

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS -
 CNPJ: 10.213.178/0001-74
 ENDEREÇO: RUA - BOM RETIRO Nº 1251 - MUNICIPIOS - BAL. CAMBORIU
 E-MAIL: luciano@contabilidadeoliani.com.br
 RESPONSÁVEL: Eduardo Camargo de Assis
 CONVENIO Nº: - FMDCA 011/2018

FONE: 3264-1692
 CEP: 88330-747

CPF: 035.858.069-29
 Parcela 10 R\$ 53.303,61

SITE DE PUBLICAÇÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.cambc.sc.gov.br
 DATA DE PUBLICAÇÃO: 30/11/2018

OBJETO DO CONVENIO:

DOCUMENTO		CHEQUE Nº	HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	DATA				
1	31/10/18	Transf.	Verba Prefeitura Municipal de Balneario Camboriu Par Parc 10	R\$ 53.303,61	
2	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Orientação Jurídica -Allisson Luiz Miscocki		R\$ 1.086,33
3	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Raissa Taglietti		R\$ 1.425,80
4	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Rodrigo J. Kormann - Aulas de Musica - Vespertino -		R\$ 459,32
5	31/10/18	Transf.	Pago Salario - Serviços Gerais - Rosilei Demonti		R\$ 1.081,60
6	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Coordenadora Administrativa - Karina Gonçalves dos Passos		R\$ 2.919,89
7	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Josiane Hoepers		R\$ 3.052,16
8	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios Administrativos - Pedro Ernesto		R\$ 890,15
9	31/10/18	Transf.	Pago Salario - Secretária - Fabiana Melotto de Souza Vieira		R\$ 2.101,66
10	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Janaina Pereira -		R\$ 2.036,86
11	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa Helena Krug Labes		R\$ 3.052,16
12	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa Vanessa Evangelista		R\$ 2.036,86
13	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon -		R\$ 3.898,80
14	31/10/18	Transf.	Transferência - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon -		R\$ 1.388,97
15	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Fernanda Silva		R\$ 1.018,43
16	31/10/18	Transf.	Pago Honorários - Assistente Social - Mariana DelCul		R\$ 2.036,86
17	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Cristina Z. Soares -		R\$ 2.036,86
18	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Professora - Daniela Sema Hofmamm -		R\$ 2.036,86
19	31/10/18	Transf.	Pago Aluguel - Associação Cultural , Esportiva , Social e Ambiental		R\$ 3.321,00
20	31/10/18	Transf.	Pago Honorarios - Orientação Jurídica- Pedro de Jesus Alves dos Passos		R\$ 1.154,23
21	31/10/18	Transf.	Pago INSS -		R\$ 11.546,37
22	31/10/18	Transf.	Pagto de DARF - IR		R\$ 651,36
23	31/10/18	Transf.	Pago FGTS		R\$ 325,82
24	31/10/18	Transf.	Pago Água - Emasa		R\$ 51,46
25	31/10/18	Transf.	Pago Energia Elétrica - Celesc		R\$ 443,83
26	31/10/18	Transf.	Pago Telefone - Oi fixo		R\$ 302,92
27	31/10/18	Transf.	Pago NF 13285 - Vicell Com. De Produtos de Limpeza Ltda - EPP		R\$ 365,14
28	31/10/18	Transf.	Pago NF 510 - Idalecio Eduardo EPP		R\$ 194,76
29	31/10/18	Transf.	Pago NF 1458 - Vanderci Pinto de Morais- ME		R\$ 153,00
30	31/10/18	Transf.	Pago Honorários Contábeis - Contabilidade Oliani Ltda		R\$ 1.683,80
31	31/10/18	Transf.	Pago Hughes Net		R\$ 459,90
32	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 42,45
33	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
34	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
35	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
36	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
37	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
38	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
39	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
40	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
41	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
42	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
43	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 10,15
44	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 10,15
45	31/10/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 16,20
46	05/11/18	Transf.	Depósito Devolução Transferencia - Tatiane Marafon	R\$ 1.388,97	
47	05/11/18	Transf.	Transferência - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon -		R\$ 717,37
48	05/11/18	Transf.	Pago NF 39780 - Idalecio Eduardo EPP		R\$ 500,00
49	05/11/18	Transf.	Pago Telefone - TIM		R\$ 139,80
50	05/11/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 31,80
51	07/11/18	Transf.	Depósito Devolução Transferencia - Tatiane Marafon	R\$ 717,37	
52	07/11/18	Transf.	Transferência - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon -		R\$ 382,37
53	07/11/18	Transf.	Pago NF 521 - Idalecio Eduardo EPP		R\$ 190,00
54	07/11/18	Transf.	Pago NF 514117 - Orsegups Monitoramento Eletronico LTDA		R\$ 245,00
55	08/11/18	Transf.	Depósito Devolução Transferencia - Tatiane Marafon	R\$ 382,37	
56	08/11/18	Transf.	Transferência PMBC FMDCA	R\$ 3.265,32	
57	08/11/18	Transf.	Adiantamento Salario - Serviços Gerais - Rosilei Demonti		R\$ 282,37
58	08/11/18	Transf.	Transferência - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon -		R\$ 3.265,32
59	09/11/18	Transf.	Deposito Recursos Proprios	R\$ 291,02	
60	09/11/18	Transf.	Pago NF 3307 - LRS Com. De Brinquedos e Transp. Eireli		R\$ 284,48
61	09/11/18	Transf.	Transferencia PMBC		R\$ 6,54
62					
TOTALS				R\$ 59.348,66	R\$ 59.348,66

* 90,45
 tarifas

* corrigir
 # informe a foto

* como de
 70,14

BALNEARIO CAMBORIU, 12 de Novembro 2018

Associação de Proteção e Acolhimento e Inclusão Social - PAIS
 Presidente

Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: 035.858.069-29

CONTADOR

IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: 454.935.299-04

Luciano Oliani
 Contador
 CRC/SC 28562/0



Consultas - Extrato de conta corrente

A33R091434895249014
09/11/2018 14:42:15

Cliente - Conta atual

Agência 1489-3
Conta corrente 34816-3 CASA DO ADOLESCENTE
Período do extrato de 29 / 10 / 2018 até 09 / 11 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor RS	Saldo
16/10/2018		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
31/10/2018		1489	99015 870 Transferência recebida 31/10 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV	551.489.000.190.140	53.303,61 C	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 0016 58230-1 ALISSON LUIZ M	550.016.000.058.230	1.086,33 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 0132 76302-0 RAISSA TAGLIET	550.132.000.076.302	1.425,80 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 0401 68204-7 RODRIGO JOSE K	550.401.000.068.204	459,32 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 12226-2 MARLENE ROSA C	551.489.000.012.226	1.081,60 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 45954-2 KARINA GONCALV	551.489.000.045.954	2.919,89 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 49259-0 JOSIANE HOEPER	551.489.000.049.259	3.052,16 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 54709-3 PEDRO E G DOS	551.489.000.054.709	890,15 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 56423-0 FABIANA M SOUZ	551.489.000.056.423	2.101,66 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 56435-4 JANAINA P L P	551.489.000.056.435	2.036,86 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 56440-0 HELENA KRUG LA	551.489.000.056.440	3.052,16 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1489 57240-3 VANESSA EVANGE	551.489.000.057.240	2.036,86 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1707 21061-7 TATIANE MARAFO	551.707.000.021.061	3.898,80 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1707 21061-7 TATIANE MARAFO	551.707.000.021.061	1.388,97 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1707 26616-7 FERNANDA SILVA	551.707.000.026.616	1.018,43 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1707 26655-8 MARIANA DELCUL	551.707.000.026.655	2.036,86 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 1707 26678-7 CRISTINA ZANFR	551.707.000.026.678	2.036,86 D	✓
31/10/2018		1489	99015 470 Transferência enviada 31/10 3164 106655-2 DANIELA SEMA H	553.164.000.106.655	2.036,86 D	✓
31/10/2018		0000	13105 166 Emissão de DOC 756 3069 005521397000180 ASSOCIACAO CU	103.101	3.321,00 D	✓
31/10/2018		0000	13105 166 Emissão de DOC 104 3569 48770400997 PEDRO DE JESUS AL	103.102	1.154,23 D	✓
31/10/2018		0000	13105 196 INSS Arrecadação GPS- Ident.: 10213178000174 - 10/2018	103.103	11.546,37 D	✓
31/10/2018		0000	13105 375 Impostos DARF - 10.213.178/0001-74 -0561	103.104	651,36 D	✓
31/10/2018		0000	13105 375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	103.105	325,82 D	✓
31/10/2018		0000	13105 361 Pgto conta água EMASA - BALN CAMBORIU	103.106	51,46 D	✓
31/10/2018		0000	13105 362 Pagamento conta luz CELESC DISTRIBUICAO S.A.	103.107	443,83 D	✓

31/10/2018	0000	13105 363 Pagto conta telefone	103.108	302,92 D	✓
		BRASIL TELECOM (SC)			
31/10/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título	103.109	365,14 D	✓
		VICELL COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA			
31/10/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título	103.110	194,76 D	✓
		PAPELARIA COR-DE-ROSA			
31/10/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título	103.111	153,00 D	✓
		VANDERCI PINTO DE MORAES - ME			
31/10/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título	103.112	1.683,80 D	✓
		CONTABILIDADE OLIANI EIRELI			
31/10/2018	0000	13105 363 Pagto conta telefone	103.113	459,90 D	✓
		HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL			
31/10/2018	0000	13113 500 Tarifa Renovação Cadastro	853.040.801.177.718	42,45 D	✗
		Tarifa pendente referente a 05/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.741	1,15 D	} 31,80 ✗
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.742	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.743	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.744	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.745	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.746	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.747	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.748	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.749	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 170 Tarifa Transf Recurso-E/I	863.041.100.651.750	1,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.041.100.762.690	10,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	863.041.100.762.691	10,15 D	
		Tarifa referente a 31/10/2018			
31/10/2018	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	893.040.800.237.939	16,20 D 0,00 C	✗
		Tarifa pendente referente a 25/10/2018			
05/11/2018	7451	71582 870 Transferência recebida	221.707.000.021.061	1.388,97 C	
		05/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO			
05/11/2018	1489	99015 470 Transferência enviada	551.707.000.021.061	717,37 D	—
		05/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO			
05/11/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título	110.501	500,00 D	—
		PAPELARIA COR-DE-ROSA			
05/11/2018	0000	13105 363 Pagto conta telefone	110.502	139,80 D	—
		TIM CELULAR S.A.			
05/11/2018	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	863.090.903.562.305	31,80 D 0,00 C	✗
		Cobr parc tarf pend ref a 25/10/2018			
07/11/2018	1707	99020 870 Transferência recebida	601.707.000.021.061	717,37 C	
		07/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO			
07/11/2018	1489	99015 470 Transferência enviada	551.707.000.021.061	282,37 D	≠ 102,00
		07/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO			
07/11/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título	110.701	190,00 D	—
		PAPELARIA COR-DE-ROSA			
07/11/2018	0000	13105 109 Pagamento de Título	110.702	245,00 D 0,00 C	—
		ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRON			
08/11/2018	1707	99020 870 Transferência recebida	601.707.000.021.061	282,37 C	≠ 100,00
		08/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO			
08/11/2018	0000	14105 874 Transferência Agendada	148.900.000.190.140	3.265,32 C	—
		08/11 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
08/11/2018	1489	99015 470 Transferência enviada	551.489.000.012.226	282,37 D	—
		08/11 1489 12226-2 MARLENE ROSA C			
08/11/2018	1489	99015 470 Transferência enviada	551.707.000.021.061	3.265,32 D 0,00 C	?

08/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO

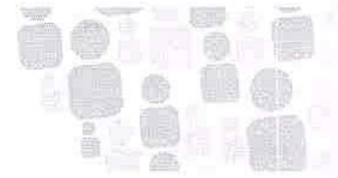
09/11/2018	7451	12400 830 Depósito Online	74.511.240.000.042	291,02 C
09/11/2018	1489	01489 109 Pagamento de Título	110.901	284,48 D
LRS COMERCIO B T EIRELI EPP				
09/11/2018	1489	01489 144 Transferência enviada	551.489.000.190.140	6,54 D
09/11 1489 PMBC FMDC 00083102285000107				
09/11/2018	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da **ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL-PAIS**, CNPJ: **10.213.178/0001-74** no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõem a Prestação de Contas relativas a parcela nº 10 do TERMO DE COLABORAÇÃO – FMDCA número 011/2018, através da Prefeitura Municipal, por intermédio do fundo municipal da criança e adolescente de Balneário Camboriú. Manifestam-se favoravelmente, em razão de regularidade das contas e dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 12 de novembro de 2018.

Willyan de Souza dos Passos

NOME: Willyan de Souza dos Passos

Presidente do conselho Fiscal

CPF nº [REDACTED]

Maria de Lourdes S. Gonçalves

NOME: Maria de Lourdes dos Santos Gonçalves

MEMBRO: CPF [REDACTED]

João Henrique Demonti

NOME: João Henrique Demonti


MEMBRO: CPF [REDACTED]

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 53.303,61 relativo a parcela Nº 10, DO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA 011/2018, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação (casa do adolescente), permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizeram necessários.

Outrossim , declaro ainda que a documentação comprobatória da realização das despesas não foi utilizada em outro convênio/acordo/ajuste.

E, para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 12 dias do mês de Novembro de 2018.


IVETE GONÇALVES
Tessoureira
CPF: [REDACTED]


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
[REDACTED]

CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú , 12 de Novembro de 2018.

