,38	231,26
SICREDI 748 conta: 79234-9 Agência: 247 - 0	Valor Líquido ⇨	2.539,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.770,38	2.770,38	221,63	2.205,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Vanilda P. Santos

Assinatura do Funcionário

02/07/24

Data

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:30

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341453048
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	79234-9
Favorecido:	VANILDA PEREIRA DOS SANTOS
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:30
Valor Transferido (R$):	2.539,12
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	9253.3D9C.E9FD.1705.2BB1.4713.CFEE.5B0B

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
6	IVONETE DARTORA	516210	1	1
	CUIDADORA DE IDOSOS	Admissão:		01/02/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
93	QUINQUENIO	1,00	94,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
20	GRATIFICACOES	330,00	330,00	
998	I.N.S.S.	8,18		212,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.594,42	212,31
Valor Líquido ⇨	2.382,11

SICREDI 748
conta: 36670-6 Agência: 247 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.594,42	2.594,42	207,55	2.029,62	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 12/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:22

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341442668
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	36670-6
Favorecido:	IVONETE DARTORA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:30
Valor Transferido (R$):	2.382,11
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	B840.473C.28DB.FBED.F45A.6881.3630.9778

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO Folha Mensal
Mensalista Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	JENAINA APARECIDA PELENZE	516210	1	1
	CUIDADORA DE IDOSOS	Admissão:	08/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
93	QUINQUENIO	2,00	188,76	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	67,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	196:00	336,34	
20	GRATIFICACOES	330,00	330,00	
998	I.N.S.S.	8,73		269,90
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		20,13

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.092,41	290,03
SICREDI 748 conta: 65465-5 Agência: 247 - 0	Valor Líquido ⇨	2.802,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	3.092,41	3.092,41	247,39	2.527,61	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jenaina A Pelenze

Assinatura do Funcionário

Data 02/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:24

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341443864
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	65465-5
Favorecido:	JENAINA APARECIDA PELENZE
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:48
Valor Transferido (R$):	2.802,38
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	53E9.083B.673C.3133.AEB0.E52D.E237.BF96

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03

CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionario	CBO	Departamento	Filial
12	MARGARIDA APARECIDA HAAS BRITO CUIDADORA DE IDOSOS	516210	1	1

Admissão: 01/12/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,02		174,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.170,04	174,12

SICREDI 748
conta: 8339-5

Agência: 247 - 0

Valor Líquido ⇨ 1.995,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.170,04	2.170,04	173,60	1.605,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Margarida Aparecida Brito
Assinatura do Funcionário

2/7/24
Data

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:25

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341446565
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	08339-5
Favorecido:	MARGARIDA APARECIDA HAAS BRITO
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:33
Valor Transferido (R$):	1.995,92
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	4CE2.3FDC.D894.967A.02FE.242E.4D32.29CD

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
23	REGINA ALVES GARCIA	516210	1	1
	CUIDADORA DE IDOSOS	Admissão:		13/04/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
20	GRATIFICACOES	480,00	480,00	
998	I.N.S.S.	8,20		217,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.650,04	217,32
Valor Líquido ⇨	2.432,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.650,04	2.650,04	212,00	2.053,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Regina Alves Garcia

Assinatura do Funcionário

02/07/2024

Data

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:29

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341451974
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	84807-7
Favorecido:	REGINA ALVES GARCIA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:28
Valor Transferido (R$):	2.432,72
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	37A9.3F2E.0437.99F5.B672.A208.A743.B007

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03

CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
14	MARIA MARGARETH CANOFRE DE MIRANDA CUIDADORA DE IDOSOS	516210	1	1

Admissão: 26/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
93	QUINQUENIO	1,00	94,38	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	67,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	196:00	336,34	
998	I.N.S.S.	8,21		218,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.668,03	218,98
Valor Líquido ⇨	2.449,05

BANRISUL 41
conta: 398519240-0

Agência: 418 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.668,03	2.668,03	213,44	2.103,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 02/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:26

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341448429
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	50418-1
Favorecido:	MARIA MARGARETH CANOFRE DE MIRANDA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:28
Valor Transferido (R$):	2.449,05
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	ECA5.FF74.BC30.268B.A31F.F74E.4D31.30B4

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03

CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	ORAIDE BORGES DA SILVA CUIDADORA DE IDOSOS	516210	1	1

Admissão: 02/01/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	2.786,26	
93	QUINQUENIO	3,00	417,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,10		317,21
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		56,83

