



Vila São Cottolengo

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO PARCIAL DO OBJETO DE TERMO DE COLABORAÇÃO 16/2016.

### I. IDENTIFICAÇÃO.

**Organização da Sociedade Civil:** Vila São José Bento Cottolengo.

**Objeto da Parceria:** Serviço de acolhimento Institucional para adulto com deficiência física, neurológica, e mental que necessitam de atendimento especializado e se encontram em situação de negligência sócio-econômica e familiar.

**Meta pactuada:** Atendimento a 68 pacientes.

**Endereço de execução do objeto:** Avenida Coronel Gabriel Alves de Carvalho nº163 Bairro Santuário, Trindade – Goiás.

**Presidente:** Pe. José Bento de Oliveira.

**Termo de Colaboração nº:** 16/2016

**Processo nº:** 431.000.472/2016.

Período de abrangência do relatório: de 21/02/2017 à 20/03/2017.

### II. ATIVIDADES EFETIVAMENTE REALIZADAS NO ÂMBITO DA PARCERIA, NO PERÍODO.

#### RELAÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO:

- ✓ Atividades de reabilitação e estimulação;
- ✓ Cuidados de enfermagem diários;
- ✓ Cuidados médicos diários;
- ✓ Prescrição e administração de fármacos;
- ✓ Apoio psicossocial
- ✓ Cuidados de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Nutrição;
- ✓ Higiene, conforto e alimentação;
- ✓ Apoio no desempenho das atividades de vida diária;



Vila São Cottolengo

- ✓ Acompanhamento e atendimento odontológico
- ✓ Equoterapia
- ✓ Acompanhamento Odontológico
- ✓ Atividades sócios – culturais :

✓ **DATAIS COMEMORATIVAS DOS ANIVERSARIANTES DO MES POR UNIDADE:**

- NUCLEO DE INTEGRAÇÃO E CONVIVENCIA (NIC)- 06/02/2017
- UNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA (UNSA)- 17/02/2017
- UNIDADE SÃO VICENTE (USV)- 14/02/2017
- UNIDADE MENINO JESUS E UNIDADE VIRGEM PODEROSA (UMJ) (UVP)- 08/02/2017
- UNIDADE SÃO JOSÉ (USJ)- 21/02/2017
- UNIDADE SANTA TEREZA (UST)- 15/02/2017
- UNIDADE SANTA CATARINA (USC) – 27/02/2017
- UNIDADE SANTA LUÍZA (USL)-07/02/2017
- UNIDADE JOÃO PAULO (UJP)- 20/02/2017
- UNIDADE PADRE PELAGIO (UPP) – 10/02/2017

✓ **PASSEIO DE UNIDADES DO MES:**

- Unidade Unidade Padre Pelágio – 16/02/2017 - Chácara do NION
- Unidade Nossa Senhora Aparecida - 23/02/2017- Chácara do NION

✓ **ATIVIDADES LUDICAS MES:**

- Festa de Caravana – 24/02/2017

✓ **ATIVIDADE RELIGIOSA MES:**

- Sagrado Coração de Jesus – 03/02/2017



Vila São Cottolengo

### III. RECURSOS FINANCEIROS DA PARCERIA EXECUTADOS NO PERÍODO.

#### DETALHAMENTO DE APLICAÇÃO/EXECUÇÃO DE RECEITAS E DESPESAS

	Data	Valor
<b>Saldo Anterior (=)</b>	28/02/2017	R\$ 3.295,47
<b>Fatos Administrativos:</b>		
Recursos Liberados pela Administração Pública (+)	16/mar	R\$ 313.221,60
Despesas Realizadas no Período (-)	17/mar	R\$ 127.514,29
Despesas Realizadas no Período (-)	17/mar	R\$ 129.389,07
Despesas Realizadas no Período (-)	17/mar	R\$ 29.091,41
Tarifa a devolver - doc ted	17/mar	R\$ 64,00
Despesas Realizadas no Período (-)	20/mar	R\$ 3.571,48
Tarifa a devolver - doc ted	20/mar	R\$ 16,00
<b>Saldo Atual (=)</b>	31/03/2017	R\$ 26.870,82

Relação de Despesas Realizadas no Período						
Identificação			Despesa		Pagamento	
Nº	Credor	CNPJ / CPF	Item	Especificação	Data	Valor
1	PAGAMENTO SALARIAL				09/03/2017	R\$ 129.389,07
2	PAGAMENTO FÉRIAS				15/02/2017	R\$ 3.571,48
<b>Total</b>						<b>R\$ 132.960,55</b>