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú

DECLARAÇÃO

A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenador Geral, João Carlos Alves dos Passos , portador do CPF/MF sob o nº [REDACTED] - 04, vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

A conta telefônica no valor de R\$ 302,92 OI fixo S.A, e a do valor R\$ 139,80 TIM anexada na prestação de contas não consta a via original, pelo motivo da mesma não estão recebendo via correio e assim emitindo 2º via da fatura pela internet.

Grato de sua sensibilidade social,
Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
[REDACTED] 9

CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú , 12 de Novembro de 2018

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

DECLARAÇÃO

A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenador Geral, João Carlos Alves dos Passos , portador do CPF/MF sob o nº [REDACTED] vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

Referente a GFIP da entidade , pelo fato da mesma possuir sede em Balneário Camboriú e Itapema , é emitida uma única declaração por CNPJ, portanto nela consta todos os funcionários de ambas as unidades.

Grato de sua sensibilidade social,
Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 4


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED] 9

CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú , 12 de Novembro de 2018

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.


DECLARAÇÃO

A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenador Geral, João Carlos Alves dos Passos , portador do CPF/MF sob o nº [REDACTED] vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

Que foi depositado na conta PMBC o valor de R\$ 291,02 referente aos Juros Celesc, Água Emasa , Telefone Oi fixo S.A , NF 510 Idalécio Eduardo EPP , NF 514117 Orsegups Monitoramento Segurança e as despesas bancárias.

Grato de sua sensibilidade social,
Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 4


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
[REDACTED] 9



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226194

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Georges Bechtold
 Matrícula 36.894
 Secretaria Fazenda
 Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ALISON LUIZ MICOSKI
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 241908
CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DO SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO JURÍDICA	1220,59	1220,59

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 1.220,59

Regulamentação:
 Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 24,41

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)
Nº 226194

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30 11 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED] 29

IVETE GONCALVES
 IVETE GONCALVES
 Tesoureira

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 10/2018 a importância de **R\$ 1.086,33**
conforme discriminativo abaixo.

(Um Mil e Oitenta e Seis Reais e Trinta e Tres Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████ 5		
Nro. do CPF : ██████████ 2		
Número CI	Conselho Regional	
3112143		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	


Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.220,59
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	1.220,59
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	134,26
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	134,26
Valor Líquido	R\$	1.086,33

Assinatura

Nome Completo
ALISSON LUIZ MICOSKI

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: ██████████


IVETE GONÇALVES
Tessoureira
CPF: ██████████



A35F311526172261086
31/10/2018 16:03:55

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	ALISSON LUIZ MICOSKI
Agência	16-7
Conta corrente	58230-1
Valor	1.086,33
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226196

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Georges Bechtold
Matricula 36.894
Secretaria Fazenda
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: RAISSA TAGLIETTI

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 230482

CNPJ/ CPF: [REDACTED] NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - PSICÓLOGA	1602,02	1602,02

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

**VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 1.602,02**

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 32,04

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226196

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018

Assinatura: [Signature]
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CP: [REDACTED]

[Signature]
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CP: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de **PSICOLOGA**

em 10/2018 a importância de **R\$ 1.425,80**

(Um Mil Quatrocentos e Vinte e Cinco Reais e Oitenta Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.602,02	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████ 3		
Nro. do CPF : ██████████ 9		
Número CI		Conselho Regional
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		25/10/2018

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.602,02
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	1.602,02
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	176,22
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	176,22
Valor Líquido	R\$	1.425,80

Assinatura

Nome Completo
RAISSA TAGLIETTI *Raissa Taglietti*

**CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 EM 31 / 10 / 2018**

Assinatura
 Nome: **Eduardo Camargo Assis**
 Presidente
 CPF: ██████████ 29

Ivete Gonçalves
IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 ██████████ 14



A35F311526172261047
31/10/2018 15:47:46

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	RAISSA TAGLIETTI
Agência	132-5
Conta corrente	76302-0
Valor	1.425,80
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226204

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Borges Bechtold
 Matrícula 36.894
 Secretaria Fazenda
 Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: RODRIGO JOSE KORMANN
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: BRUSQUE **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 197853
CNPJ/ CPF: 8 [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: 1 [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - PROFESSOR DE MUSICA	516,08	516,08

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 516,08

Regulamentação:
 Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 10,32

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226204

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

 DATA DO RECEBIMENTO ASSINATURA

CERTIFICADO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO EM 31/10/2018
 Assinatura: [Signature]
 Nome: [Signature]
 Presidente
 [Signature]
 Presidente
 [Signature]

[Signature]
IVETE GONÇALVES
 Tesoureira

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
 ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de OFICINAS DE MUSICA - VESPERTINO

em 10/2018 a importância de **R\$ 459,32**

(Quatrocentos e Cinquenta e Nove Reais e Trinta e Dois Centavos)

conforme discriminativo abaixo.


Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
516,08	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : 1 [redacted] 2		
Nro. do CPF : [redacted] 82		
Número CI		Conselho Regional
1923086-9		
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		25/10/2018

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	516,08
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	516,08
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	56,76
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	56,76
Valor Líquido	R\$	459,32

Assinatura

 Nome Completo
 RODRIGO JOSE KORMANN

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 EM 31 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 Presidente
 CPF [redacted] -04


 IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 [redacted] -04



A35F311526172261016
31/10/2018 15:34:43

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome CASA DO ADOLESCENTE
Agência 1489-3
Conta corrente 34816-3

Creditado

Nome RODRIGO JOSE KORMANN
Agência 401-4
Conta corrente 68204-7
Valor 459,32
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

41 - ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA BOM RETIRO, 1251 88337-420 BALNEARIO CAMBORIU / SC

CNPJ: 10.213.178/0001-74

Referente ao mês de Outubro/2018

Código Nome do funcionário C.C: 2
 141 ROSILEI DEMONTI CBO : 5143-20 3 Auxiliar de limpeza
 Admissão 19/03/2018 [redacted] 5 [redacted] 9 [redacted] -0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.069,89	
4005	Adiantamento 13º Salário		97,30	
9101	I.N.S.S.	8,00		85,59
Totais			1.167,19	85,59
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.081,60
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.069,89	1.069,89	1.069,89	85,59	984,30
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/	/	Assinatura do funcionário: <i>Rosilei Demonti</i>		

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE OLIANI

CERTIFICADO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 EM 30 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente

CPF: [redacted] 9

Ivete Gonçalves
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: [redacted] 4



A35F311526172261069
31/10/2018 15:56:39

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	MARLENE ROSA C DEMONTI *
Agência	1489-3
Conta corrente	12226-2
Valor	1.081,60
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226191

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Gyrges Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: KARINA GONCALVES

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: ITAJAI

ESTADO: SC

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 182852

CNPJ/ CPF: [REDACTED]7

NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]3

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - COORDENADORA ADMINISTRATIVA	3390.73	3390,73

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.390,73

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 84,77

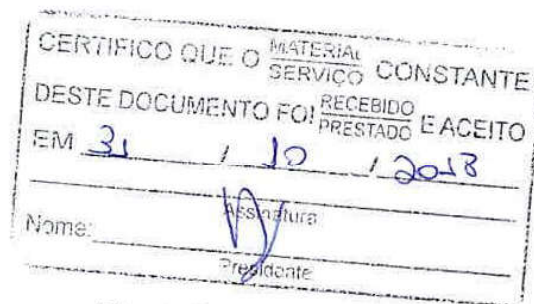
NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226191

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA



Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]9

[Handwritten Signature]
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

em 10/2018 a importância de **R\$ 2.919,89**

(Dois Mil Novecentos e Dezenove Reais e Oitenta e Nove Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
3.390,73	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês	Saldo	
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████ 8		
Nro. do CPF : ██████████ 7		
Número CI	Conselho Regional	
4/C 3275728		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	3.390,73
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	3.390,73
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	372,98
IV I.R.	R\$	97,86
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	470,84
Valor Líquido	R\$	2.919,89

Assinatura
Karina Gonçalves

Nome Completo
karina Gonçalves dos Passos

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO EM 30 / 10 / 2018

Assinatura
Eduardo Camargo Assis

Nome: Eduardo Camargo Assis
Presidente
CPF: ██████████ 9

Ivete Gonçalves
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: ██████████ 4



A35F311526172261064
31/10/2018 15:55:07

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	KARINA GONCALVES
Agência	1489-3
Conta corrente	45954-2
Valor	2.919,89
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226206

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Alminda Gorges Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: JOSIANE HOEPERS

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: CAMBORIU

ESTADO: SC

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 216066

CNPJ/ CPF: [REDACTED]

NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - PSICÓLOGA	3565,57	3565,57

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS

R\$ 3.565,57

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:

ISS VALOR: R\$ 71,31

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226206

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

IVETE GONÇALVES
IVETE GONÇALVES
Treasourer
[REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA

em 10/2018 a importância de **R\$ 3.052,16**
 conforme discriminativo abaixo.

(Tres Mil e Cinquenta e Dois Reais e Dezesseis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
3.565,57	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████5		
Nro. do CPF : ██████████47		
Número CI	Conselho Regional	
00003795141	12/12814	
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	3.565,57	
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	0,00	
SOMA	3.565,57	
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	392,21	
IV I.R.	121,20	
V	0,00	
VI	0,00	
VII	0,00	
VIII	0,00	
SOMA	513,41	
Valor Líquido	R\$ 3.052,16	

Assinatura

 Nome Completo
JOSIANE HOEPERS

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO
 EM 31 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 Presidente
 ██████████-29


IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: ██████████-██



A35F311526172261060
31/10/2018 15:53:48

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	JOSIANE HOEPERS
Agência	1489-3
Conta corrente	49259-0
Valor	3.052,16
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Código Nome do funcionário C.C: 2
 143 PEDRO ERNESTO GONCALVES DOS PASSOS CBO : 4110-10 2 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
 Admissão 01/06/2018 CPF [REDACTED] 5 [REDACTED] 5 [REDACTED] 0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	887,19	
4005	Adiantamento 13º Salário		73,93	
9101	I.N.S.S.	8,00		70,97
Totais			961,12	70,97
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 890,15
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
887,19	887,19	887,19	70,97	816,22

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário: *Pedro Ernesto*

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE OLIANI

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30 / 10 / 2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Amargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED] 9

IVETE GONCALVES
IVETE GONCALVES
Tesoureira
[REDACTED] 14



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F120903184069010
12/11/2018 09:10:34

31/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:59:19
148901489 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 31/10/2018
NR. DOCUMENTO 551.489.000.054.709
VALOR TOTAL 890,15

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PEDRO E G DOS PASSOS
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 54.709-3
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816
=====

NR.AUTENTICACAO D.9C8.75D.2A8.F5B.9F7

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Código Nome do funcionário C.C: 2
 142 **FABIANA MELOTTO DE SOUZA VIEIRA** CBO : 4221-05 18 SECRETÁRIA
 Admissão 07/05/2018 CPF [REDACTED] [REDACTED] 6 [REDACTED] 00002-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.115,76	
4005	Adiantamento 13º Salário		176,31	
9101	I.N.S.S.	9,00		190,41
Totais			2.292,07	190,41

SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 2.101,66

Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.115,76	2.115,76	2.115,76	169,26	1.925,35

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário: *Fabiana Melotto S. Vieira*

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTATANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
 PRESTADO E ACEITO
 EM 30 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: *Eduardo Amargo Assis*
 Presidente
 CPF: [REDACTED] 9

ivete gonalves
 IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED] 4



Transferências entre contas correntes BB

A35F311526172261073
31/10/2018 15:57:57

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	FABIANA M SOUZA VIEIRA
Agência	1489-3
Conta corrente	56423-0
Valor	2.101,66
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226199

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Borges Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria Fazenda
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: JANAINA PEREIRA LUCIANO DI PIETRO OLIVEIRA
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 100535
CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - PSICÓLOGA	2288,60	2288,60

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 2.288,60

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 45,77

**NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)**

Nº 226199

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018
Nome: _____
Assinatura: [Signature]
Presidente
Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

[Signature]
ETE GONÇALVES
Tesoureira
PR: 45 [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matic.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA

em 10/2018 a importância de **R\$ 2.036,86**

(Dois Mil e Trinta e Seis Reais e Oitenta e Seis Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████2		
Nro. do CPF : ██████████3		
Número CI	Conselho Regional	
32355440		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	2.288,60
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	2.288,60
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	251,74
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	251,74
Valor Líquido	R\$	2.036,86

Assinatura
Janaina Pietro de Oliveira
Nome Completo
Janaina Pereira Luciano Pietro de Oliveira

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO EM 25 / 10 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: ██████████

IVETE GONÇALVES
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
██████████4



A35F311526172261029
31/10/2018 15:40:31

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	JANAINA P L P OLIVEIRA
Agência	1489-3
Conta corrente	56435-4
Valor	2.036,86
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226197

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Luizanda Georges Bechtold
Matrícula 86.894
Secretaria Fazenda
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: HELENA KRUG LABES
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 171895
CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO PSICÓLOGA	3565,57	3565,57

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.565,57

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 71,31

**NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)**

Nº 226197

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM: 30 / 10 / 2018
Assinatura: [Handwritten Signature]
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

[Handwritten Signature]
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: 4 [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matic.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA


em 10/2018 a importância de **R\$ 3.052,16**

(Tres Mil e Cinquenta e Dois Reais e Dezesseis Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
3.565,57	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : [REDACTED] 7		
Nro. do CPF : [REDACTED] 2		
Número CI		Conselho Regional
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		25/10/2018


Especificação		R\$	
I Valor do Serviço Prestado...		R\$	3.565,57
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)		R\$	0,00
SOMA		R\$	3.565,57
Descontos		R\$	
III	Inss Contribuinte Individual	R\$	392,21
IV	I.R.	R\$	121,20
V		R\$	0,00
VI		R\$	0,00
VII		R\$	0,00
VIII		R\$	0,00
SOMA		R\$	513,41
Valor Líquido		R\$	3.052,16

Assinatura


Nome Completo
HELENA KRUG LABES

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO EM 31 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: **IVETE GONCALVES**
 Presidente
 Tesoureira

CPF: [REDACTED] 4


 Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 [REDACTED]



A35F311526172261056
31/10/2018 15:51:07

Transferências entre contas correntes BB

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	HELENA KRUG LABES
Agência	1489-3
Conta corrente	56440-0
Valor	3.052,16
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226195

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Borges Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: VANESSA EVANGELISTA

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 255820

CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: 1 [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO SERVIÇO DE PSICOLOGIA.	2288,60	2288,60

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 2.288,60

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 45,77

**NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)**

Nº 226195

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30 / 10 / 2018

Assinatura: _____
Nome: Eduardo de Camargo Assi
Presidente
CPF: [REDACTED]

Ivete Gonçalves
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
[REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS


Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de **PSICOLOGA**

em 10/2018 a importância de **R\$ 2.036,86**
 conforme discriminativo abaixo.