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.486,60	374,04
Valor Líquido ⇨	3.112,56

SICREDI 748
conta: 64039-5 Agência: 247 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.786,26	3.486,60	3.486,60	278,92	2.921,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 02/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 02/07/2024 11:21:27

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2341449756
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	64039-5
Favorecido:	ORAIDE BORGES DA SILVA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	02/07/2024
Hora da Transferência:	11:20:37
Valor Transferido (R$):	3.112,56
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JUNHO 2024
Autenticação Eletrônica:	58B4.6870.6595.7144.9CF2.24FF.8EAE.2CEB

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO

Folha Mensal
Julho de 2024

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
12	MARGARIDA APARECIDA HAAS BRITO	516210	1	1
	CUIDADORA DE IDOSOS	Admissão:	01/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,02		174,12

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.170,04	174,12
Valor Líquido ⇨		1.995,92

SICREDI 748
conta: 8339-5 Agência: 247 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.170,04	2.170,04	173,60	1.605,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Margarida Brito
Assinatura do Funcionário

19/7/2024
Data

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:39

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364237021
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	08339-5
Favorecido:	MARGARIDA APARECIDA HAAS BRITO
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	19/07/2024
Hora da Transferência:	08:52:33
Valor Transferido (R$):	1.995,92
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 2024
Autenticação Eletrônica:	0966.8A24.8BA5.A5DC.B252.D0E5.3521.279A

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	JENAINA APARECIDA PELENZE CUIDADORA DE IDOSOS	516210 Admissão:	1 08/11/2013	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
93	QUINQUENIO	2,00	188,76	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	49,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	196:00	336,34	
20	GRATIFICACOES	165,00	165,00	
998	I.N.S.S.	8,52		248,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.909,97	248,01
Valor Líquido ⇨	2.661,96

SICREDI 748
conta: 65465-5 Agência: 247 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.909,97	2.909,97	232,79	2.345,17	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário Jenaina A Pelenze

Data 19/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:38

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364225542
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	65465-5
Favorecido:	JENAINA APARECIDA PELENZE
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	19/07/2024
Hora da Transferência:	08:52:33
Valor Transferido (R$):	2.661,96
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 24
Autenticação Eletrônica:	F62B.C7D4.CE26.6ADB.CB51.265C.E3D1.9265

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
14	MARIA MARGARETH CANOFRE DE MIRANDA CUIDADORA DE IDOSOS	516210 Admissão:	1 26/11/2015	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	190:40	1.635,95	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29:20	251,69	
93	QUINQUENIO	1,00	81,80	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	58,49	
9234	QUINQUENIO IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	1,00	12,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	37,65	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	196:00	336,34	
20	GRATIFICACOES	165,00	165,00	
998	I.N.S.S.	8,42		237,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.824,25	237,72

BANRISUL 41
conta: 398519240-0 Agência: 418 - 0

Valor Líquido ⇨ 2.586,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.824,25	2.824,25	225,94	2.259,45	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 19/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:41

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364239177
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	50418-1
Favorecido:	MARIA MARGARETH CANOFRE DE MIRANDA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	19/07/2024
Hora da Transferência:	08:52:33
Valor Transferido (R$):	2.586,53
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 2024
Autenticação Eletrônica:	049B.7AEF.01F4.1097.C180.2B60.1615.AE66

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO

Folha Mensal
Julho de 2024

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	JESSICA DA SILVA DOS SANTOS	516210	1	1
	CUIDADORA DE IDOSOS	Admissão:		12/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	139:20	894,27	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	44,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	178,85	
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	196:00	251,59	
998	I.N.S.S.	7,50		102,68

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.369,11	102,68
Valor Líquido ⇨		1.266,43

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	1.369,11	1.369,11	109,52	804,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 19/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:44

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364258260
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	35153-6
Favorecido:	JÉSSICA DA SILVA DOS SANTOS
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	19/07/2024
Hora da Transferência:	08:52:33
Valor Transferido (R$):	1.266,43
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 2024
Autenticação Eletrônica:	23FE.E9F3.6C12.218F.6703.29DC.D5E1.4090