Vila São Cottolengo

**IV. RELAÇÃO NOMINAL DE USUÁRIOS INSERIDOS E DESLIGADOS DO SERVIÇO, NO PERÍODO.**

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA						
RELAÇÃO NOMINAL DE USUÁRIOS INSERIDOS E DESLIGADOS						
Nome Completo do Usuário	Data de inclusão no Serviço	Data de Desligamento no Serviço	Quantidade de dias incluído no Serviço	Beneficiário do BPC?	Unidade / Órgão Demandante	Motivo do Desligamento
1	Cristina Barbosa / NIC	23/05/1978		Sim	Centro de Recepção e Triagem/ CRT	Abandono Familiar
2	Ester Bispo dos Santos / NIC	30/11/1992		Sim	Centro de Recepção e Triagem/ CRT	Abandono Familiar
3	Geralda Maria dos Santos / NIC	11/02/1977		Sim	Centro de Recepção e Triagem/ CRT	Abandono Familiar
4	Rute Maria de Jesus / NIC	08/08/1979		Sim		Abandono Familiar
5	Vânia Regina carneiro / NIC	22/05/1979		Sim		Abandono Familiar
6	Rute Rodrigues Dias / NIC	03/10/2011		Sim	Casa Flor - DF	Abandono Familiar
7	Deuzina Pereira da Silva / NIC	18/03/2014		Bloqueado	Casa Flor- DF/ Ministério Público	Centro de Recepção e Triagem/ CRT
8	Ana Cláudia Pereira Martins / NIC	08/01/2014		Dar Entrada no BPC	Família	Centro de Recepção e Triagem/ CRT
9	Inês Georgina Lopes /NIC	18/02/2016		Sim	Família/ SESTMIDH	Desestrutura familiar
10	Rita de Cassia Santana Lopes / NIC	10/11/2000		Sim	Vara da Infancia e Juventude do DF	Situação de Rua
11	Aluísio Lopes da Costa /UJP	23/07/1988		Sim	Centro de Recepção e Triagem/ CRT	Abandono familiar
12	Diogo Ferreira Franklin /UJP	17/06/1985		Sim	Centro de Recepção e Triagem/ CRT	Abandono familiar
13	Gilmar francisco de Araujo /UJP	29/01/1985		Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ Fundação	Abandono familiar
14	João Batista Ferreira do Nascimento /UJP	01/01/1982		Sim	LBA-DF	Abandono familiar
15	Osmar Correia da Silva /UJP	02/12/1992		Sim	Centro de Recepção e Triagem/ CRT	Abandono familiar
16	Paulo José da Silva /UJP	22/05/1979		Sim	Centro de Recepção e Triagem/ CRT	Abandono familiar
17	Roberto Pereira da Conceição /UJP	21/05/1975		Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ Fundação	Órão de pai e mãe
18	Rodrigo Milhomen Silva /UJP	28/01/1986		Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ Fundação	Abandono familiar
19	Renato Carlos dos Santos /UJP	19/01/2001		Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ CEAR-DF	Desestrutura familiar
20	Zaqueu da Silva /UJP	26/03/1996		Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ CEAR-DF	Abandono familiar



Vila São Cottolengo

Nome Completo do Usuário	Data de inclusão no Serviço	Data de Desligamento no Serviço	Quantidade de dias incluído no Serviço	Beneficiário do BPC?	Unidade / Órgão Demandante	Motivo do Desligamento
21 David Soares de Souza / UJP	08/11/2002	*	30	Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ CEAR-DF	Desestrutura e Negligência Familiar familiar
22 Denilson Oishi de Oliveira / UMI	20/07/2006	*	30		Vara da Infância e Juventude – DF/ CEAR-DF	Negligência familiar
23 Wagner Evangelista Gouveia / UJP	15/12/1987	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Abandono familiar
24 Morbagan Rodrigues Silva/ UJP	29/11/2004	*	30	Sim	Centro de Desenvolvimento Social/ DF	Negligência familiar
25 Antônio Carlos Borges da Silva / USV		*		Com a família	Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo - DF	Abandono familiar
26 Cicero Leobino da Conceição/ USV	03/08/2000	*	30	Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ DF	Situação de Rua
27 Ednor Augusto/ USV	03/08/2000	*	30	Sim	Centro de Desenvolvimento Social/ DF	Situação de Rua
28 Fernando Pereira dos Santos/ USV	10/04/1986	*	30	Sim	Centro de Reabilitação de Triagem- DF	Abandono familiar
29 João de Alencar Maia Neto/ USV	22/08/1985	*	30	Sim	Centro de Reabilitação de Triagem- DF	Situação Sócio econômica da familiar
30 José Carlos da Silva/ USV	08/07/1992	*	30	Sim	Centro de Reabilitação de Triagem- DF	Desestrutura Familiar
31 José Antonio/ USV	06/06/2000	*	30	Sim	Centro de Desenvolvimento Social	Abandono Familiar
32 José Antonio de Oliveira Matos/ USV	06/06/2000	*	30	Sim	Centro de Desenvolvimento Social	Abandono Familiar
33 José Nogueira da Silva / USV	01/08/1991	*	30	Sim	Centro de Reabilitação e Triagem - DF	Abandono Familiar
34 Lucimauro R dos Campos/ USV	22/05/1979	*	30	Sim	Centro de Reabilitação e Triagem - DF	Desestrutura Familiar
35 Roberto de Alencar Gil/ USV	03/08/2000	*	30	Sim	ABRIRE-DF	Abandono familiar
36 Rafael Rodrigues da Silva/ USV	03/02/2004	*	30	Sim	SEDEST - DF	Abandono familiar
37 Gersivan Cardoso de Lemes / UPP	09/11/2001	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Desestrutura familiar
38 Florismar José da Silva / UPP	25/05/1982	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Situação de Rua
39 Frederick Agostinho Oliveira / UPP	27/05/1986	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Abandono familiar