(Dois Mil e Trinta e Seis Reais e Oitenta e Seis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês	Saldo	
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : [REDACTED]		
Nro. do CPF : [REDACTED] 3		
Número CI	Conselho Regional	
84983		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	2.288,60
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	2.288,60
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	251,74
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	251,74
Valor Líquido	R\$	2.036,86

Assinatura

 Nome Completo
VANESSA EVANGELISTA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO
 EM 30 / 10 / 2018

Assinatura
 Nome: Eduardo de Fátima Assis
 Presidente

CPF: [REDACTED]


IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 [REDACTED]



Transferências entre contas correntes BB

A35F311526172261038
31/10/2018 15:44:18

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	VANESSA EVANGELISTA
Agência	1489-3
Conta corrente	57240-3
Valor	2.036,86
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226209

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Georges Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: TATIANE MARAFON

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 199269

CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO -DIRETORA GERAL E TÉCNICA	4730,22	4730,22

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 4.730,22

Regulamentação:
 Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 118,26

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226209

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL ^{MATERIAL} ~~SERVIÇO~~ CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO ^{RECEBIDO} ~~PRESTADO~~ E ACEITO
 EM 30/10/2018

 Assinatura
 Nome: _____
 Presidente

Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: [REDACTED]

IVETE GONCALVES
 IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de DIRETORA GERAL E TECNICA

em 10/2018 a importância de **R\$ 3.898,80**

(Tres Mil Oitocentos e Noventa e Oito Reais e Oitenta Centavos)

conforme discriminativo abaixo.


Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
4.730,22	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████2		
Nro. do CPF : (██████████)29		
Número CI	Conselho Regional	
35720794		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	4.730,22
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	4.730,22
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	520,32
IV I.R.	R\$	311,10
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	831,42
Valor Líquido	R\$	3.898,80

Assinatura

 Nome Completo
TATIANE MARAFON

CERTIFICADO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 SERVIÇO RECEBIDO E ACEITO
 DESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO
 EM 30 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: 035 ██████████29


 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: ██████████4



Transferências entre contas correntes BB

A35F311526172261051
31/10/2018 15:49:28

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	TATIANE MARAFON
Agência	1707-8
Conta corrente	21061-7
Valor	3.898,80
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226208

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Gomes Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria da Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: FERNANDA SILVA

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 185599

CNPJ/ CPF: [REDACTED] 8 **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED] 9

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - PSICÓLOGA	1144.30	1144,30

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 1.144,30

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 22,89

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226208

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ **DATA DO RECEBIMENTO**

_____ **ASSINATURA**

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assi
Presidente

CP [REDACTED]

[Handwritten Signature]
IVETE GONÇALVES
Tesoureira

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA

em 10/2018 a importância de **R\$ 1.018,43**
 conforme discriminativo abaixo.

(Um Mil e Dezoito Reais e Quarenta e Tres Centavos)


Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.144,30	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████9		
Nro. do CPF : ██████████8		
Número CI	Conselho Regional	
4032543		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação		R\$	
I Valor do Serviço Prestado...		R\$	1.144,30
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)		R\$	0,00
	SOMA	R\$	1.144,30
Descontos			
III Inss Contribuinte Individual		R\$	125,87
IV		R\$	0,00
V		R\$	0,00
VI		R\$	0,00
VII		R\$	0,00
VIII		R\$	0,00
	SOMA	R\$	125,87
	Valor Líquido	R\$	1.018,43

Assinatura

 Nome Completo
FERNANDA SILVA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
 PRESTADO E ACEITO
 EM 30 / 10 / 2018
 Assinatura
 nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: ██████████9


IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: ██████████4



Transferências entre contas correntes BB

A35F311526172261043
31/10/2018 15:46:05

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	FERNANDA SILVA
Agência	1707-8
Conta corrente	26616-7
Valor	1.018,43
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226202

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Camanda Garges Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MARIANA DELCUL

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 243152

CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - ASSISTENTE SOCIAL	2288,60	2288,60

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 2.288,60

Regulamentação:
 Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 45,77

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226202

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTEMENTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO
 PRESTADO E ACEITO
 EM 30 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: _____
 Presidente

Eduardo de Camargo Assi
 Presidente

CPF: [REDACTED]

IVETE GONCALVES
 IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de ASSISTENTE SOCIAL

em 10/2018 a importância de **R\$ 2.036,86**

(Dois Mil e Trinta e Seis Reais e Oitenta e Seis Centavos)

conforme discriminativo abaixo.


Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : [REDACTED]		
Nro. do CPF : [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
4093761288		
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		25/10/2018

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	2.288,60
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	2.288,60
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	251,74
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	251,74
Valor Líquido	R\$	2.036,86

Assinatura

 Nome Completo
MARIANA DELCUL

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
 PRESTADO E ACEITO
 EM 33 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Tamargo Assis
 CPF: [REDACTED]


 IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]



Transferências entre contas correntes BB

A35F311526172261034
31/10/2018 15:42:32

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	MARIANA DELCUL
Agência	1707-8
Conta corrente	26655-8
Valor	2.036,86
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226201

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Georges Bechtold
Matrícula 36.894
Secretaria Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: CRISTINA ZANFRA SOARES

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: CAMBORIU

ESTADO: SC

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 216964

CNPJ/ CPF: [REDACTED]

NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: 1 [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - PSICÓLOGA	2288,60	2288,60

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 2.288,60

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:

ISS VALOR: R\$ 45,77

**NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)**

Nº 226201

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EMI 30/10/2018
Assinatura
nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

[Handwritten Signature]
vETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de **PSICOLOGA**

em 10/2018 a importância de **R\$ 2.036,86**
 conforme discriminativo abaixo.

(Dois Mil e Trinta e Seis Reais e Oitenta e Seis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████		
Nro. do CPF : ██████████		
Número CI	Conselho Regional	
5775148		
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		25/10/2018

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	2.288,60	
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	0,00	
SOMA	2.288,60	
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	251,74	
IV	0,00	
V	0,00	
VI	0,00	
VII	0,00	
VIII	0,00	
SOMA	251,74	
Valor Líquido	R\$ 2.036,86	

Assinatura

Nome Completo
CRISTINA ZANFRA SOARES

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO
 EM 31 / 10 / 2018
 Assinatura: *[Handwritten Signature]*
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: ██████████-29

[Handwritten Signature]
IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: ██████████



Transferências entre contas correntes BB

A35F311526172261021
31/10/2018 15:37:17

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	CRISTINA ZANFRA SOARES
Agência	1707-8
Conta corrente	26678-7
Valor	2.036,86
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226198

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Gomes Bechtold
Matrícula - 36.894
Secretaria Fazenda

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: DANIELA SEMA HOFFMANN

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: CAMBORIU

ESTADO: SC

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 202902

CNPJ/ CPF: [REDACTED] 4

NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: 1 [REDACTED] B

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - PROFESSORA	2288,60	2288,60

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS

R\$ 2.288,60

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:

ISS VALOR: R\$ 45,77

**NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)**

Nº 226198

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
SERVIÇO
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EM 31 / 10 / 2018

Assinatura: [Signature]

Nome: [Signature]
Presidente

CPF: 0 [REDACTED] 9

[Signature]
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matic.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de Pedagoga

em 10/2018 a importância de **R\$ 2.036,86**
 conforme discriminativo abaixo.

(Dois Mil e Trinta e Seis Reais e Oitenta e Seis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : 1 [REDACTED]		
Nro. do CPF : [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
75228		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	2.288,60
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	2.288,60
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	251,74
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	251,74
Valor Líquido	R\$	2.036,86

Assinatura
Daniela Sema Hoffmann
 Nome Completo
 Daniela Sema Hoffmann

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO
 EM 31 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: [REDACTED]

IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]



Transferências entre contas correntes BB

A35F311526172261025
31/10/2018 15:38:35

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	DANIELA SEMA HOFFMANN
Agência	3164-X
Conta corrente	106655-2
Valor	2.036,86
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

VILA SOCIAL

RECIBO R\$ 3.321,00

RECEBEMOS da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO, ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL – pessoa jurídica de Direito privado inscrita no CNPJ/MF sob nº 10.213.178/0001-74, a importância supra de três mil trezentos e vinte e um reais, referente ao pagamento do aluguel da sala térrea da CASA 3 da Vila Social, relativo ao mês de OUTUBRO/2018.

Por ser verdade firmo o presente.

Baln. Camboriú/SC, 03 de NOVEMBRO de 2018.

A.C.E.S.A.

[Associação Cultural, Esportiva, Social e Ambiental]

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
SERVIÇO RECEBIDO E ACEITO
DESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO

EM 30 / 10 / 2018

Assinatura

Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: 039 [REDACTED]

IVETE GONÇALVES
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

Acesso 1 = RUA BOMBINHAS nº 1251 – Bairro dos Municípios
Acesso 2 = SEXTA AVENIDA nº 1251 – Bairro dos Municípios
BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC - 88337-320
www.vilasocial.org.br - bibliotecaacesa@gmail.com
47 33638602 - 33608800 -



A35F311526172261082
31/10/2018 16:01:47

Transferências DOC Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
Conta corrente 34816-3 CASA DO ADOLESCENTE

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Agência (sem DV) 3069 SICOOB MAXICREDITO SC
Conta corrente (com DV) 2040875
Conta Pagamento 0000
CNPJ 05.521.397/0001-80
Nome favorecido ASSOCIACAO CULTURAL, ESPORTIVA, SOCIAL
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 103.101
Valor 3.321,00
Data transferência 31/10/2018
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 7872B0549F36A374

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 226203

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 14/11/2018

Amanda Gorges Bechtold
 Matrícula 86.894
 Secretária Fazenda
 Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: PEDRO DE JESUS ALVES DOS PASSOS

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 167285

CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO - ORIENTAÇÃO JURÍDICA	1296,88	1296,88

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 1.296,88

Regulamentação:
 Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 25,94

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 226203

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

_____ DATA DO RECEBIMENTO

_____ ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO
 PRESTADO E ACEITO
 EM 30 11 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: [REDACTED]

Ivete Gonçalves
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]
 10213178-0001-74

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de **ORIENTAÇÃO JURIDICA**


em 10/2018 a importância de **R\$ 1.154,23**

conforme discriminativo abaixo.


(Um Mil Cento e Cinquenta e Quatro Reais e Vinte e Tres Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : [REDACTED]		
Nro. do CPF : [REDACTED] 7		
Número CI	Conselho Regional	
13436		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.296,88
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	1.296,88
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	142,65
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	142,65
Valor Líquido	R\$	1.154,23

Assinatura

 Nome Completo
PEDRO DE JESUS ALVES DOS PASSOS

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO
 EM 31 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: [REDACTED] 9


IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED] 4



Transferências DOC Eletrônico

A35F311526172261090
31/10/2018 16:05:33

Debitado

Agência 1489-3
Conta corrente 34816-3 CASA DO ADOLESCENTE

Creditado


Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 3569 ATLANTICO SUL SC
Conta corrente (com DV) 162269
Conta Pagamento 0000
CPF 487.704.009-97
Nome favorecido PEDRO DE JESUS ALVES DOS PASSOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 103.102
Valor 1.154,23
Data transferência 31/10/2018
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB ABFDD4504D1C889A

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Vencimento: 20/11/2018

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	10/2018
	5 - IDENTIFICADOR	10.213.178/0001-74
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS RUA BOM RETIRO, 1251 MUNICIPIOS - BALNEARIO CAMBORIU - SC 88337-420 47 3398-4949</p>	6 - VALOR DO INSS	11.310,15
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	236,22
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subseqüentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
	11 - TOTAL	11.546,37
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

CONTABILIDADE OLIANI


folha SCI VISUAL Practice

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
SERVIÇO DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO EM 31 / 10 / 2018.