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03

CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
19	ORAIDE BORGES DA SILVA CUIDADORA DE IDOSOS	516210	1	1

Admissão: 02/01/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	2.786,26	
93	QUINQUENIO	3,00	417,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,10		317,21
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		56,83
981	DESC.ADIANT.SALARIAL	26,52		26,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.486,60	400,56
Valor Líquido ⇨	3.086,04

SICREDI 748
conta: 64039-5

Agência: 247 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.786,26	3.486,60	3.486,60	278,92	2.921,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Oraide B. Silva

Assinatura do Funcionário

19/07/24

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE JULHO ***

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:47

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364245074
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	64039-5
Favorecido:	ORAIDE BORGES DA SILVA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	19/07/2024
Hora da Transferência:	08:52:34
Valor Transferido (R$):	3.086,04
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 2024
Autenticação Eletrônica:	6C4F.6BA8.8671.A7C7.8AA1.F070.8F4A.6F2B

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03 CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
20	SILMARA PORTALUPI GUERINI CUIDADORA DE IDOSOS	516210 Admissão:	1 11/05/2022	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,02		174,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.170,04	174,12
Valor Líquido ⇨	1.995,92

SICOOB 756
conta: 117814-8 Agência: 3039 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.170,04	2.170,04	173,60	1.605,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Silmara Portalupi Guerini

Data

19/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:42

TED Outra Titularidade

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364246553
Instituição:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Cooperativa/Agência:	3039
Tipo de Conta Destino:	Conta Corrente
Conta Destino:	1178148
Favorecido:	SILMARA PORTALUPI GUERINI
CPF/CNPJ:	022.409.860-85
Data Transferência:	19/07/2024
Hora Transferência:	08:52:34
Valor a Transferir (R$):	**1.995,92**
Finalidade:	Credito Em Conta
Motivo Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 2024
Identificador:	
Tarifa (R$):	2,00
Autenticação Eletrônica:	D251.04B1.FBEB.2986.B662.D381.338D.793B

* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03

CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
25	FERNANDA SANTOS DA SILVA CUIDADORA DE IDOSOS	516210	1	1

Admissão: 02/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.887,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,02		174,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.170,04	174,12
Valor Líquido ⇨	1.995,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.887,64	2.170,04	2.170,04	173,60	1.605,24	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 19/07/24

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:43

TED Outra Titularidade

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364254302
Instituição:	BANCO PANAMERICANO S.A.
Cooperativa/Agência:	1
Tipo de Conta Destino:	Conta Corrente
Conta Destino:	0198070324
Favorecido:	FERNANDA SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ:	022.944.180-77
Data Transferência:	19/07/2024
Hora Transferência:	08:52:32
Valor a Transferir (R$):	**1.995,92**
Finalidade:	Credito Em Conta
Motivo Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 2024
Identificador:	
Tarifa (R$):	2,00
Autenticação Eletrônica:	677A.C550.5EB2.995B.2465.1095.8E3B.C637

* 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.

SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
CNPJ: 87.739.462/0001-03

CC: FOLHA PAGAMENTO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
22	NICOLE DOS SANTOS LOEBLEIN ENFERMEIRA	223505 Admissão:	1	1 17/03/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	150:00	3.476,53	
238	RESPONSABILIDADE TECNICA	1.190,00	1.190,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
998	I.N.S.S.	10,54		551,20
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		387,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.231,33	938,50
Valor Líquido ⇨	4.292,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.476,53	5.231,33	5.231,33	418,50	4.666,53	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Nicole Loeblein
Assinatura do Funcionário

29/07/24
Data

Associado: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 43247-7 **Impresso em** 19/07/2024 08:53:46

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	SERGIO
Cooperativa Origem:	0247
Conta Origem:	43247-7
Número de Controle:	2364243610
Cooperativa Destino:	247
Conta Destino:	83221-9
Favorecido:	NICOLE DOS SANTOS LOEBLEIN
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	19/07/2024
Hora da Transferência:	08:52:32
Valor Transferido (R$):	4.292,83
Motivo da Transferência:	PGTO SALARIO JULHO 2024
Autenticação Eletrônica:	4EDA.C531.2743.1FC6.E1C4.3CF0.D26E.3208

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* 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.