Vila São Cottolengo

Nome Completo do Usuário	Data de inclusão no Serviço	Data de Desligamento no Serviço	Quantidade de dias incluído no Serviço	Beneficiário do BPC?	Unidade / Órgão Demandante	Motivo do Desligamento
40 Hildevardo Almeida Oliveira / UPP	27/05/1986	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Abandono familiar
41 José Maria de Oliveira / UPP	22/05/1979	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Abandono familiar
42 Luiz Carlos Ferreira Mango / UPP	30/11/1992	*	30	Sim	Vara da Infância e Juventude – DF	Desestrutura Familiar
43 Miesel da Chagas Carneiro / UPP	12/03/1994	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Desestrutura Familiar
44 Moises Pereira Lemos / UPP	05/10/1993	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Abandono familiar
45 Paulo Roberto Barra Moura / UPP	29/11/1985	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem – DF/CRT	Desestrutura familiar
46 Robson Alves de Oliveira / UPP	07/01/1998	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem – DF/CRT	Abandono familiar
47 Rodrigo Dadalt Dias / UPP	23/07/1977	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem – DF/CRT	Abandono familiar
48 Sabrina Borges Saraiva / UVP	03/04/2007	*	30	Sim	ABRIRE-DF	Abandono familiar
49 Nicole Canuto Araújo / UVP	19/05/2004	*	30	Sim	ABRIRE-DF	Abandono familiar
50 Viviane Arruda de Souza / USJ	21/11/1984	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem – DF/CRT	Desestrutura familiar
51 Kertellen Erlaste Santos / UNSA	20/10/1999	*	30	Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/CEAR-IDF	Desestrutura familiar
52 Lalane Cordolino Pinto/ UNSA	01/07/1991	*	30	Cessado	Vara da Infância e Juventude – DF/CEAR-IDF	Desestrutura familiar
53 Lucia Xavier de Souza/ UNSA	22/06/1982	*	30	Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/	Centro de Recepção e Triagem
54 Raquel Gomes da Silva/ UNSA	27/02/1986	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem – DF/CRT	Desestrutura familiar
55 Juliana da Silva/ UNSA	17/05/1994	*	30	Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/	Abandono familiar
56 Elaine dos Anjos Moreira/ UNSA	12/04/2004	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem – DF/CRT	Negligência familiar
57 Júlia Maria da Silva/ USJ	23/06/1971	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Abandono familiar



Vila São Cottolengo

Nome Completo do Usuário	Data de inclusão no Serviço	Data de Desligamento no Serviço	Quantidade de dias incluído no Serviço	Beneficiário do BPC?	Unidade / Órgão Demandante	Motivo do Desligamento
58 Fabiana Carvalho dos Santos/USL	15/12/1987	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Abandono familiar
59 Zilda da Silva/USL	01/01/1976	*	30	Sim	Vara da Infância e Juventude – DF/ CEAR-DF	Abandono familiar
60 Alessandra de Gouveia /UST	21/01/1992	*	30	Sim	UNAC-DF	Deseestrutura familiar
61 Karen Natasha da Silva /UST	11/09/1993	*	30	Sim	Fundação - DF	Abandono familiar
62 Luci Gonçalves /UST	28/08/1980	*	30	Sim	Centro de Recepção e Triagem	Deseestrutura familiar
63 Ana Paula Nunes / USC	21/11/1985	*	30	Sim	ABRIRE-DF	Deseestrutura familiar
64 Vanda Rosa de Jesus / USC	02/10/2013	*	30	Cessado – INSS /DF	Hospital Regional de Saúde de Paranoá-DF	Abandono familiar
65 Patricia Damasceno Barbosa	25/06/2013	*	30	Processo INSS	Casa Flor -DF	Abandono familiar
66 Iara de Almeida Hermógenes de Medeiros	15/01/2014	*	30	Processo INSS	Família / SEDEST-DF	Deseestrutura familiar
67						
68						

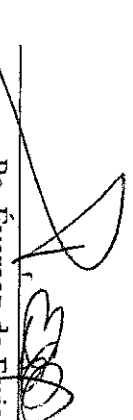
**V. CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

VI. Estamos com duas Vagas ociosas para Internação de Longa Permanência sendo:

Vaga feminina Unidade Santa Tereza – Paciente andante com deficiência mental severa, independente em suas AVD's.

Vaga feminino Unidade Nossa Senhora Aparecida – Paciente cadeirante, dependente de cuidados gerais.

Trindade, 05 de abril de 2017.