Assinatura: Eduardo de Camargo Assis
Nome: _____
Presidente
CPF: _____

IVETE GONCALVES
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: _____ 04

Vencimento: 20/11/2018

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	10/2018
	5 - IDENTIFICADOR	10.213.178/0001-74
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS RUA BOM RETIRO, 1251 MUNICIPIOS - BALNEARIO CAMBORIU - SC 88337-420 47 3398-4949</p>	6 - VALOR DO INSS	11.310,15
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	236,22
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subseqüentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
	11 - TOTAL	11.546,37
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

CONTABILIDADE OLIANI

folha SCI VISUAL Practice

[Handwritten signature]



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178013
08/11/2018 15:44:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.57
1489301489 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	10/2018
IDENTIFICADOR	10213178000174
DATA DO PAGAMENTO	31/10/2018
VALOR DO INSS	11.310,15
VALOR OUTRAS ENTIDADES	236,22
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	11.546,37

=====

DOCUMENTO: 103103
AUTENTICACAO SISBB: D.893.513.03F.480.100

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.57
1489301489 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	10/2018
IDENTIFICADOR	10213178000174
DATA DO PAGAMENTO	31/10/2018
VALOR DO INSS	11.310,15
VALOR OUTRAS ENTIDADES	236,22
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	11.546,37

=====

DOCUMENTO: 103103
AUTENTICACAO SISBB: D.893.513.03F.480.100

***** VIA CONTRIBUINTE *****

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC (47) 3398-4949	02 - Período de Apuração	31/10/2018
Base de Cálculo: 13.574,37	03 - Número do CPF ou CNPJ	10.213.178/0001-74
Observação:	04 - Código da Receita	0561
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	05 - Número de Referência	
	06 - Data de Vencimento	20/11/2018
	07 - Valor Principal	651,36
	08 - Valor da Multa	
	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	651,36
	11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)	

folha SCI VISUAL Practice



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC (47) 3398-4949	02 - Período de Apuração	31/10/2018
Base de Cálculo: 13.574,37	03 - Número do CPF ou CNPJ	10.213.178/0001-74
Observação:	04 - Código da Receita	0561
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	05 - Número de Referência	
	06 - Data de Vencimento	20/11/2018
	07 - Valor Principal	651,36
	08 - Valor da Multa	
	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	651,36
	11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)	

folha SCI VISUAL Practice

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO

EM 31 / 10 / 2018

Assinatura: Eduardo de Camargo Assis
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente Residência

Handwritten signature: Ivete Gonçalves
IVETE GONÇALVES
[Redacted]



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178015
08/11/2018 15:46:21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.46.21
1489301489 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE

AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 1489 - AGENCIA BALNEARIO CAMBORIU SC

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 31/10/2018

PERIODO DE APURACAO 31/10/2018

NUMERO DO CPNJ 10.213.178/0001-74

CODIGO DA RECEITA 0561

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/11/2018

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 651,36

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 651,36

=====

AUTENTICACAO SISBB: 9.07E.80E.FDD.AF9.DF8

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 103104

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 25/10/2018 - 15:19:04

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC				02-DDD/TELEFONE (0047) 33984949
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.072,84	06-QTDE TRABALHADORES 3	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 10.213.178/0001-74	11-COMPETÊNCIA 10/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 325,82	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 325,82
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2018

858800000032 258201791816 107622050811 021317800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 25/10/2018 - 15:19:04

ivete foncalves
IVETE GONÇALVES
Tessoureira
CPF: [REDACTED]

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO E ACEITO
SERVIÇO PRESTADO

DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
TEM 35 / 30 / 2018

Assinatura
Nome: Eduardo da Gamargo Assis
Presidente

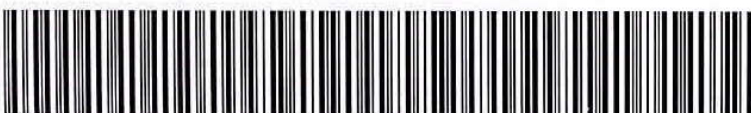
01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC				02-DDD/TELEFONE (0047) 33984949
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.072,84	06-QTDE TRABALHADORES 3	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 10.213.178/0001-74	11-COMPETÊNCIA 10/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 325,82	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 325,82
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2018

858800000032 258201791816 107622050811 021317800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



[Handwritten signature]



Boletos, Convênios e outros

A35F311526172261101
31/10/2018 16:19:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.19.16
1489301489

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
EFETUADO POR: KARINA GONCALVES

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 8588000003-2 25820179181-6
10762205081-1 02131780001-1
Data do pagamento 31/10/2018
CNPJ/CEI/CPF 10213178/0001-74
COMPETENCIA 10/2018
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/11/2018
VALOR DEPOSITO 325,82
Valor Total 325,82

Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



Fatura de Água

Nº Ref.:
 G25-195 out/18

Matrícula:
 00785850-7

ASSOCIAÇÃO CASA DA CRIANÇA
 R. BOM RETIRO (M), 1251
 MUNICIPIOS
 CEP: 88337420 - Balneário Camboriú/SC

VENCIMENTO
 17/11/2018
TOTAL A PAGAR

Atendimento: Seg. à sexta das 08h às 18h - Sáb. das 09h às 13h
Plantão 24h - 0800 6436272

R\$ 51,46

Localização	ECONOMIAS POR CATEGORIA				
	Residencial	Comercial	Industrial	Público	Total
001.550.0014.00230.0001	01	00	00	00	01

CODIGO DEBITO AUTOMATICO 07858507

DADOS DO IMOVEL		HISTORICO DO IMOVEL		
		Mes	Consumo	Leitura
Hidrometro	: A08S245411			
Leitura mês	: 6673 23/10/2018	09/2018	10	6663
Leitura ant.	: 6663 22/09/2018	08/2018	10	6656
Consumo	: 10 m3 em 31 dias	07/2018	10	6650
Média mensal	: 10 m3	06/2018	10	6647
Média diária	: 0,32 m3	05/2018	10	6644
Faturamento	: LIDO	04/2018	10	6640

TABELA TARIFARIA	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS	Valor Faturado
Faixa Consumo R\$ em	Serviços	
Residencial	FATURAMENTO DE ÁGUA	R\$ 3,92
0 10 0,092	RELIGIÇÃO RAMAL (FALTA DE PAGAMENTO)	R\$ 47,35
11 25 1,629	TAXA DE MULTA (06/2018)	R\$ 0,08
26 99999 4,690	ATUALIZAÇÃO MONETARIA (06/2018)	R\$ 0,01
	JUROS DE MORA (06/2018)	R\$ 0,10

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
 EM 31 / 10 / 2018

QUALIDADE DA ÁGUA	Referência: 12/2017
Indicadores	Valor Permitido
Cloro	0,2 a 2,0
Fluor	0,7 a 1,20
Turbidez	5
Cor	15
pH	6,0 a 9,5
Amostras Analisadas	90
Doliformes Totais	0

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR DO IMPOSTO (R\$)
PIS	R\$ 3,92	1,00%	R\$ 0,04
COFINS	R\$ 3,92	0,00%	R\$ 0,00

Mensagens
 MOBILIZE SUA FAMÍLIA, AMIGOS E VIZINHOS, ACABE COM O MOSQUITO
 AEDES AEGYPTI! JUNTOS PODEMOS DERROTAR ESSE VILÃO

Matrícula	00785850-7	Localização	001.550.0014.00230.0001	Sequencial	1.0785850.1810
Vencimento	17/11/2018	Total a pagar (R\$)	R\$ 51,46	Ref.	10/2018
				DV	5

8261000000-7 51461027000-1 00000001078-5 58501810500-7



47,54
 Juros
 Emasa

Atufaraju
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira



Boletos, Convênios e outros

A35F311526172261108
31/10/2018 16:31:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.31.26
1489301489

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
EFETUADO POR: KARINA GONCALVES

=====
Convenio EMASA - BALN CAMBORIU
Codigo de Barras 82610000000-7 51461027000-1
00000001078-5 58501810500-7
Data do pagamento 31/10/2018
Valor em Dinheiro 51,46
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 51,46
=====

DOCUMENTO: 103106
AUTENTICACAO SISBB:
F.65A.802.694.80B.ED1

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

1952
MAY 2 1952
MAY 2 1952
MAY 2 1952
MAY 2 1952



Celesc
Distribuição S.A.

FAT-01-20184289883664-89

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Série Única 13678221

Mês/Ano - Fatura **10/2018** Nº. Unidade Consumidora **20563010**

Dados do Consumidor
CASA DA CRIANÇA DO BRASIL CPJ: 00076256000182
R BOA RETIRO, 1251
8830000-005 MUNICIPIOS (BC)-BALNEARIO CAMBORIU-SC
Loc/Etapa/LLV1706,11,017099 - Medidor: 2713517 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 300v - GRUPO B
Classificação: 03 - COMERCIAL, SERVIÇOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO
Cod. Fiscal de Operação: 5.253 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.5.78.5]

Descrição de Consumo
Medidor: 2713517 Consumo Med/Fat: 526/526 kWh
Leit. Atual: 45841 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LTOA
Leit. Anter: 45315 Consumo Médio Diário (kWh): 17,53 Fator de Potência:
Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes		Indicadores de Continuidade				
		Mensal	Trim	Anual	Realizado	
Leitura Anterior:	18/09/2018	AGO/18	4,71	9,43	18,05	1,00
Leit. Atual:	18/10/2018	DIC	3,17	6,35	12,70	1,00
Emissão/Apresentação:	18/10/2018	FIC	2,60			1,00
Próx. Leitura:	19/11/2018	DMIC				
		Conj.ANEEL:	CAMBORIU-DORNO DO C (R\$): 89,70			



Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	526,00		0,715703		376,46
ADICIONAL BAND. VERMELHA P2					36,17
Subtotal 1					412,63

COSIP 12,90
CORRECAO MONETARIA POR ATRASO 06/2018 5,25
MULTA CONTA ANTERIOR 06/2018 5,97
JUROS CONTA ANTERIOR 06/2018 7,08
Subtotal 2 31,20

Composicao do Preço (Art. 31 Resolucao 166/2005)

Item	Valor	Item	Valor	Tarifas sem tributos
ENERGIA	189,04	DISTRIBUICAO	48,05	Res. ANEEL 1558/2015
TRANSMISSAO	14,27	TRIBUTOS	112,56	TUSD 0,208720
ENC. SETORIAIS	48,71	SOMA DEMONSTRATIVO	412,63	TE 0,31177

Acrescimo a qualquer titulo Total - (Multas + Juros + Correcao Monetaria) 18,38A

Tributos (incluidos) no Total a Pagar

Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	412,63	26	103,16
PIS/PASEP			1,69
COFINS			7,72

Mensagens
Periodos Band.Tarif.: Vermelha P2:19/09-18/10

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVICIO CONSTANTE
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EM 31 / 10 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

Intefacem
IVETE GONCALVES
Tesoieira
CPF [REDACTED]

GRUPO DE PAGAMENTO
IMPORTANTE
PAGAMENTO EM ATRASO

	Data de Vencimento	Valor Total a pagar
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.	23/11/2018	R\$ 443,83

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 17/10/2018
7DAB.540F.140A.7207.3B80.B470.3541.8EEB



Celesc
Distribuição S.A.

Comprovante de Arrecadação

Autenticacao no verso:

45841.526.00.000.10.36.23

Mês/Ano - Fatura Data de Vencimento

10/2018 23/11/2018

Número da Fatura	Nº. Unidade Consumidora	Valor Total a Pagar
01-20184289883664-89	20563010	R\$ 443,83

83670000004 2 43830162000 3 00101020184 4 28988366489 7



18,30
juros
Celesc



Boletos, Convênios e outros

A35F311526172261111
31/10/2018 16:34:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.34.09
1489301489

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
EFETUADO POR: KARINA GONCALVES

=====
Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.
Codigo de Barras 83670000004-2 43830162000-3
00101020184-4 28988366489-7
Data do pagamento 31/10/2018
Valor em Dinheiro 443,83
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 443,83
=====

DOCUMENTO: 103107
AUTENTICACAO SISBB:
4.D45.279.838.191.1B9

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



Oi S.A.
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8



ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC
R BOM RETIRO 01251
MUNICIPIOS
88337-420 BALN CAMBORIU - SC

Referência
OUTUBRO/2018

Telefone
(47) 3398 4949

Vencimento
24/10/2018

Total a pagar
R\$ 302,92

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$ 110,64
	OI FIXO	110,64
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...	R\$ 192,28
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,30
	LIGACOES FIXO-MOVEL	151,40
	SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E TERCEIROS	28,66
	OUTROS VALORES	11,92

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018

Assinatura:

Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

CPF: [REDACTED]

IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.
Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

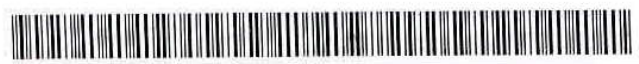
Sua conta está em débito automático?
Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse www.oi.com.br e saiba mais.



Oi S.A.
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC
Número do Telefone: 47 3398 4949
Número da Fatura: 1810.002244547
Sequencial: 715663772 201810 01100
Contrato Agrupador: 715.663.772-0 - 1ª Via

84600000003 0 02920027715 9 66377220181 5 00110000000 7



Data de Vencimento	24/10/2018
Valor a pagar:	302,92
Nº Identificador para Débito Automático: 715.663.772-0	

Fique ligado

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones.

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

O pagamento da primeira parcela dos serviços aqui descritos confirma a sua aceitação dos termos e condições dos contratos da Oi, que estão disponíveis no site www.oi.com.br e registrados em Cartório de Títulos e Documentos.