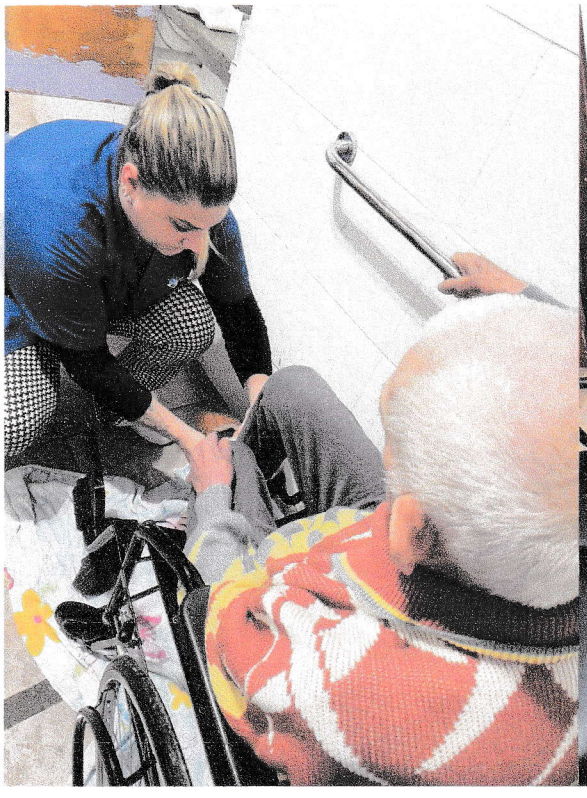
Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
Lar Mãe Cúria
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO 2024.

Conforme Termo de Fomento 02/2024 firmado entre a Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados e a Prefeitura Municipal de Soledade, que relata e destaca algumas das atividades executadas pela enfermeira responsável Técnica e cuidadoras durante os meses de junho e julho de 2024, com a perspectiva de trazer aos idosos residentes cuidados básicos em todos os momentos do dia, proporcionando aos mesmos, acompanhamento técnico na parte da manhã com a enfermeira presente e sempre que solicitada pelas cuidadoras quando houver necessidade durante o decorrer do dia e da noite.

Logo pela manhã os idosos são direcionados para a área de convivência para tomar o café da manhã e logo vão tomar banho com o auxilio das cuidadoras para fazer a higiene pessoal e colocar a roupa de acordo com a temperatura.

Depois de um bom banho, colocar a roupa para ficar quentinho:

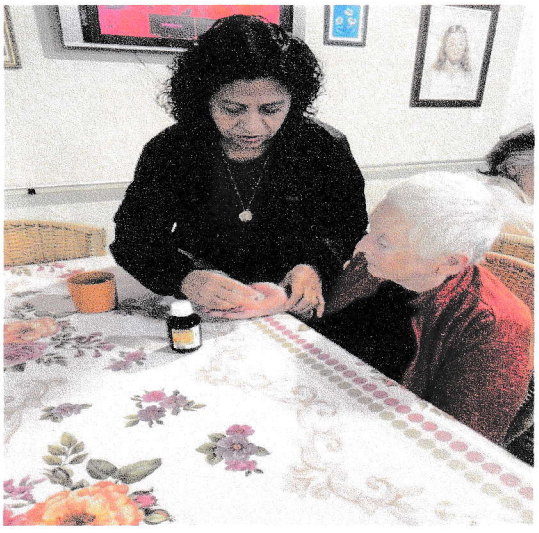


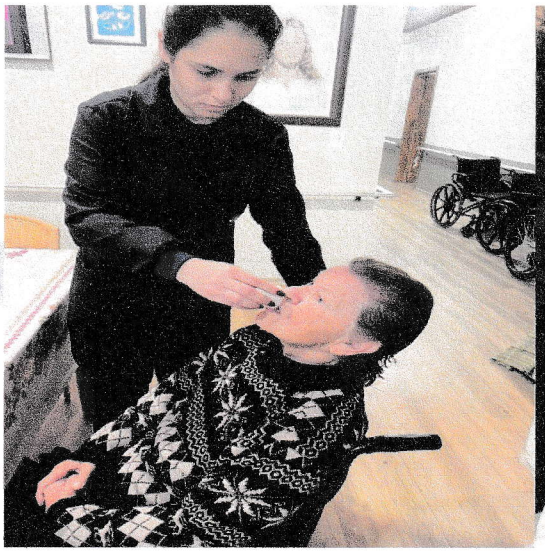


A enfermeira e uma cuidadora em seguida administram os medicamentos com cuidado e paciência para que todos recebam o atendimento da melhor forma, fazendo curativos e aferindo a pressão daqueles idosos se queixam de alguma coisa, conversando com os eles e dando a atenção para que eles se sintam confortáveis e podendo perceber que sempre irão ter um profissional presente para auxilia-los.