  
Pe. Éverson de Faria Mello  
Diretor Administrativo



**RELAÇÃO NOMINATIVA DE PAGAMENTOS**

VILA SÃO JOSÉ BENTO COTOLENGO

TERMO COLABORAÇÃO Nº 16/2016

PROCESSO: 431.000.472/2016

Plano de trabalho: Atender 68 pacientes portadores de deficiência,

Período: 21 DE FEVEREIRO A 20 DE MARÇO

encaminhados à VSJBC pela FSS/DF

ITEM	Fornecedor	N.FISCAL	CNPJ/CPF	Nº Cheque	Data/Cheque	Valor	Data do Pgio
1	PAGAMENTO SALARIAL				09/03/2017	R\$ 129.389,07	09/03/2017
2	PAGAMENTO FÉRIAS				15/02/2017	R\$ 3.571,48	15/02/2017
<b>Total</b>						<b>132.960,55</b>	<b>132.960,55</b>

**RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Declaro, sob as penas da lei, a inteira responsabilidade das informações contidas neste Relatório**  
Trindade, 05/04/17

  
Pe. Everson de Faria Mello  
Diretor Administrativo





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DO TRABALHO, DESENVOLVIMENTO SOCIAL, MULHERES, IGUALDADE RACIAL  
E DIREITOS HUMANOS - SEDESTMIDH ABRIGO REENCONTRO

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

Período: 21 DE FEVEREIRO A 20 DE MARÇO

ENTIDADE: VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO

TERMO COLABORAÇÃO Nº 16/2016

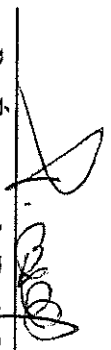
**RECEITA**

**DESPESA, CONFORME RELAÇÃO DE PAGAMENTO**

DESCRIÇÃO	VALOR R\$	DESCRIÇÃO	VALOR R\$
Saldo (Período Anterior)	3.295,47		
16/03/2017 - CRED PAGTO FORN	R\$ 313.221,60	Pagamento de Pessoal	R\$ 129.389,07
		Pagamento de Pessoal	R\$ 3.571,48
<b>TOTAL :</b>	<b>316.517,07</b>	<b>TOTAL:</b>	<b>132.960,55</b>

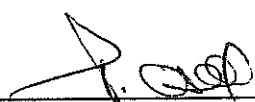
**ENTIDADE:** Declaro, sob as penas da Lei, a inteira responsabilidade pela veracidade das informações contidas neste Relatório.

Trindade, 05/04/2017

  
Pe. Everson de Faria Mello  
Diretor Administrativo



## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ENTIDADE VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO				
TERMO COLABORAÇÃO Nº 16/2016			PERÍODO: 21 de fevereiro a 20 de março 2017	
FÍSICO				
META	DESCRIÇÃO	UNIDADE	EXECUTADO NO PERÍODO	EXECUTADO ATÉ O PERÍODO
68	Atendimento Hospitalar	Pessoa Portadora de Deficiência	68	68
<b>TOTAL</b>				
FINANCEIRO (RS)				
META	REALIZADO NO	REALIZADO ATÉ O PERÍODO		
68	R\$ 143.256,96	R\$ 143.256,96		
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 143.256,96</b>	<b>R\$ 143.256,96</b>		
<b>ENTIDADE:</b> Declaro, sob as penas da lei, a inteira responsabilidade pela veracidade das informações contidas neste Trindade, 05/04/17				
 Pe. Éverson de Faria Mello Diretor Administrativo				



**CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**

<b>ENTIDADE:</b> VILA SAO JOSE BENTO COTTOLENGO		<b>TERMO COLABORAÇÃO</b> 16/2016
<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/> FINAL	<b>PERIODO DE:</b> 21/02/17 a 20/03/17
<b>DADOS BANCÁRIOS</b>		
<b>Banco:</b> BRB (070)	<b>Agência:</b> 15	<b>Conta Corrente:</b> 018634-7
<b>MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA</b>		
	<b>Valor (R\$)</b>	<b>Saldo (R\$)</b>
(+) Saldo constante do Extrato C/C 01/03/16 .....	.....	3.295,47
<b>(-) Cheques emitidos e não processados no Extrato</b>		
<u>Data</u> <u>Nº ch.</u> <u>Credor</u>		
<b>(-) Valores creditados a identificar:</b>		
	<b>289.646,25</b>	
17/03/2017 DOC TED PESSOAL	16,00	
17/03/2017 DOC TED PESSOAL	16,00	
17/03/2017 DOC TED PESSOAL	16,00	
17/03/2017 DOC TED PESSOAL	16,00	
17/03/2017 DEBITO TED	127.514,29	
17/03/2017 DEBITO TED	129.389,07	
17/03/2017 DEBITO TED	29.091,41	
20/03/2017 DOC TED PESSOAL	16,00	
20/03/2017 DEBITO TED	3.571,48	
<b>(+) Valores debitados a identificar:</b>		
	<b>313.221,60</b>	
16/03/2017 CREDITO FORNECEDOR	156.610,80	
16/03/2017 CREDITO FORNECEDOR	156.610,80	
<b>SALDO DISPONIVEL</b>		<b>26.870,82</b>
<b>VSJBC – Reg. CNPJ 00420371/0001-22</b> Declaro, sob as penas da lei, a inteira responsabilidade pela veracidade das informações contidas neste Relatório. <b>Trindade, 05/04/2017</b>		
 _____ <b>Pe. Éverson de Faria Mello</b> <b>Diretor Administrativo</b>		



## DECLARAÇÃO DE GUARDA E CONSERVAÇÃO DOS DOCUMENTOS CONTÁBEIS

ENTIDADE: VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO	TERMO COLABORAÇÃO 16/2016
--	---------------------------

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito que os Documentos Contábeis referentes à Prestação de Contas do Convênio GDF/SECRAS/FSS-DF N.º01/96, com referência ao mês de Fevereiro de 2017, período de 21/02/17 a 20/03/174, encontram-se guardados, arquivados em boa ordem e conservação, identificados e à disposição do Governo do Distrito Federal.