TODOS OS VALORES COBRADOS NESTA FATURA SAO TRUNCADOS NA SEGUNDA CASA DECIMAL

1331 CENTRAL DE ATENDIMENTO ANATEL AO LIGAR INFORME O NUMERO DO PROTOCOLO FORNECIDO PELA PRESTADORA

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI

A UTILIZACAO DO SERVICO DE PAGAMENTO EM LOTERICA SEM A APRESENTACAO DA FATURA ESTA SUJEITA A COBRANCA PARA MAIS INFORMACOES LIGUE 103 14

CLIENTE BANCO DO BRASIL LIGUE 08007290001 E CONFIRME COM BANCO SE O DEBITO AUTOMATICO SOLICITADO POR VOCE ESTA AUTORIZADO E VALIDO PARA A FATURA ATUAL SE NAO ESTIVER AUTORIZE PARA AS PROXIMAS FATURAS E EFETUE O PAGAMENTO DA ATUAL

FIQUE ATENTO EFETUE OS PAGAMENTOS EM DIA E EVITE COBRANCA DE MULTA DE 2 POR CENTO E JUROS DE 1 POR CENTO AO MES PRO RATA DIE

SUSPENSAO DO SERVICO PARCIAL 15 DIAS APOS ENVIO DA 1 NOTIFICACAO E COM MAIS 30 DIAS SUSPENSAO TOTAL

DURANTE O PERIODO DE BLOQUEIO PARCIAL A ASSINATURA DE SUA LINHA SERA COBRADA NORMALMENTE DE ACORDO COM OS VALORES CONTRATADOS POIS ELA CONTINUA APTA A RECEBER CHAMADAS

CANCELAMENTO E INCLUSAO NOS ORGAOS DE PROTECAO AO CREDITO SPC SERASA 30 DIAS APOS A SUSPENSAO TOTAL

OI INFORMA QUE A PARTIR DE JULHO 2018 AS OFERTAS DO SEU FIXO VOZ TOTAL BANDA LARGA ANTIVIRUS BACKUP SERAO REAJUSTADOS MANTENDO OS DESCONTOS PROMOCIONAIS PREVISTOS EM REGULAMENTO MAIS INFORMACOES EM OICOMBR REAJUSTE

Canais de atendimento à sua empresa
0800 031 0800 Central de Relacionamento.

102 Auxílio à lista.

Confira sua conta na Internet: www.oi.com.br
Central de Recursos: www.oi.com.br ou 0800 031 0800. Pra agilizar o atendimento, tenha em mãos o número do protocolo fornecido pela Central de Relacionamento.
1331 Central de Atendimento ANATEL (ao ligar, informe o número do protocolo fornecido pela prestadora).

Contribuições: Para o FUST (1%) e FUNTTEL (0.5%) sobre valor dos serviços, não repassados às tarifas.

Valor mínimo do ressarcimento, em caso de interrupção do serviço local: duração da interrupção (em min.) vezes valor da assinatura básica, divididos por 43.200 min. (30 dias).

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: 31 Oi, 12 CTBC, 13 Fonar, 14 Oi, 15 Telefônica, 16 Viacom, 17 Transit, 19 Epsilon, 21 Embratel, 23 Intellig, 24 Primeira Escolha, 25 GVT, 26 IDT, 28 Alpamayo, 29 T-Leste, 32 Convergência, 34 ETML, 35 Easytone, 37 Golden Line, 38 TESA, 39 Engevox, 41 TIM, 42 GT Group, 43 Sercomtel, 45 Global Crossing, 46 Hoje Telecom, 47 BT Communications, 53 OSTARA, 57 Itacéu, 58 Votell, 62 Option, 63 Hello Brazil, 67 ALOOLA, 71 Dollarphone, 81 Sermatel, 84 BBT, 85 America Net, 91 IP Corp Telecom, 96 Amigo Telecom, 65 Telecom 65, 49 Cambridge.

Resumo dos Tributos Incidentes

Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	65,58	0,00	1,70	7,87
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos	65,58	0,00	1,70	7,87

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO DA NF:002.257.302 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02

ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E
INC
R BOM RETIRO 01251
MUNICIPIOS
88337-420 BALN CAMBORIU - SC

Número do Cliente: 233870292000006
Contrato Agrupador: 715.663.772-0
Contrato Agrupado: 715.663.772-0
CPF/CNPJ: 10.213.178/0001-74
Data de emissão: 09/10/2018
Período de: 06/09/2018 a 05/10/2018
Telefone Agrupador: 47 3398 4949
Telefone Agrupado: 47 3398 4949
Insc. Estadual:

Oi S.A

CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
Via: Única CFOP:05307
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS

	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	262,34	0,00	0,00
Alíquota	25%	0%	0%
Valor	65,58	0,00	0,00

RESERVADO AO FISCO

7B45.70AB.CFE8.CE6D.BC74.4374.7E11.36F6

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Seqüência	Descrição dos serviços	Dia/Qtdde	% Desconto	Alíquota	Valor
1	PACOTE 1 F-F FRANQUIA 2000 NR-TELEMS	30	46,03%	25% ICMS	110,64
Total SERVICOS MENSAIS					110,64

SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Valor
2	CHAM. LOCAIS OI	05/09/2018	MIN. 000000039,1	
3	CHAM. LOCAIS OUTRAS OPERADORAS	05/09/2018	MIN. 000000034,8	
4	CHAM. LOCAIS OI	05/10/2018	MIN. 000000049,2	
5	CHAM. LOCAIS OUTRAS OPERADORAS	05/10/2018	MIN. 0000000149,4	
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL				0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
6	TOTAL DE MINUTOS LOCAIS	05/09/2018	MIN. 0000000073,9	0%	0,00
7	FRANQUIA EM MINUTOS	05/09/2018	MIN. 0000002000,0	0%	0,00
8	MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA	05/09/2018	MIN. 0000000000,0	0%	0,00
9	TOTAL DE MINUTOS LOCAIS	05/10/2018	MIN. 0000000639,6	0%	0,00
10	FRANQUIA EM MINUTOS	05/10/2018	MIN. 0000002000,0	0%	0,00
11	MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA	05/10/2018	MIN. 0000000000,0	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

INTERURBANOS

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
12	26/09/2018	14:12:02	00:01:34	DDD-SC-BLUMENAU	DIF	4730378033	25% ICMS	0,30
Total INTERURBANOS								0,30

CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
13	04/09/2018	14:45:27	00:01:40	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47999558970	25% ICMS	1,22
14	05/09/2018	16:19:01	00:01:41	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996955597	25% ICMS	1,22
15	05/09/2018	16:21:26	00:00:51	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984980518	25% ICMS	0,64
16	05/09/2018	17:01:57	00:00:45	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47999369600	25% ICMS	0,57
17	06/09/2018	07:31:03	00:00:07	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991418218	25% ICMS	0,36
18	06/09/2018	07:33:43	00:01:38	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991418218	25% ICMS	1,22
19	06/09/2018	07:36:33	00:00:58	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991065122	25% ICMS	0,72
20	06/09/2018	09:08:28	00:01:46	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984980519	25% ICMS	1,29
21	06/09/2018	14:03:58	00:01:20	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47966648722	25% ICMS	1,00
22	06/09/2018	14:48:14	00:02:25	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47966629316	25% ICMS	1,80
23	06/09/2018	17:14:37	00:01:46	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991874744	25% ICMS	1,29
24	10/09/2018	08:19:36	00:01:07	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47999557296	25% ICMS	0,86
25	10/09/2018	09:13:30	00:01:25	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	479995584618	25% ICMS	1,08
26	10/09/2018	09:22:36	00:01:11	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47992460837	25% ICMS	0,86
27	10/09/2018	09:31:23	00:00:55	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991268593	25% ICMS	0,72
28	10/09/2018	09:38:23	00:02:00	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47999452566	25% ICMS	1,44
29	10/09/2018	09:43:31	00:00:18	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991445607	25% ICMS	0,36
30	10/09/2018	09:45:59	00:01:58	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47997034674	25% ICMS	1,44
31	10/09/2018	09:50:35	00:00:40	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996425786	25% ICMS	0,50
32	10/09/2018	09:56:07	00:01:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996066668	25% ICMS	0,86
33	10/09/2018	10:04:01	00:01:51	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996874875	25% ICMS	1,37
34	10/09/2018	10:07:58	00:01:34	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47997325088	25% ICMS	1,15
35	10/09/2018	10:11:19	00:02:21	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47997714305	25% ICMS	1,73

Continua na próxima página

SERVICOS OI - Continuação

SERVICOS OI

CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
128	28/09/2018	11:37:04	00:01:13	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996255423	25% ICMS	0,93
129	28/09/2018	12:00:05	00:00:22	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996255423	25% ICMS	0,36
130	01/10/2018	10:03:35	00:00:59	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47997255449	25% ICMS	0,72
131	01/10/2018	11:09:06	00:01:51	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47997762588	25% ICMS	1,37
132	01/10/2018	14:45:28	00:00:21	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984644456	25% ICMS	0,36
133	01/10/2018	14:46:09	00:02:37	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984644456	25% ICMS	1,94
134	02/10/2018	08:14:04	00:00:52	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984612402	25% ICMS	0,64
135	02/10/2018	14:03:39	00:02:06	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996721459	25% ICMS	1,51
136	02/10/2018	14:46:34	00:00:44	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996123001	25% ICMS	0,57
137	02/10/2018	15:48:00	00:03:58	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991579371	25% ICMS	2,88
138	02/10/2018	16:13:20	00:04:02	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47996123001	25% ICMS	2,95
139	02/10/2018	16:22:41	00:00:36	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984980519	25% ICMS	0,43
140	02/10/2018	16:29:11	00:01:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984980519	25% ICMS	0,86
141	03/10/2018	09:33:17	00:03:01	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991228004	25% ICMS	2,23
142	03/10/2018	09:39:54	00:03:01	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47999266952	25% ICMS	2,23
143	03/10/2018	10:15:15	00:00:41	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47997140003	25% ICMS	0,50
144	03/10/2018	10:17:38	00:00:10	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984562473	25% ICMS	0,36
145	03/10/2018	10:18:10	00:00:31	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984562473	25% ICMS	0,43
146	03/10/2018	10:19:03	00:00:34	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47991283925	25% ICMS	0,43
147	03/10/2018	10:21:54	00:01:38	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47997329780	25% ICMS	1,22
148	03/10/2018	11:46:18	00:00:37	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47988026299	25% ICMS	0,50
149	03/10/2018	14:18:30	00:00:52	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984980518	25% ICMS	0,64
150	03/10/2018	14:33:29	00:00:54	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984980518	25% ICMS	0,64
151	03/10/2018	14:38:04	00:00:55	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	47984980518	25% ICMS	0,72
Total CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL								148,89

CHAMADAS RECEBIDAS DE MOVEL A COBRAR

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
152	11/09/2018	15:22:25	00:00:45	VC-1 ACB HORARIO NORMAL	VC1	47996840408	25% ICMS	0,57
153	11/09/2018	17:13:43	00:02:42	VC-1 ACB HORARIO NORMAL	VC1	47996840408	25% ICMS	1,94
Total CHAMADAS RECEBIDAS DE MOVEL A COBRAR								2,51

Total Nota Fiscal OI

262,34

DOCUMENTO FINANCEIRO - Nº 002.244.547

ITENS FINANCEIROS

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	% Desconto	Valor
154	ATUALIZACAO DE VALORES	04/10/2018	20180824/20180903		1,02
155	ATUALIZACAO DE VALORES	04/10/2018	20180924/20180927		0,24
156	MULTA DE CONTA	04/10/2018	20180924/20180927		4,81
157	MULTA DE CONTA	04/10/2018	20180824/20180903		5,85
Total ITENS FINANCEIROS					11,92

DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	Aliquota	Valor
158	ARREC TERC SERV P/ B.LARGA-4002 0888 0800 642 0888	13/08/2018	6915002205868813	0%	11,70
159	ANTIVIRUS - LIGUE: 4002 0888 0800 642 0888	13/08/2018	71912002205868809	0%	10,39
160	SUPORTE TELEFONE- LIGUE: 4002 0888 0800 642 0888	13/08/2018	45867002205868850	0%	6,57
Total DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS					28,66

Total Documento Financeiro

40,58

Valor a pagar

302,92

Ter você como cliente é um privilégio. Obrigado por pagar sua conta em dia.