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
Lar Mãe Cúria
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Administração de medicamentos para evitar que a doença se agrave e ficar bem logo:







Cuidados do dia-a-dia para manter a atenção que os idosos necessitam:



Lar Mãe Cúria
Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Os idosos ficam na área de convivência assistindo televisão e socializando enquanto os demais estão sendo auxiliados a fazer a higienização pessoal, a partir das 11 horas da manhã as cuidadoras começam a dar a alimentação quem necessitam de ajuda:

Garantir que todos estão bem alimentados:

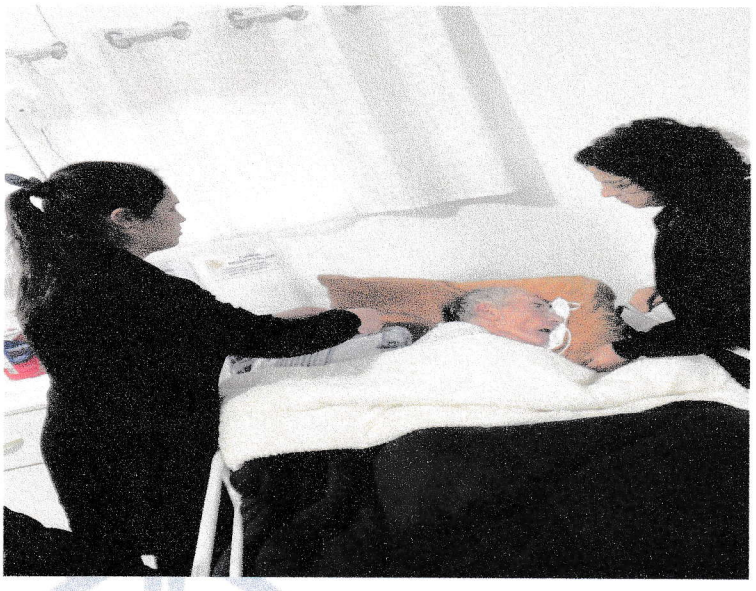


Insistir se for preciso que bebam água, lembrando de quanto é importante para nossa saúde:

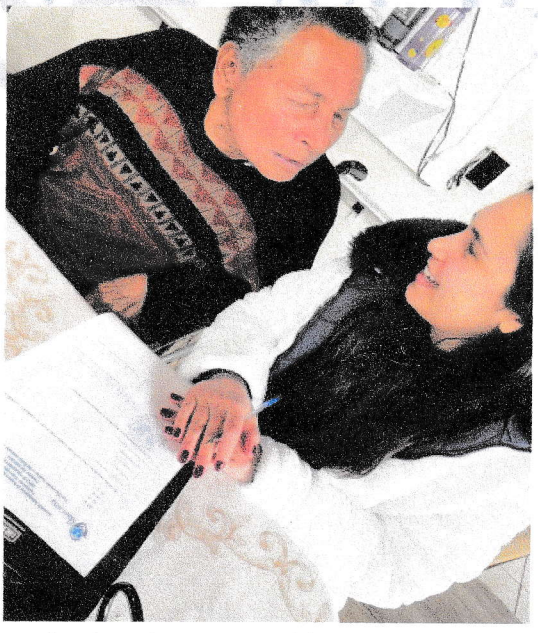


Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
Lar Mãe Cúria CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Cuidados paliativos feitos com carinho e atenção com o auxílio de cuidadores capacitados, e com a responsável técnica com o conhecimento adequado, e preparada para qualquer adversidade que possa acontecer.



Auxilio para responder o questinoario de satisfação sobre o atendimento e cuidados da enfermeira e de cuidadores, onde podemos perceber o que ainda precisa ser melhorado a fim de continuar garantindo aos residentes melhor qualidade de vida, Nestes dois meses selecionamos 5 questionarios com opinioes diferentes para ressaltar que estão em anexo ao relatório:



Depois do almoço os idosos vão para os quartos para descansar até as 14 horas onde eles voltam para a area de convenvia para fazer o cronograma de atividades interno com o auxilio constante das cuidadoras e terminam o dia fazendo o restante de suas refeições e aqueles que necessitam de mais uma dose de medicamentos as cuidodoras

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

da noite admistram fazendo o acompanhamento constante da qualidade do sono, cuidando se nas camas tem cobertas suficientes para os dias frios ou se as os idosos necessitam até mesmo de auxilio para levantar para ir ao banheiro.