ENTIDADE: VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO

Trindade, 05 de Abril de 2017.

Pe. Éverson de Faria Mello  
Diretor Administrativo

CONTADOR OU TÉCNICO EM CONTABILIDADE, com CRC

Trindade, 05 de Abril de 2017.

Jacy Soares Pereira  
Contador - CRC - GO 13703/0-5

**BRB - Banknet****Extrato de conta corrente**

Nome: VILA SAO JOSE BENTO COTTOLENGO  
 Conta: 015018634-7  
 Data de Emissão: 21/03/2017  
 Hora: 08:53:14

**Lançamentos**

Data	Histórico	Doc	Valor	Saldo
	SALDO ANTERIOR			3.295,47+
16/03/17	CREDITO FORNECEDOR GDF	000168	156.610,80+	159.906,27+
16/03/17	CREDITO FORNECEDOR GDF	000169	156.610,80+	316.517,07+
17/03/17	CRED TED PAG MSM TITULARID	904986	3.751,48+	320.268,55+
17/03/17	DEBITO TED PAGO108 C.CORRENTE	072749	127.514,29-	192.754,26+
17/03/17	DEBITO TED PAGO108 C.CORRENTE	072763	129.389,07-	63.365,19+
17/03/17	DEBITO TED PAGO108 C.CORRENTE	072742	29.091,41-	34.273,78+
17/03/17	DEBITO TED PAGO108 C.CORRENTE	072682	3.751,48-	30.522,30+
17/03/17	DOC/TEDPESSOAL	000000	16,00-	30.506,30+
17/03/17	DOC/TEDPESSOAL	000000	16,00-	30.490,30+
17/03/17	DOC/TEDPESSOAL	000000	16,00-	30.474,30+
17/03/17	DOC/TEDPESSOAL	000000	16,00-	30.458,30+
20/03/17	DEBITO TED STR0008 C.CORRENTE	073960	3.571,48-	26.886,82+
20/03/17	DOC/TEDPESSOAL	000000	16,00-	26.870,82+

**Dados do saldo**

Saldo atual:	26.870,82+
Saldo Poupança/CDB Salário:	0,00+
Limite de cheque:	0,00+
Bloqueado 1 dia:	0,00-
Bloqueado 2 dias:	0,00-
Bloqueado + de 2 dias:	0,00-
Bloqueado no dia:	0,00-
Bloqueio Judicial:	0,00-
Saldo Provisionado:	0,00-
Saldo disponível:	26.870,82+

**SEDESTMIDH****Outras informações**

Juros:	0,00+
Taxa de juros:	0,00%
Valor do IOF:	0,00+
Custo Efetivo Total (CET) Anual:	0,00%
Custo Efetivo Total (CET) Mensal:	0,00%

**Termo de Colaboração**  
**nº16/2016**

SAC BRB 0800 648 6161.

Ouvidoria: 0800 642 1105.

SAC/Ouvidoria (Deficiente Auditivo/Fala): 0800 648 6162.

Para impressão de recibos no Autoatendimento Insira Código da transação (informada no cabeçalho do recibo) + 0520(Banknet) ou 0510(Telebanco).



Vila São Cottolengo

Nem a tua presença do corpo, mas a tua presença é o que importa.

**Organização da Sociedade Civil:** Vila São José Bento Cottolengo.

**Endereço de execução do objeto:** Avenida Coronel Gabriel Alves de Carvalho nº163 Bairro Santuário, Trindade – Goiás.

**Termo de Colaboração nº:** 16/2016

**Processo nº:** 431.000.472/2016.

LISTAGEM DE DOCUMENTOS  
TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 16/2016

OK	Ofício
OK	Relação Nominativa de Pagamento
OK	Demonstrativo da Receita e da Despesa
OK	Relatório de Execução Físico Financeiro
OK	Conciliação Bancária
OK	Extrato Bancário
OK	Extrato de Aplicação Financeira
OK	Relação de nomes / Contra cheques/ Memorando/ FGTS/ IRRF/ INSS/ SEFIP/ Plano de saúde / Sindicato / Vale transporte
OK	Declaração de Guarda e Conservação dos Documentos Contábeis
OK	Relatório de Atividades

*Keyla P. Martins*

Keyla Pereira Martins  
Auxiliar Administrativo



Vila São Cottolengo

Norma sua presença no corpo docente para o curso de graduação

Ofício nº103/secretariageral/vsjbc/2017.

Trindade, 05 de Abril de 2017

EXCELENTÍSSIMO SENHOR EXECUTOR

SECRETARIA DE ESTADO DO TRABALHO, DESENVOLVIMENTO SOCIAL, MULHERES, IGUALDADE RACIAL  
DIRETORIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

BRASÍLIA - DF

**Referência: Prestação de Contas do Termo de Colaboração 16/2016**

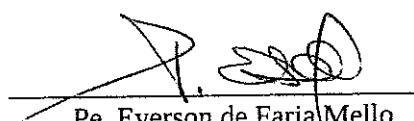
A Direção da **VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO**, Hospital de Referência em Medicina Física e Reabilitação, reconhecida pela portaria nº 67, publicada no diário oficial em 01/02/2002, como prestadora de serviços à Pessoa com Deficiência, encaminha a Vossa Senhoria a Prestação de contas **Dezembro período de 21/02/17 a 20/03/17** do Termo de Colaboração firmado com a Secretaria de Desenvolvimento Humano e Social.