Descrição das siglas utilizadas

NOR - Normal
RED - Reduzida
SRD - Super Reduzida

VC1 - Ligação para celular dentro de área de mesmo DDD
VC2 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja igual ao de origem
VC3 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja diferente

MIS - Mista
DIF - Diferenciada



Boletos, Convênios e outros

A35F311526172261114
31/10/2018 16:36:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.36.15
1489301489

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
EFETUADO POR: KARINA GONCALVES

=====
Convenio BRASIL TELECOM (SC)
Codigo de Barras 84600000003-0 02920027715-9
66377220181-5 00110000000-7
Data do pagamento 31/10/2018
Valor em Dinheiro 302,92
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 302,92
=====

DOCUMENTO: 103108
AUTENTICACAO SISBB:
5.718.86D.BE8.090.669

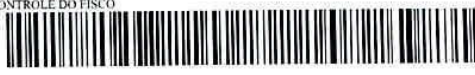
Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

DATA DE RECEBIMENTO: 31/08/2018 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



VICELL COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA EPP
RUA 1822 1685
Centro
BALNEARIO CAMBORIU - SC
CEP: 88330-091 FONE: 4733677914

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAIDA **1**
Nº 000.013.285
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4218 0804 5652 2300 0157 5500 1000 0132 8510 0076 6006
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342180119140436 EM 31/08/2018 ÀS 11:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254248055 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: 04.565.223/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - (867) CNPJ / CPF: 10.213.178/0001-74 DATA DA EMISSÃO: 31/08/2018 11:02
ENDEREÇO: RUA BOM RETIRO - 1251 1251 ANTIGA CASA DO ADOLESCENTE BAIRRO / DISTRITO: MUNICIPIOS CEP: 88337-420 DATA DA SAÍDA: 31/08/2018
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU FONE / FAX: 4733984949 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 11:03

FATURA / DUPLICATA
0132 01/10/2018 268,16
DADOS DO PEDIDO
NÚMERO EMPENHO CONTRATO

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S. T.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	268,16	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,77	268,16	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9-Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	SII	CSOSN	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR IMPOSTO	
1124	Limpador perfumado lavanda 5 lt Guimaraes	38089419	0102	5102	GL	1,00	12,90	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,35
1118	Limpador perfumado flores da natureza 5 lt Guimaraes	38089419	0102	5102	GL	1,00	12,90	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,35
73	Copo descartavel agua 180 ml e/100 und Copozan	39241000	0500	5405	TR	4,00	3,99	15,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1405	Saco lixo rolo reciclavel 50 lt azul e/20 und	39232190	0102	5102	RL	1,00	6,95	6,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,38
13	Bom ar aerosol 360 ml Domline baunilha	38085910	0102	5102	UN	1,00	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12
367	Bom ar aerosol 360 ml Domline talco	38085910	0102	5102	UN	1,00	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12
1328	Bom ar aerosol 360 ml Domline maca e canela	38085910	0102	5102	UN	1,00	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12
2548	Papel hig. 50 mt folha dupla Mirafiori e/64 rolos	48181000	5500	5405	FD	1,00	171,70	171,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS
Numero FCI: 60435D4D-F3E3-4E03-872E-EB1DE3189C5A
71 Copo descartavel cafe 50 ml e/ 100 und Copozan
1260 Alcool 1 lt 46,2 ml limpeza Elope
CERTIFICADO QUE O MATERIAL RECEBIDO DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM 31/08/2018 PRESTADO
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: NOME: VALOR TOTAL DO ISSQN: BASE DE CALCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Trib aprox RS 7,66 Federal e RS 14,11 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br SC F3LIP3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Nao gera direito a credito de IPI. ICMS Retido anteriormente por substituição tributaria. Conforme anexo 3 do RICMS/SC. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Nao gera direito a credito de IPI.
Nota originada do(s) pedido(s) de faturamento (118705)
Entrega: RUA BOM RETIRO - 1251-1251 Tel.: (0xx47)3398-4949 Cel.: (0xx47)98407-4779-ANTIGA CASA DO ADOLESCENTE-MUNICIPIOS-BALNEARIO CAMBORIU-SC CNPJ: 10213178000174
RESERVADO AO FISCO
conversado para dia 09/10/18

DATA DE RECEBIMENTO: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



VICELL COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA EPP
RUA 1822 1685
Centro
BALNEARIO CAMBORIU - SC
CEP: 88330-091 FONE: 4733677914

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
Nº 000.013.735
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4218 0904 5652 2300 0157 5500 1000 0137 3510 0077 7023

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180133151814 EM 28/09/2018 ÀS 11:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254248055

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.565.223/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - (867)

CNPJ / CPF

10.213.178/0001-74

DATA DA EMISSÃO

28/09/2018 11:35

ENDEREÇO

RUA BOM RETIRO - 1251 1251 ANTIGA CASA DO ADOLESCENTE

BAIRRO / DISTRITO

MUNICIPIOS

CEP

88337-420

DATA DA SAÍDA

28/09/2018

MUNICIPIO

BALNEARIO CAMBORIU

FONE / FAX

4733984949

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:35

DADOS DO PEDIDO

FATURAMENTO / DUPLICATA

001 29/10/2018 96,98

NÚMERO

EMPENHO

CONTRATO

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS S. T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

96,98

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS

22,58

VALOR TOTAL DA NOTA

96,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem Frete

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SII	CSOSN	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	ICMS	ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	VALOR IPI	VALOR IMPOSTO
1378	Bom ar aerosol 360 ml Domline baunilha	38085910	0102	5102	UN	1,00	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1372	Bom ar aerosol 360 ml Domline capim limao	38085910	0102	5102	UN	1,00	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1369	Bom ar aerosol 360 ml Domline talco	38085910	0102	5102	UN	1,00	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73	Copo descartavel agua 180 ml e/100 und Copozan	39241000	0500	5102	TR	4,00	3,99	15,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,83
71	Limpador perfumado lavanda 5 lt Gutmaras	38089419	0102	5102	GL	1,00	12,90	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,35
67	Sapotoio liquido Cif 500 ml original	34054000	0102	5405	UN	1,00	8,80	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCi: 013614BD-719B-4C73-8A8B-C045EDA3B80															
4587	Pano de chao alvejado flanelado 48x75cm Danitex	63079090	0102	5102	UN	3,00	5,15	15,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,28
1405	Saco lixo rolo reciclavel 50 lt azul e/20 und	39232190	0102	5102	RL	1,00	6,95	6,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,38
6356435286	Saco lixo rolo reciclavel 30 lt azul e/25 und	39232190	0102	5102	RL	1,00	6,95	6,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,38

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM 30 / 10 / 2018

Ivete Gonçalves
IVETE GONCALVES
Teresoureira

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Nome:

Eduardo de Camargo Assis

CPF:

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

BASE DE CALCULO

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$ 7,59 Federal e R\$ 14,99 Estadual
Fonte: IBPT/empresometro.com.br SC: F3L1P3
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a credito de IPI.
ICMS Retido anteriormente por substituição tributária. Conforme anexo 3 do RICMS/SC. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a credito de IPI.

RESERVADO AO FISCO

Nota originada do(s) pedido(s) de faturamento (120044)
Entrega: RUA BOM RETIRO - 1251-1251 Tel.: (0xx47)3398-4949 Cel.: (0xx47)98407-4779-ANTIGA CASA DO ADOLESCENTE-MUNICIPIOS-BALNEARIO CAMBORIU-SC
CNPJ: 10213178000174



756

Recibo de Entrega

Pagador ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC		Vencimento 12/11/2018	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3069/2116081	Espécie Moeda RS	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número 18912-2	Nº Documento 13735/13285	Valor documento 365,14



756

Recibo do Pagador

Pagador ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC		Vencimento 12/11/2018	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3069/2116081	Espécie Moeda RS	Quantidade 0,00
Beneficiário VICELL COMÉRCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - EPP 1922 - 1685 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC		N. documento 04.565.223/0001-57 CENTRO 88.330-484	Valor documento 365,14	(+) Desconto / Abatimento	(-) Mora/Multa (=) Valor cobrado
		Nosso Número 18912-2	Nº Documento 13735/13285		

Autenticação Mecânica



756

75691.30698 01211.608102 01891.220012 1 77060000036514

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 12/11/2018
Beneficiário VICELL COMÉRCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - EPP 04.565.223/0001-57				Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3069/2116081
Data do documento 08/10/2018	N. documento 13735/13285	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 08/10/2018
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor documento 18912-2
Instruções Após Venc. mora 0,07%ad/multa 4,00% Não conceder desconto.				(-) Desconto / Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor cobrado
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3069 SICOOB MAXICRÉDITO				
Pagador: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC RUA BOM RETIRO MUNICIPIOS BALNEARIO CAMBORIU - SC		10.213.178/0001-74 88330-000		
Sacador / Avalista:				

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EM 31 / 10 / 2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

IVETE GONCALVES
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]



Boletos, Convênios e outros

A35F311526172261123
31/10/2018 16:48:49

31/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:48:37
148901489 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.
=====

75691306980121160810201891220012177060000036514
BENEFICIARIO:
VICELL COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMP
NOME FANTASIA:
VICELL PRODUTOS DE LIMPEZA
CNPJ: 04.565.223/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO
CNPJ: 10.213.178/0001-74

=====

NR. DOCUMENTO	103.109
DATA DE VENCIMENTO	12/11/2018
DATA DO PAGAMENTO	31/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	365,14
VALOR COBRADO	365,14

=====

NR.AUTENTICACAO B.7EA.5B6.C0A.9C7.C0C
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



SECRETARIA DA FAZENDA



510

Série: E

Data Emissão: 01/10/2018

Certificação: 2EA8A-98AB9

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Papelaria
COR DE ROSA

Nome/Razão Social: IDALECIO EDUARDO EPP
 Nome Fantasia: PAPELARIA COR-DE-ROSA
 CNPJ/CPF: 02.486.117/0001-52 Insc. Municipal: 7796
 Endereço: AVENIDA QUARTA AVENIDA
 Bairro: CENTRO
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
 E-mail: loja1@papelariacorderosa.com.br

Insc. Estadual: 253631246
 N°: 145
 Compl.:
 UF: SC CEP: 88330-112
 Telefone: 4733670894

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL PAIS
 CNPJ/CPF: 10.213.178/0001-74 Insc. Municipal: 159931
 Endereço: RUA BOM RETIRO
 Bairro: DOS MUNICÍPIOS
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
 E-mail: paisbcinclusaosocial@live.com

Insc. Estadual:
 N°: 1251
 Compl.:
 UF: SC CEP: 88330-000
 Telefone: 4733984949

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ALUGUEL IMPRESSORA SAMSUNG LASER M2070W

4,76
Iuros
cor de rosa

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
ALUGUEL IMPRESSORA SAMSUNG LASER M2070W	Sim	1,00	190,0000	190,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO PRESTADO EM 31 / 10 / 2018

Assinatura:

Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

IVETE GONCALVES
Tesorreira
CPF: [REDACTED]

Valor Tributável: R\$ 190,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 190,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 190,00	Alíquota: 2,5000%	Valor do ISS: R\$ 4,75
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 190,00

13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 10/2018 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 01/10/2018 17:44:09
 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
 CNAE: 8219901 Empresa Optante do Simples Nacional 0

Impresso em: 01/10/2018 às 17:44:11

Recebi(emos) de: IDALECIO EDUARDO EPP
 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
 Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Número: 510
 Certificação
 2EA8A-98AB9

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
 Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
 Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar os fontes definidos no documento, em tamanho 12.

Boleto atualizado para pagamento apenas nesta data.



Bradesco | 237-2

23797.22305 41382.741332 81001.568807 1 76940000019476

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento	31/10/2018
Beneficiário: PAPELARIA COR-DE-ROSA - CNPJ: 002.486.117/0001-52 4A AVENIDA 145 - CENTRO 88330- 104 BALNEARIO CAMBORIU - SC					Agência/Código Beneficiário 7223-0/ 0015688- 4	
Data do Doc. 01/10/2018	Nº do documento 510	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/10/2018	Nosso Número 004 / 13827413381- P	
Uso do Banco	Carteira 004	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 194,76	
Pagador: PROGRAMA PAIS - CNPJ: 010.213.178/0001-74 RUA BOM RETIRO, 1251 - 88330- 000						
Sacador/Avalista:						

Recebimento através do cheque nº. _____ do Banco _____ *Recibo do Pagador*
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador. *Autenticação Mecânica*

Corte aqui

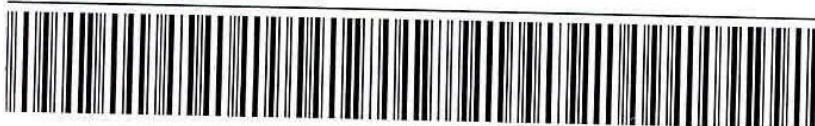


Bradesco | 237-2

23797.22305 41382.741332 81001.568807 1 76940000019476

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento	31/10/2018
Beneficiário: PAPELARIA COR-DE-ROSA - CNPJ: 002.486.117/0001-52 4A AVENIDA 145 - CENTRO 88330- 104 BALNEARIO CAMBORIU - SC					Agência/Código Beneficiário 7223-0/ 0015688- 4	
Data do Doc. 01/10/2018	Nº do documento 510	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/10/2018	Nosso Número 004 / 13827413381- P	
Uso do Banco	Carteira 004	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 194,76	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(c) Descontos/Abatimentos	
<div data-bbox="394 1146 911 1407" data-label="Text"> <p>CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO EM 30 / 10 / 2018 Assinatura Nome: Eduardo de Camargo Assis Presidente CPF: [REDACTED]</p> </div>					(-) Outras deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(d) Outros Acréscimos	
Pagador: PROGRAMA PAIS - CNPJ: 010.213.178/0001-74 RUA BOM RETIRO, 1251 - 88330- 000					<div data-bbox="933 1255 1291 1417" data-label="Text"> <p><i>Ivete Gonçalves</i> IVETE GONCALVES Tesoureira CPF: [REDACTED] Cobrado</p> </div>	
Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Boletos, Convênios e outros

A35F311526172261133
31/10/2018 17:08:37

31/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:08:28
148901489 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23797223054138274133281001568807176940000019476
BENEFICIARIO:
PAPELARIA COR-DE-ROSA
NOME FANTASIA:
PAPELARIA COR-DE-ROSA
CNPJ: 02.486.117/0001-52
PAGADOR:
PROGRAMA PAIS
CNPJ: 10.213.178/0001-74

NR. DOCUMENTO	103.110
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2018
DATA DO PAGAMENTO	31/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	190,00
JUROS/MULTA	4,76
VALOR COBRADO	194,76

=====

NR.AUTENTICACAO 0.910.ACO.915.C28.248

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

CAIXA

104-0

10498.12835 75000.100042 00000.003111 8 76990000015300

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento	05/11/2018
Cedente VANDERCI PINTO DE MORAES ME				CPF/CNPJ	15.436.841/0001-13
Data do documento 11 18				Agência / Código do Cedente	3523/812837-5
Nº do documento 00000000032		Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 11/10/2018	Nosso Número 14/000000000000031-6
Uso do cheque	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 153,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): MULTA DE R\$: 3,06 APOS : 05/11/2018 JUROS DE R\$: 0,50 AO DIA PROTESTAR APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções/Abatimentos	
				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