Os idosos tem 24 horas cuidadoras qualificadas e atenciosas que zelam pela necessidade dos mesmos, e enfermeira que esta sempre em contato com as cuidadoras para trabalhar em conjunto, promovendo um cuidado diferenciado e especializado o que tem a agregar cada vez mais na qualidade de vida dos 50 idosos que residem no Lar Mãe Cúria.

Soledade-RS, 25 de julho de 2024.

Sérgio Antônio Pilatti
Presidente

Lar Mãe Cúria
Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Questionário de avaliação de atendimento do Lar Mãe Cúria

Prezado Sr. / Sra., Maria Ygna Borba

Completar este breve questionário vai nos ajudar a obter os melhores resultados.

1. Há quanto tempo você reside neste lar de idosos?

a) Menos de 1 ano

X b) Mais de 1 ano

c) Mais de 3 anos

- **Por favor a seguir, marque: 1 - Excelente, 5 - Ruim**

2. Avalie as seguintes afirmações relativas as cuidadoras e seus serviços:

a) 1 X
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5 X

3.A enfermeira e cuidadoras são profissionais e atenciosos.

a) 1 X
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

4.A enfermeira e cuidadoras são amigáveis e sensíveis às suas necessidades

a) 1 X
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

5.A enfermeira e cuidadoras fazem o seu melhor para satisfazer minhas necessidades individuais:

a) 1 X

Lar Mãe Cúria
Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

6. Quão satisfeito você está com o nosso lar e com os cuidados recebidos?

a) Muito satisfeito X

b) Satisfeito

c) Indiferente

d) Insatisfeito

e) Muito insatisfeito

7. Você é tratado com dignidade e respeito neste abrigo?

a) 1 X
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

SOLEDADE-RS,25 DE JULHO DE 2024.

Maria Ygnes Borba da Silva

Assinatura do responsável pelas respostas

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Questionário de avaliação de atendimento do Lar Mãe Cúria

Prezado Sr. / Sra., Maria Ruth

Completar este breve questionário vai nos ajudar a obter os melhores resultados.

1. Há quanto tempo você reside neste lar de idosos?

a) Menos de 1 ano

b) Mais de 1 ano

c) Mais de 3 anos

- **Por favor a seguir, marque: 1 - Excelente, 5 - Ruim**

2. Avalie as seguintes afirmações relativas as cuidadoras e seus serviços:

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

3.A enfermeira e cuidadoras são profissionais e atenciosos.

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

4.A enfermeira e cuidadoras são amigáveis e sensíveis às suas necessidades

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

5.A enfermeira e cuidadoras fazem o seu melhor para satisfazer minhas necessidades individuais:

a) 1

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

6. Quão satisfeito você está com o nosso lar e com os cuidados recebidos?

a) Muito satisfeito

b) Satisfeito

c) Indiferente

d) Insatisfeito

e) Muito insatisfeito

7. Você é tratado com dignidade e respeito neste abrigo?

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

SOLEDADE-RS,25 DE JULHO DE 2024.



Assinatura do responsável pelas respostas

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Questionário de avaliação de atendimento do Lar Mãe Cúria

Prezado Sr. / Sra., Leni Bass

Completar este breve questionário vai nos ajudar a obter os melhores resultados.

1. Há quanto tempo você reside neste lar de idosos?

a) Menos de 1 ano

b) Mais de 1 ano

c) Mais de 3 anos

- **Por favor a seguir, marque: 1 - Excelente, 5 - Ruim**

2. Avalie as seguintes afirmações relativas as cuidadoras e seus serviços:

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

3.A enfermeira e cuidadoras são profissionais e atenciosos.

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

4.A enfermeira e cuidadoras são amigáveis e sensíveis às suas necessidades

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

5.A enfermeira e cuidadoras fazem o seu melhor para satisfazer minhas necessidades individuais:

a) 1

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

6. Quão satisfeito você está com o nosso lar e com os cuidados recebidos?

a) Muito satisfeito

b) Satisfeito

c) Indiferente

d) Insatisfeito

e) Muito insatisfeito

7. Você é tratado com dignidade e respeito neste abrigo?

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

SOLEDADE-RS,25 DE JULHO DE 2024.