Documentos anexos:

1. Documentos originais:
  - 1.1. Contra cheques referentes ao valor da folha de Fevereiro 2017;
  - 1.2. Extratos bancários mensais da conta corrente específica do convênio de Fevereiro 2017.
2. Cópia dos documentos originais:
  - 2.1. Contra cheques, listagem dos funcionários, SEFIP, IRRF, INSS, Plano de saúde, Custeio Sindical, Memorando - relação do banco, Declaração de vale transporte referente à folha Fevereiro 2017;
  - 2.2. Extratos bancários da conta corrente específica do convênio referente aos meses de Fevereiro e março 2017
3. Relatório de execução parcial do objeto, período de 21/02/17 a 20/03/17;

**À disposição para esclarecimentos necessários despede-se.**

**Atenciosamente.**

  
Pe. Everson de Faria Mello  
Diretor Administrativo

<b>Instituição Financeira Remetente</b>				<b>Instituição Financeira Destinatária</b>			
Banco	Agência	Nº Conta Remetente	Use do Banco	Banco	Agência	Nº Conta Favorecido	Valor
070	0015	015018634-7		001	2738-3	55.008-6	R\$ 3.571,48*****
Nome(s) do(s) Remetente(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO				Nome(s) do(s) Destinatário(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO			
2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22				2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22			
Nº Identidade / Orgão Expedidor / UF				Valor por Extenso			
Endereço AV MANOEL MONTEIRO N.163 BAIRRO SANTUÁRIO TRINDADE-GO				TRÊS MIL, QUINHENTOS E SETENTA E UM REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS*****			
Telefone (s) 3506-9009				Nome do Banco Destinatário BRASIL			
Tipo Pessoa Debitada		Tipo Conta Debitada		Tipo Pessoa Creditada		Tipo Conta Creditada	
<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança		<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança	

**Tipos de Transações Possíveis neste Formulário**

<b>Conta Debitada</b>	<b>Conta Creditada</b>	<b>Conta Debitada</b>	<b>Conta Creditada</b>
Conta Corrente Individual ➔	Conta Corrente Individual	Conta Poupança Individual ↵	Conta Corrente Individual
Conta Corrente Conjunta ➔	Conta Corrente Conjunta	Conta Poupança Conjunta ↵	Conta Corrente Conjunta
			Conta Poupança Conjunta

- Declaro sob pena de lei que o(s) número(s) do(s) CNPJ/CPF acima, pertence(m) a minha/nossa pessoa e que a transferência, objeto deste documento, é para a conta do(s) mesmo(s) titular(es).  
 - Autorizo os lançamentos a débito e crédito das contas acima.  
 - O Banco não será responsável pela demora ou não efetivação do crédito, por erro de preenchimento ou informações incorretas.

*[Assinatura]*  
 Assinatura do Remetente

SEDESTMIDH

Autenticação Mecânica

Termo de Colaboração

nº16/2016

Recibo de Emissão TED

-BRB- Banco de Brasília - W70 20/03/2017 13:58  
 PA:015 T.:3001 TRF:186044 NSU:72510

Data de Emissão: 20/03/2017  
 Número IF: 2017200301532/3950  
 Tipo Transação: 02-IED - Inferentes Titularidad  
 es (com incidência de I-PNF)  
 Conta Debitada: 0150186347  
 CPF/CNPJ remetente: 00420371000122  
 Banco Destino: 001  
 Agência Destino: 2738  
 Conta Destino: 550086  
 CPF/CNPJ do destinatário: 00420371000122

Valor:.....\*\*\*\*\*.R\$3.571,48  
 Tarifa:.....\*\*\*\*\*.R\$0,00

O PRAZO PARA EFETIVAÇÃO DA TED E DE ATE  
 30 MINUTOS APÓS O DÉBITO EM CONTA

-Comprovante emitido em papel termossensível.  
 A vida útil dos dados impressos e de 5 anos, mas  
 é preciso tomar alguns cuidados: Não exponha o  
 papel em contato direto com plásticos, óleos ou  
 produtos químicos, evite também exposição a luz  
 do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor e  
 umidade excessiva.