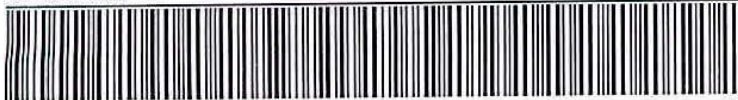
Sacado: ASS DE PROT ACO E INCLUSAO SOCIAL
RUA BOM RETIRO - 1251 - MUNICIPIOS
BALN CAMBORIU

CPF/CNPJ: 10.213.178/0001-74

UF: SC CEP: 88337-420

Saqueador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

CPF: [REDACTED]

IVETE GONCALVES
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 04



Boletos, Convênios e outros

A35F311526172261140
31/10/2018 17:13:44

31/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:13:27
148901489 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10498128357500010004200000003111876990000015300

BENEFICIARIO:
VANDERCI PINTO DE MORAES - ME

NOME FANTASIA:
VANDERCI PINTO DE MORAES - ME

CNPJ: 15.436.841/0001-13

PAGADOR:
ASS DE PROT ACO E INCLUSAO SOCIAL -
CNPJ: 10.213.178/0001-74

NR. DOCUMENTO	103.111
DATA DE VENCIMENTO	05/11/2018
DATA DO PAGAMENTO	31/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	153,00
VALOR COBRADO	153,00

NR.AUTENTICACAO 9.D3A.EFE.18F.9EC.49D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

CONTABILIDADE OLIANI LTDA

Código	Descrição	Ref.	Qtd.	Valor
101	Honorários	10/2018	1,0000	1.635,00
2200	Xerox - Copias	10/2018	122,0000	48,80
			Total:	1.683,80

IVETE GONÇALVES
IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CP [REDACTED]

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO
 EM 31 / 10 / 2018

Assinatura
 Nome: *[Signature]*
 Presidente
 Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CP [REDACTED]

Recibo e Demonstrativo de Fatura

Pagador 41 - ASSOCIACAO DE PROTEC - CPF/CNPJ:10.213.178/0001-74 Rua Bom Retiro, 1251 MUNICIPIOS 88.337-420 BALNEARIO CAMBORIU SC		Data Processamento 31/10/2018	Código do Beneficiário 3069-0 / 000284847-3	
Número do Documento 000041-10/2018		Espécie do Documento DM	Espécie da Moeda R\$	Carteira/Varição 1
Nosso Número 000241-0		Vencimento 12/11/2018		Valor do Documento 1.683,80
(-)Desconto / Abatimento	(-)Outras Deduções	(+)Mora/Multa	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado

SCI - Visual Controller

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



756-0

75691.30698 01284.847306 00024.100018 1 77060000168380

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIAMENTE NA REDE SICOOB OU QUALQUER OUTRO BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/11/2018
Beneficiário CONTABILIDADE OLIANI EIRELI - 11.126.134/0001-70 Av 5ª AVENIDA 180 - VILA REAL - 88.337-010 ,BALNEARIO CAMBORIU - SC					Coop. Conveniada/Cód. do Beneficiário 3069-0 / 000284847-3
Data do Documento 31/10/2018	Número do Documento 00000241-0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 31/10/2018	Nosso Número 000241-0
Uso do Banco	Carteira 1	Esp.Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento 1.683,80
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-)Desconto
					(-)Outras Deduções / Abatimento
					(+)Mora / Multa / Juros
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador 41 - ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS - CNPJ/CPF: 10.213.178/0001-74
 Rua BOM RETIRO, 1251
 MUNICIPIOS 88.337-420 BALNEARIO CAMBORIU SC

Sacador/Avalista

Código de Baixa:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

[Handwritten Signature]



Boletos, Convênios e outros

A336311745483129014
31/10/2018 17:56:42

31/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:56:29
148901489 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.
=====

75691306980128484730600024100018177060000168380
BENEFICIARIO:
CONTABILIDADE OLIANI EIRELI

NOME FANTASIA:
CONTABILIDADE OLIANI
CNPJ: 11.126.134/0001-70

SACADOR AVALISTA:
CONTABILIDADE OLIANI EIRELI
CNPJ: 11.126.134/0001-70

PAGADOR:
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO
CNPJ: 10.213.178/0001-74

=====

NR. DOCUMENTO	103.112
DATA DE VENCIMENTO	12/11/2018
DATA DO PAGAMENTO	31/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	1.683,80
VALOR COBRADO	1.683,80

=====

NR.AUTENTICACAO 7.EC3.A41.9C0.959.982
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

HughesNet.

HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA.

Av. Ceci, 1º andar, Conj. A, Parte II - Tamboré - CEP 06.460-120 - Barueri - SP
CNPJ: 05.206.385/0004-04 - IE: 149.641.056.116

HUGHES
An EchoStar Company

Código de Assinante

HTB000000250079

Vencimento

08/11/2018

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO

CPF/CNPJ 10.213.178/0001-74 - I.E.: ISENTO

R BOM RETIRO, 1251

ANTIGA CASA DA CRIANÇA / MUNICIPIOS - BALNEARIO CAMBORIU SC / CEP 88337-420

Fatura nº: 3227136

R\$ 459,90

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

Descrição

Plano Empresarial 15 Mega_15Mbps 40GB c

TOTAL A PAGAR

Período
01/10 a 31/10

Valor (R\$)
459,90

459,90

Com a Fatura Digital você recebe sua conta todo mês por e-mail.

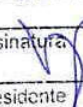

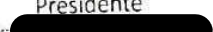
Para solicitação de segunda via da fatura, alteração na forma de pagamento, consulta e alteração de dados cadastrais, acesse a área de assinante em nosso site:

www.hughesnet.com.br

Importante: A falta de pagamento desta fatura implicará na suspensão dos serviços após 20 dias do vencimento, conforme determinação da ANATEL.

Títulos em atraso poderão ser incluídos nos órgãos de proteção ao crédito (SPC).

Para pagamentos em atraso serão acrescidos multa de 2% e juros de 0.033% ao dia.

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 31 / 10 / 2018
Assinatura: 
Nome: 
Presidente
Eduardo de Camargo Assis
Presidente



IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CP 

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicação - NF 000305531 - R\$ 459,90

Data de Emissão: 26/10/2018, Mod. 22, Série 2 - Sub-Série A, IE: 206247603119 - CFOP 6.303 - Prest. Serviço a Estabelecimento Comercial

Base de Cálculo	Alíquota	Valor	NF Telecom com regime de imposto bipartido:				
			UF	Base de Cálculo	Alíquota	Valor	
ICMS	459,90	25%	114,97	ICMS SC	229,95	25%	57,48
PIS	344,92	0,65%	2,24	ICMS SP	229,95	25%	57,48
COFINS	344,92	3%	10,35				

Reservado ao Fisco: 6b0b.8fa6.cf12.10e5.fa38.80a2.862e.d85d

Produtos contratados em regime de fidelidade (período de permanência mínima de 24 meses)

*Correspondente Bancário
Localize o correspondente bancário através do site do banco.

Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações. Nota Fiscal Fatura emitida em via única conforme cláusula primeira, inciso II do Convênio ICMS nº 115/2003. Central de Atendimento ANATEL 1331, para deficientes auditivos 1332.

Atendimento: 0800 889 4000

Mensagem importante para você: Acesse a área do assinante e facilite o seu dia evitando filas, cadastre sua fatura HughesNet em débito automático. Para mais informações acesse dúvidas frequentes em nosso site.

PARA PAGAMENTO, DIRIJA-SE A UM DOS BANCOS CONVENIADOS:

CORRENTISTAS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, SANTANDER, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO COOPERATIVO SICREDI E BANCO COOPERATIVO DO BRASIL (BANCOOB).
NÃO CORRENTISTAS: SANTANDER, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO COOPERATIVO SICREDI, BANCO COOPERATIVO DO BRASIL (BANCOOB) E *CORRESPONDENTES BANCÁRIOS ITAÚ, BANCO DO BRASIL, BRADESCO E LOTÉRICAS.

Cliente: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E	Identificação para débito automático: 2500791	Vencimento: 08/11/2018	Valor: 459,90
--	--	---------------------------	------------------

84660000004-2 59900430000-1 00000000000-0 00003227136-3







Boletos, Convênios e outros

A336311745483129018
31/10/2018 17:59:11

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 17.58.59
1489301489

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
EFETUADO POR: KARINA GONCALVES

=====
Convenio HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL
Codigo de Barras 84660000004-2 59900430000-1
000000000000-0 00003227136-3
Data do pagamento 31/10/2018
Valor em Dinheiro 459,90
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 459,90
=====

DOCUMENTO: 103113
AUTENTICACAO SISBB:
4.F14.30F.920.A3B.14D

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

RECEBEMOS DE IDALECIO EDUARDO EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000039780
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IDALECIO EDUARDO EPP

Papelaria
COR DE ROSA

Quarta avenida, 145 - Centro -
CEP:88330-105 - Balneario
Camboriu - SC
TEL: (47)3367-0894

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000039780 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4218 1102 4861 1700 0152 5500 1000 0397 8010 2111 1016

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180150396220 01/11/2018 09:42:14

NATUREZA DE OPERAÇÃO

N.FISCAL REF CUPOM

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253631246

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIH.

CNPJ

02.486.117/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROGRAMA PAIS

CNPJ / CPF

10.213.178/0001-74

DATA DA EMISSÃO

01/11/2018

ENDEREÇO

RUA BOM RETIRO, 1251

BAIRRO / DISTRITO

MUNICIPIOS

CEP

88330-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

01/11/2018

MUNICÍPIO

Balneario Camboriu

FONE / FAX

(47)3398-4949

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:42:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CALC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

500,00

V. FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
2523	FITA ADESIVA LARGA TRANSPARENTE ADELBRAS	39191010	4500	5929	RL	10,0000	3,3000	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19450	PASTA SANFONADA A4 12 DIV LILAS - Val Aprox Tributos R\$ 8,74 (36,55%) Fonte:IBPT	42021210	0500	5929	UN	1,0000	23,9000	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16487	GRAMPEADOR METAL MX G20C MAXPRINT - Val Aprox Tributos R\$ 5,47 (45,96%) Fonte:IBPT	84729040	2500	5929	UN	1,0000	11,9000	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	CANETA BIC C/ 50 UN AZUL BIC - Val Aprox Tributos R\$ 15,60 (40,10%) Fonte:IBPT	96081000	0500	5929	PCT	1,0000	38,9000	38,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26520	RESMA PAPEL A4 BRANCO 75GR RINO - Val Aprox Tributos R\$ 29,86 (34,12%) Fonte:IBPT	48025610	0500	5929	CX	5,0000	17,5000	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14729	CARTUCHO HP 662XL COLOR ORIGINAL - Val Aprox Tributos R\$ 35,38 (29,51%) Fonte:IBPT	84439923	4500	5929	UN	1,0000	119,9000	119,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142	CARTUCHO HP 662XL PRETO ORIGINAL - Val Aprox Tributos R\$ 28,30 (29,51%) Fonte:IBPT	84439923	4500	5929	UN	1,0000	95,9000	95,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28776	ENVELOPE 114X229 BRANCO OFICIO 75G C/ 1000 - Val Aprox Tributos R\$ 30,37 (34,12%) Fonte:IBPT	48171000	0500	5929	CX	1,0000	89,0000	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE

DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO

EM 05/11/2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

IVETE GONCALVES

Tesoureira

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.: (modelo: 2D ECF: 003 COO: 100069) Nota Referente Cupom Fiscal N.: 100069 Val Aprox Tributos R\$ 153,71 (30,74%) Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI..... PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,45 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006

RESERVADO AO FISCO



Bradesco

237-2

Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP		Agência / Cód. Beneficiário 7223-0 / 0015688-4		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador PROGRAMA PAIS		Nosso Número 04 / 13830513658-8		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente
Vencimento 05/11/2018	Nº do Documento 39780	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 500,00	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado
Recebi(emos) o bloquete/Título com as características acima.		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido
Local de Pagamento: Banco Bradesco S.A. Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso				Entregador	
					Data de Processamento 01/11/2018



Bradesco

237-2

23797.22305 41383.051368 58001.568805 3 76990000050000

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					
Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52					
Data do documento 01/11/2018	Número do documento 39780	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 01/11/2018	
Uso do Banco	Cip	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor



Bradesco

Vencimento	05/11/2018
Agência / Cód. Beneficiário	7223-0 / 0015688-4
Nosso Número	04 / 13830513658-8
1 (-) Valor do Documento	500,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,17
APÓS 05/11/2018 MULTA.....10,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO PRESTADO EM 05/11/2018

Assinatura: *[Signature]*
Nome: **Eduardo de Camargo Assis**
Presidente

[Signature]
IVETE GONCALVES
Tesoureira

Recebimento através do cheque nº 54935299/14 do Banco: **Bradesco**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.
Pagador: **PROGRAMA PAIS - CNPJ: 10.213.178/0001-74**
RUA BOM RETIRO, 1251 - MUNICIPIOS
88330-000 - BAL. CAMBORIU - SC
Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23797.22305 41383.051368 58001.568805 3 76990000050000

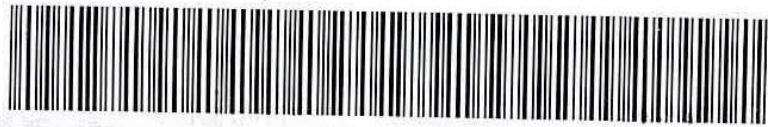
Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Vencimento 05/11/2018
Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52						Agência / Cód. Beneficiário 7223-0 / 0015688-4
Data do documento 01/11/2018	Número do documento 39780	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 01/11/2018		Nosso Número 04 / 13830513658-8
Uso do Banco	Cip	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	1 (-) Valor do Documento 500,00
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						2 (-) Desconto / Abatimento
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,17 APÓS 05/11/2018 MULTA.....10,00						3 (-) Outras Deduções
						4 (+) Mora Multa
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado

Ctrl. Participante: 39513496

Pagador: **PROGRAMA PAIS - CNPJ: 10.213.178/0001-74**
RUA BOM RETIRO, 1251 - MUNICIPIOS
88330-000 - BAL. CAMBORIU - SC
Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



[Signature]



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178021
08/11/2018 15:54:31

08/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:54:32
148901489 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23797223054138305136858001568805376990000050000

BENEFICIARIO:

PAPELARIA COR-DE-ROSA

NOME FANTASIA:

PAPELARIA COR-DE-ROSA

CNPJ: 02.486.117/0001-52

PAGADOR:

PROGRAMA PAIS

CNPJ: 10.213.178/0001-74

NR. DOCUMENTO	110.501
DATA DE VENCIMENTO	05/11/2018
DATA DO PAGAMENTO	05/11/2018
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
VALOR COBRADO	500,00

=====

NR. AUTENTICACAO 4.3B6.C42.D54.EA2.946

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



R\$ 139,80

VENCIMENTO

15/10/2018

EMISSÃO: 01/10/2018

POSTAGEM: 03/10/2018

ASSOCIACAO PAIS
BOM RETIRO, 1251
MUNICIPIOS
88337-420 - BALNEARIO CAMBORIU - SC

FATURA DE PAGAMENTO: 3535033020
REFERÊNCIA: OUT/18 PERÍODO 25/08/18 a 24/09/18
CPF/CNPJ: 10213178000174
CLIENTE: 7.1635724
DÉBITO AUTOMÁTICO: 00000009124864511011



IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o dígito 9 à frente dos números celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD)9xxxx-xxxx. Mais informações em www.tim.com.br/nonodigito.