Assinatura do responsável pelas respostas

Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Questionário de avaliação de atendimento do Lar Mãe Cúria

Prezado Sr. / Sra., Antonio Valmir Vieira de Vasconcellos

Completar este breve questionário vai nos ajudar a obter os melhores resultados.

1. Há quanto tempo você reside neste lar de idosos?

a) Menos de 1 ano

b) Mais de 1 ano

c) Mais de 3 anos

- **Por favor a seguir, marque: 1 - Excelente, 5 - Ruim**

2. Avalie as seguintes afirmações relativas as cuidadoras e seus serviços:

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

3.A enfermeira e cuidadoras são profissionais e atenciosos.

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

4.A enfermeira e cuidadoras são amigáveis e sensíveis às suas necessidades

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

5.A enfermeira e cuidadoras fazem o seu melhor para satisfazer minhas necessidades individuais:

a) 1

b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

6. Quão satisfeito você está com o nosso lar e com os cuidados recebidos?

a) Muito satisfeito

b) Satisfeito

c) Indiferente

d) Insatisfeito

e) Muito insatisfeito

7. Você é tratado com dignidade e respeito neste abrigo?

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

SOLEDADE-RS,25 DE JULHO DE 2024.

Antonio Valmir Vieira de Vasconcelles

Assinatura do responsável pelas respostas

Lar Mãe Cúria
Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

Questionário de avaliação de atendimento do Lar Mãe Cúria

Prezado Sr. / Sra., ARISTIDES DO CARMO

Completar este breve questionário vai nos ajudar a obter os melhores resultados.

1. Há quanto tempo você reside neste lar de idosos?

a) Menos de 1 ano

b) Mais de 1 ano

c) Mais de 3 anos

- **Por favor a seguir, marque: 1 - Excelente, 5 - Ruim**

2. Avalie as seguintes afirmações relativas as cuidadoras e seus serviços:

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

3.A enfermeira e cuidadoras são profissionais e atenciosos.

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

4.A enfermeira e cuidadoras são amigáveis e sensíveis às suas necessidades

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

5.A enfermeira e cuidadoras fazem o seu melhor para satisfazer minhas necessidades individuais:

a) 1

b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

6. Quão satisfeito você está com o nosso lar e com os cuidados recebidos?

a) Muito satisfeito

b) Satisfeito

c) Indiferente

d) Insatisfeito

e) Muito insatisfeito

7. Você é tratado com dignidade e respeito neste abrigo?

a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5

SOLEDADE-RS,25 DE JULHO DE 2024.



Assinatura do responsável pelas respostas

Lar Mãe Cúria
Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

RELATÓRIO TÉCNICO

O Lar Mãe Cúria atualmente abriga 50 idosos com idade média de 50 a acima de 90 anos. A casa funciona 24h por dia para atender todas as necessidades dos idosos. Contamos com um quadro numeroso de cuidadoras que prestam cuidados diretamente aos idosos, e também a enfermeira que desempenha as atividades técnicas e procedimentos exclusivamente da área de enfermagem.

Como enfermeira tenho como principal tarefa pela manhã de separar, organizar e administrar as medicações, a grande maioria deles apenas usam medicações via oral, mas temos uma pequena parcela de idosos que usam medicações subcutâneas e endovenosas. Na enfermaria temos um quadro grande em acrílico onde são listados os nomes dos idosos e todas as medicações usadas por eles: manhã, tarde e noite assim, com o objetivo de manter a organização. Com o auxílio de uma cuidadora é feito a administração das medicações individualmente. Temos a rotina diária onde é servido o café da manhã posteriormente é realizado a administração das medicações e então as cuidadoras organizam os idosos para começarem a realizar a higiene corporal de todos. Sempre que necessário a enfermeira é solicitada e auxilia nesse processo também. Ao decorrer da manhã após o banho os idosos são acomodados na sala de convivência, aqueles são independentes optam as vezes por sair tomar um solzinho na área de recreação externa.

O idoso recebe uma atenção especial direcionada ao seu cuidado diário. Quando necessário é disponibilizado o acompanhamento da enfermeira ou de uma cuidadora aos demais serviços de saúde. Atualmente minha carga horaria no Lar é de 30 horas semanais, porém estou sempre de sobreaviso e quando necessário as cuidadoras solicitam o auxílio técnico, os amparando independente de eu estar presente ou não no Lar, estando sempre em comunicação constante com as cuidadoras.