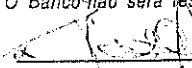
.....  
 Telefone da Ouvidoria - 0800 642 1105  
 SAC BRB 0800 648 6161  
 SAC BRB 0800 648 6162 (Portadores de Nec Espec)  
 .....  
 Autenticação: E00FDA84

63.63.71.53 VIA 1 - BANCO VIA 2 - CLIENTE



<b>Instituição Financeira Remetente</b>				<b>Instituição Financeira Destinatária</b>			
Banco	Agência	Nº Conta Remetente	Uso do Banco	Banco	Agência	Nº Conta Favorecido	Valor
070	0015	018.634-7		001	2738-3	55.008-6	R\$ 129.389,07*****
Nome(s) do(s) Remetente(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO				Nome(s) do(s) Destinatário(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO			
2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22				2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22			
Nº Identidade / Órgão Expedidor / UF				Valor por Extensão			
Endereço AV. MANOEL MONTEIRO N.163 BAIRRO SANTUÁRIO TRINDADE-GO				CENTO E VINTE NOVE MIL, TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SETE CENTAVOS*****			
Telefone (s) 3506-9009				Nome do Banco Destinatário BRASIL			
Tipo Pessoa Debitada		Tipo Conta Debitada		Tipo Pessoa Creditada		Tipo Conta Creditada	
<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança		<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança	
<b>Tipos de Transações Possíveis neste Formulário</b>							
Conta Debitada		Conta Creditada		Conta Debitada		Conta Creditada	
Conta Corrente Individual →		Conta Corrente Individual		Conta Poupança Individual ←		Conta Corrente Individual	
Conta Corrente Conjunta →		Conta Corrente Conjunta		Conta Poupança Conjunta ←		Conta Corrente Conjunta	
						Conta Poupança Conjunta	

Declaro sob pena da lei que o(s) número(s) do(s) CNPJ/CPF acima, pertence(m) a minha/nossa pessoa e que a transferência, objeto deste documento, é para a conta do(s) mesmo(s) titular(es).  
 Autorizo os lançamentos a débito e crédito das contas acima.  
 O Banco não será responsável pela demora ou não efetivação do crédito, por erro de preenchimento ou informações incorretas.

Assinatura do Remetente: 
SEDESTMIDH

Autenticação Mecânica

Termo de Colaboração

nº16/2016

-BRB - Banco de Brasília - 070 17/03/2017/14:57  
PA:015 T.:3001 TRN:186040 NSU:49615

Recibo de Emissão TED

Data de Emissão: 17/03/2017  
 Numero IF: 2017170300153272763  
 Tipo Transacao: 02-TED - Diferentes Titularidad  
 es (com incidencia de CPMF)  
 Conta Debitada: 0100166347  
 CPF/CNPJ remetente: 00420371000122  
 Banco Destino: 001  
 Agencia Destino: 2738  
 Conta Destino: 550086  
 CPF/CNPJ do destinatario: 00420371000122

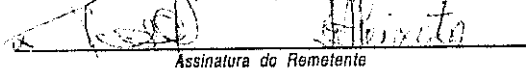
Valor: \*\*\*\*\*R\$129.389,07

Tarifa: \*\*\*\*\*R\$0,00

O PRAZO PARA EFETIVACAO DA TED E DE ATE  
30 MINUTOS APOS O DEBITO EM CONTA

-Comprovante emitido em papel termossensível.  
 A vida útil dos dados impressos é de 5 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: Não exponha o papel em contato direto com plásticos, óleos ou produtos químicos, evite também exposição a luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor e umidade excessiva.

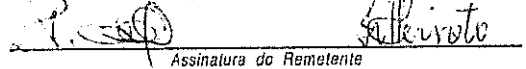
.....  
 Telefone da Ouvidoria - 0600 642 1105  
 SAC BRB 0600 648 6161  
 SAC BRB 0600 648 6162 (Portadores de Nec Espec)  
 .....  
 Autenticacao: 5A6EBC78

Instituição Financeira Remetente				Instituição Financeira Destinatária			
Banco	Agência	Nº Conta Remetente	Uso do Banco	Banco	Agência	Nº Conta Favorecido	Valor
070	0015	018.634-7		001	2738-3	55.008-6	RS 129.389,07*****
Nome(s) do(s) Remetente(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO				Nome(s) do(s) Destinatário(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO			
2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22   2)				2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22   2)			
Nº Identidade / Órgão Expedidor / UF				Valor por Extensão			
Endereço AV. MANOEL MONTEIRO N.163 BAIRRO SANTUÁRIO TRINDADE-GO				CENTO E VINTE NOVE MIL, TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SETE CENTAVOS*****			
Telefone (s) 3506-9009				Nome do Banco Destinatário BRASIL			
Tipo Pessoa Debitada		Tipo Conta Debitada		Tipo Pessoa Creditada		Tipo Conta Creditada	
<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança		<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança	
<b>Tipos de Transações Possíveis neste Formulário</b>							
Conta Debitada		Conta Creditada		Conta Debitada		Conta Creditada	
Conta Corrente Individual →		Conta Corrente Individual		Conta Poupança Individual ←		Conta Corrente Individual	
Conta Corrente Conjunta →		Conta Corrente Conjunta		Conta Poupança Conjunta ←		Conta Corrente Conjunta	
						Conta Poupança Conjunta	
<p>- Declaro sob pena de lei que o(s) número(s) do(s) CNPJ/CPF acima, pertence(m) a minha/nossa pessoa e que a transferência, objeto deste documento, é para a conta do(s) mesmo(s) titular(es).</p> <p>- Autorizo os lançamentos a débito e crédito das contas acima.</p> <p>- O Banco não será responsável pela demora ou não efetivação do crédito, por erro de preenchimento ou informações incorretas.</p>							
 Assinatura do Remetente				<b>SEDESTMIDH</b>			