Soledade-RS, 29 de julho de 2024

Nicole Loeblein
Enfermeira RT
COREN-RS 757.960

Nicole dos Santos Loeblein
Enfermeira Responsável

Lar Mãe Cúria
Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados - SOSAD
Fundada em 14 de julho de 1964
CNPJ: 87.739.462/0001-03
Telefone: (54) 3381-2810
Rua Ezaú Portela Pedroso nº308 Bairro: Botucaraí Soledade- RS

DECLARAÇÃO

A Sociedade Soledadense de Amparo aos Desabrigados- SOSAD, localizada na Rua Ezaú Portela Pedroso, nº 308, Bairro Botucaraí, em Soledade –RS, declara para os devidos fins e a quem possa interessar que o FGTS, o INSS e o IMPOSTO DE RENDA, esta sendo pago com recursos próprios e por alteração da legislação do E-social a Guia do INSS e do Imposto de renda só é emitida após o encerramento do mês da competência.

Soledade-RS, 25 de julho de 2024.

Sérgio Antônio Pilatti
Presidente SOSAD

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
87.739.462	SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Pagar este documento até
1	0124062615079893-8	87739462 06/2024 MENSAL	19/07/2024 às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

6.011,25

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2024	20	6.011,25	0,00	0,00	0,00	6.011,25
Total Geral:		**6.011,25**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.011,25**

Data de geração da Guia: 26/06/2024 às 14:06:42 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/89403f7e8e3847dd844797de70bb20d3520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304E965

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/89403f7e8e3847dd844797de70bb20d3

Comprovante de Pagamento PIX

Valor: R$ 6.011,25

Realizado em: 19/07/2024 - 09:31:13

Solicitante: CLARICE DIEDRICH DA COSTA LOUR

Cooperativa e conta origem: 0247/52844-7

Nome do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CNPJ do destinatário: 00.360.305/0001-04

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0647 / 99990005370003603O5-5

Nome do pagador: Sociedade Soledadense De Amparo Aos Desabrigados

CNPJ do pagador: 87.739.462/0001-03

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

CNPJ do devedor: 87.739.462/0001-03

ID da transação: E87900601202407191228 53ftFCvKToy

Dados gerais:

Identificador: f7f09196313f4e548f8cc68eb2ac9544

Valor original: R$ 6.011,25

Vencimento: 19/07/2024

Autenticação Eletrônica: E879.0060.1202.4071.9122.853f.tFCv.KToy

Número de Controle: 11039947033

Emitido em: 19/07/2024 - 09:32:38

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
87.739.462/0001-03	SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Junho/2024	19/07/2024	07.16.24193.9293024-0

Pagar este documento até
19/07/2024

Valor Total do Documento
4.860,90

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000247068072

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024	4.745,99			4.745,99
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024	114,91			114,91
	Totais	**4.860,90**			**4.860,90**

SENDA (Versão:5.1.8) Página: 1 / 1 11/07/2024 16:59:24

85860000048 9 60900385242 5 01071624193 2 92930240946 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000048 9 | 60900385242 5 | 01071624193 2 | 92930240946 2

CNPJ:	87.739.462/0001-03
Número:	07.16.24193.9293024-0
Pagar até:	19/07/2024
Valor:	4.860,90

Pague com o PIX

Comprovante de Pagamento PIX

Sicredi

Valor: R$ 4.860,90

Realizado em: 19/07/2024 - 09:31:13

Solicitante: CLARICE DIEDRICH DA COSTA LOUR

Cooperativa e conta origem: 0247/52844-7

Nome do destinatário: SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

CNPJ do destinatário: 00.394.460/0058-87

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 1607 / 333666-2

Nome do pagador: Sociedade Soledadense De Amparo Aos Desabrigados

CNPJ do pagador: 87.739.462/0001-03

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: SOCIEDADE SOLEDADENSE DE AMPARO AOS DESABRIGADOS

CNPJ do devedor: 87.739.462/0001-03

ID da transação: E87900601202407191228l0ZhMzntynj

Dados gerais:

Identificador: Ef4kqJerK0jhjtQbw7xSBuvGbb

Valor original: R$ 4.860,90

Autenticação Eletrônica: E879.0060.1202.4071.9122.810Z.hMzn.tynj

Número de Controle: 11039944806

Emitido em: 19/07/2024 - 09:32:46

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19