Autenticação Mecânica

Termo de Colaboração

nº16/2016

Instituição Financeira Remetente				Instituição Financeira Destinatária			
Banco	Agência	Nº Conta Remetente	Uso do Banco	Banco	Agência	Nº Conta Favorecido	Valor
070	0015	015018634-7		001	2738-3	55.008-6	RS 3.571,48*****
Nome(s) do(s) Remetente(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO				Nome(s) do(s) Destinatário(s) 1) VILA SÃO JOSÉ BENTO COTTOLENGO			
2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22   2)				2) CNPJ/CPF(s) 1) 00420371/0001-22   2)			
Nº Identidade / Órgão Expedidor / UF				Valor por Extensão			
Endereço AV. MANOEL MONTEIRO N.163 BAIRRO SANTUÁRIO TRINDADE-GO				TRÊS MIL, QUINHENTOS E SETENTA E UM REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS*****			
Telefone (s) 3506-9009				Nome do Banco Destinatário BRASIL			
Tipo Pessoa Debitada		Tipo Conta Debitada		Tipo Pessoa Creditada		Tipo Conta Creditada	
<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança		<input type="checkbox"/> Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> Pessoa Jurídica		<input checked="" type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança	
<b>Tipos de Transações Possíveis neste Formulário</b>							
Conta Debitada		Conta Creditada		Conta Debitada		Conta Creditada	
Conta Corrente Individual →		Conta Corrente Individual		Conta Poupança Individual ←		Conta Corrente Individual	
Conta Corrente Conjunta →		Conta Corrente Conjunta		Conta Poupança Conjunta ←		Conta Corrente Conjunta	
						Conta Poupança Conjunta	
<p>- Declaro sob pena de lei que o(s) número(s) do(s) CNPJ/CPF acima, pertence(m) a minha/nossa pessoa e que a transferência, objeto deste documento, é para a conta do(s) mesmo(s) titular(es).</p> <p>- Autorizo os lançamentos a débito e crédito das contas acima.</p> <p>- O Banco não será responsável pela demora ou não efetivação do crédito, por erro de preenchimento ou informações incorretas.</p>							
 Assinatura do Remetente				<b>SEDESTMIDH</b>			

Autenticação Mecânica

Termo de Colaboração

-BRB- Banco de Brasília - 070 17/03/2017 14:57  
PA:015 T.:3001 TRN:186040 NSU:49615

Recibo de Emissao TED

Data de Emissao: 17/03/2017  
Numero IF: 2017170300153272763  
Tipo Transacao: 02-TED - Diferentes Titularidad  
es (com incidencia de CPMF)  
Conta Debitada: 0150186347  
CPF/CNPJ remetente: 00420371000122  
Banco Destino: 001  
Agencia Destino: 2738  
Conta Destino: 550086  
CPF/CNPJ do destinatario: 00420371000122

valor:.....\*\*\*\*\*R\$129.389,07

Tarifa:.....\*\*\*\*\*.\*\*\*.R\$0,00

O PRAZO PARA EFETIVACAO DA TED E DE ATE  
30 MINUTOS APOS O DEBITO EM CONTA

-Comprovante emitido em papel termossensivel.  
A vida util dos dados impressos e de 5 anos, mas  
e preciso tomar alguns cuidados: Nao exponha o  
papel em contato direto com plasticos, oleos ou  
produtos quimicos, evite tambem exposicao a luz  
do sol, lampadas fluorescentes, fontes de calor e  
umidade excessiva.

.....  
Telefone da Ouvidoria - 0800 642 1105  
SAC BRB 0800 648 6161  
SAC BRB 0800 648 6162 (Portadores de Nec Espec)  
.....  
Autenticacao: 5A6E0E78

-BRB- Banco de Brasília - 070 20/03/2017 13:58  
PA:015 T.:3001 TRN:186044 NSU:72510

Recibo de Emissao TED

Data de Emissao: 20/03/2017  
Numero IF: 2017200300153011100  
Tipo Transacao: 02-TED - Diferentes Titularidad  
es (com incidencia de CPMF)  
Conta Debitada: 0150186347  
CPF/CNPJ remetente: 00420371000122  
Banco Destino: 001  
Agencia Destino: 2738  
Conta Destino: 550086  
CPF/CNPJ do destinatario: 00420371000122

valor:.....\*\*\*\*\*.R\$3.571,48

Tarifa:.....\*\*\*\*\*.\*\*\*.R\$0,00

O PRAZO PARA EFETIVACAO DA TED E DE ATE  
30 MINUTOS APOS O DEBITO EM CONTA

-Comprovante emitido em papel termossensivel.  
A vida util dos dados impressos e de 5 anos, mas  
e preciso tomar alguns cuidados: Nao exponha o  
papel em contato direto com plasticos, oleos ou  
produtos quimicos, evite tambem exposicao a luz  
do sol, lampadas fluorescentes, fontes de calor e  
umidade excessiva.

.....  
Telefone da Ouvidoria - 0800 642 1105  
SAC BRB 0800 648 6161  
SAC BRB 0800 648 6162 (Portadores de Nec Espec)  
.....  
Autenticacao: E00FDA84