Nosso atendimento: *144 do seu TIM ou 1056 de qualquer telefone.

Atufacelen
IVETE GONÇALVES
Tesoureira

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 05 / 10 / 2018
Assinatura: *[Signature]*
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [Redacted]

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



DÉBITO AUTOMÁTICO

Cadastre sua conta no débito automático de seu banco utilizando o número de identificação neste boleto



CONTA DIGITAL TIM (WWW.MEUTIM.COM.BR)

- Baixar e imprimir 2ª Via de Conta
- Realizar pagamentos online
- Alterar data de vencimento
- Visualizar contas dos últimos meses
- Acessar gráficos avançados

[Handwritten mark]



Consulte e imprima a 2ª via da sua fatura na área exclusiva do site www.tim.com.br

Para sua comodidade, cadastre sua conta em débito automático, em seu banco, utilizando o número de identificação indicado neste boleto. Para mais informações, ligue para a central de atendimento TIM.

NOME DO CLIENTE
ASSOCIACAO PAIS

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO	MÊS DE REFERÊNCIA	DATA DE EMISSÃO	DATA DE VENCIMENTO	VALOR
000000091248645110-11	OUT/2018	01/10/2018	15/10/2018	R\$ 139,80

VIA BANCO

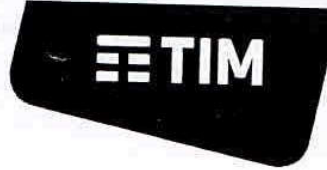
Nº de identificação do documento: 3535033020

84600000001 - 4 39800109011 - 5 00353503302 - 5 00124864511 - 9



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Fatura
Fatura de Pagamento: 3535033020
Telefônica S.A.
Rua Santos Saraiva Estreito-SC
CNPJ: 04.206.050/0146-45 - I.E.: 254.676.391



Cliente: 7.1635724
CPF/CNPJ: 10213178000174
Emissão: 01/10/2018 Postagem: 03/10/2018
Referência: OJUT/18 Período: 25/08/18 a 24/09/18
Débito automático: 00000009124864511011

Quadro de impostos				ICMS			PIS/COFINS			ISS		
Código de cliente	UF	Código de fatura	Valor R\$	Base de cálculo R\$	Alíquota %	Valor R\$	Base de cálculo R\$	Alíquota %	Valor R\$	Base de cálculo R\$	Alíquota %	Valor R\$
7.1635724.10	SC	3535021957	139,80	94,80	25	23,70	-	9,25	-	0,00	Total	0,00
								3,65				
								Total				

FUST	R\$ 0,68
FUNTTTEL	R\$ 0,33

Em atendimento à Lei 12.741/2012
As contribuições ao FUST (1%) e FUNTTTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas.

Deficientes Auditivos e da Fala ligue, 0800 741 2580 via telefone fixo com TDD
Central de Atendimento Anatel: 1331 - Ao ligar informe o n° do protocolo registrado na prestadora.

Na hora de completar suas ligações de longa distância você precisa digitar o código de uma operadora que preste este serviço na sua região. Conheça todas e faça sua escolha:

((41 TIM)) TIM - Todo o Brasil *15 - Telefônica - Todo o Brasil *21 - Claro - Todo o Brasil *31 Telemar - Todo o Brasil *14 - Oi - SP, PR, SC, RS, MS, BA, SP, MG, GO, RJ *75 - Vipway - Código nacional 43* 12 - Algar - MG (setor 3), SP (setor 33), MS (setor 22), GO (setor 25), *91 - IP CORP - Todo o Brasil *85 - Telecom 65 - Código nacional 65, *49 - Cambridge - SP (setor 31)* 26 - IDT Brasil - SP, RJ, MG, PR, RS * PR-24 - Sercomtel

Para a sua facilidade, cadastre sua conta em débito automático ou pague em qualquer um dos estabelecimentos conveniados:
• BASA (Banco da Amazônia) • Banco do Brasil • Banpará • Bancoob • Banrisul • Bansicred • Banco Regional de Brasília • Banco Safra • Bradesco • Caixa Econômica • Citibank • HSBC • Itaú • Lemon Bank • Santander • PagFácil • Uniprime • Intermedium • Banestes • Tribanco • Banco do Nordeste do Brasil

R\$ 139,80

VENCIMENTO

15/10/2018

EMISSÃO: 01/10/2018

POSTAGEM: 03/10/2018

ASSOCIACAO PAIS
BOM RETIRO, 1251
MUNICIPIOS
88337-420 - BALNEARIO CAMBORIU - SC

FATURA: 3535021957
REFERÊNCIA: OUT/18 PERÍODO 25/08/18 a 24/09/18
CPF/CNPJ: 10213178000174
CLIENTE: 7.1635724.10
DÉBITO AUTOMÁTICO: 00000009124864511011



IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o dígito 9 à frente dos números celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD)9xxxx-xxxx. Mais informações em www.tim.com.br/nonodigito.

Nosso atendimento: *144 do seu TIM ou 1056 de qualquer telefone.

Acessos: 47-99614-3549, 47-99614-4758

	QUANTIDADE	Nº DIAS	PERÍODO	ICMS	PIS/COFINS	VALOR
01 MENSALIDADES E FRANQUIAS						139,80
02 Liberty Web 6GB	2	31	25/08 a 24/09	25%	3,65%	35,00
03 TIM Banca Premium (incluso)	2	31	25/08 a 24/09	-	9,25%	14,00
04 TIM Finanças (incluso)	2	31	25/08 a 24/09	-	9,25%	16,00
05 TIM Backup 100GB (incluso)	2	31	25/08 a 24/09	-	9,25%	15,00
06 Conectividade Basica de Dados	2	31	25/08 a 24/09	25%	3,65%	0,00
07 Tim Black Empresa (081/PÓS/SMP)	2	31	25/08 a 24/09	25%	3,65%	59,80
08 PACOTES						
09 Pct 800 SMS/MMS - 47-99614-3549	800					
10 Liberty Web 6GB - 47-99614-3549	6GB					
11 Tim Black Empresa - 47-99614-3549 (081/PÓS/SMP)	-					
12 Pct 800 SMS/MMS - 47-99614-4758	800					
13 Liberty Web 6GB - 47-99614-4758	6GB					
14 Tim Black Empresa - 47-99614-4758 (081/PÓS/SMP)	-					
	QUANTIDADE	DURAÇÃO/VOLUME	ICMS	PIS/COFINS	VALOR	
15 CHAMADAS DENTRO DA REDE TIM					0,00	
16 Chamadas Locais Ilimitadas para Celulares TIM	4	08m54s	25%	3,65%	0,00	
17 Chamadas Locais para Outros Celulares	1	03m18s	25%	3,65%	0,00	
18 USO DE SERVIÇOS TIM					0,00	
19 Conexões Banda Larga	126	177,08MB	25%	3,65%	0,00	

IMPOSTO TIM	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR	FUST:	R\$ 0,68
ICMS	25%	R\$ 94,80	R\$ 23,70	FUNTEL:	R\$ 0,33
PIS/COFINS - Serviços Telecom	3,65%	-	-		
PIS/COFINS - Serviços Não Telecom	9,25%	-	-		

Em atendimento à Lei 12.741/2012

As contribuições do FUST [1%] e FUNTEL [0,5%] não são repassadas às tarifas.



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO: 002.813.896-BB

ENDEREÇO FISCAL

ASSOCIACAO PAIS
CPF/CNPJ: 10213178000174
BOM RETIRO, 1251
MUNICIPIOS
88337-420 - BALNEARIO CAMBORIU - SC

Tim CelulAr S.A.
Rua Santos Saraiva, 1520 2 Andar, Florianópolis SC
CNPJ: 04.206.050/0146-45 - I.E.: 254676391

EMISSÃO: 01/10/2018
REFERÊNCIA: OUT/2018
PERÍODO: 25/08/2018 A 24/09/2018
CFOP: 5.307

ITEM	QUANTIDADE	ICMS	PIS/COFINS	VALOR
1 Tim Black Empresa	2	25%	3,65%	59,80
2 Liberty Web 6GB	2	25%	3,65%	35,00
				TOTAL TIM: 94,80

ICMS	Alíquota 25%	Base de Cálculo R\$94,80	23,70
PIS/COFINS Serviço de Telecom	Alíquota 3,65%	-	-

Reservado ao Fisco: 621E.B871.23AB.E306.571C.7562.52B8.E930



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178023
08/11/2018 15:55:33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.55.34
1489301489 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====
Convenio TIM CELULAR S.A.
Codigo de Barras 8460000001-4 39800109011-5
00353503302-5 00124864511-9
Data do pagamento 05/11/2018
Valor em Dinheiro 139,80
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 139,80
=====

DOCUMENTO: 110502
AUTENTICACAO SISBB: 7.EB5.E02.291.19A.BFB

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
521

Série: E

Data Emissão: 06/11/2018

Certificação: F6974-B146D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR



Nome/Razão Social: IDALECIO EDUARDO EPP
Nome Fantasia: PAPELARIA COR-DE-ROSA
CNPJ/CPF: 02.486.117/0001-52 Insc. Municipal: 7796 Insc. Estadual: 253631246
Endereço: AVENIDA QUARTA AVENIDA N°: 145
Bairro: CENTRO Compl.:
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC CEP: 88330-112
E-mail: loja1@papelariacorderosa.com.br Telephone: 4733670894

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL PAIS
CNPJ/CPF: 10.213.178/0001-74 Insc. Municipal: 159931 Insc. Estadual:
Endereço: RUA BOM RETIRO N°: 1251
Bairro: DOS MUNICIPIOS Compl.:
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC CEP: 88330-000
E-mail: paisbcinclusaosocial@live.com Telephone: 4733984949

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ALUGUEL DE IMPRESSORA SAMSUNG M2070W

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
ALUGUEL DE IMPRESSORA SAMSUNG M2070W	Sim	1,00	190,0000	190,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EM 05/11/2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

Handwritten signature
IVETE GONÇALVES
Trecezeira

CPF: [REDACTED]

Valor Tributável: R\$ 190,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 190,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 190,00	Alíquota: 2,5000%	Valor do ISS: R\$ 4,75
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 190,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

14.02 - Assistência Técnica.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2018 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 06/11/2018 16:32:31
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8219901 Empresa Optante do Simples Nacional 0
Observações:

Impresso em: 06/11/2018 às 16:32:35

Recebi(emos) de: IDALECIO EDUARDO EPP
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 521
Certificação
F6974-B146D



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP		Agência / Cód. Beneficiário 7223-0 / 0015688-4		Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)	
Pagador PROGRAMA PAIS		Nosso Número 04 / 13831013698-7		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente
Vencimento 20/11/2018		Nº do Documento 521	Espécie Moeda R\$	<input type="checkbox"/> Não existe N° indicado	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado
Local de Pagamento: Banco Bradesco S.A. Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso		Valor do Documento 190,00			<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
		Data			<input type="checkbox"/> Desconhecido
		Entregador			<input type="checkbox"/> Falecido
		Data de Processamento 06/11/2018			<input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)



Bradesco

237-2

23797.22305 41383.101361 98001.568801 3 77140000019000

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					
Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52					
Data do documento 06/11/2018	Número do documento 521	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 06/11/2018	
Uso do Banco	Cip	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor



Bradesco

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,06
APÓS 20/11/2018 MULTA.....3,80

Handwritten signature: VETE GONÇALVES
VETE GONÇALVES
Tesoureira

CERTIFICADO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
EM 04 / 11 / 2018

Assinatura
do Banco: *Eduardo de Camargo Assis*
Presidente

Ctrl. Participante: 39513536

Recebimento através do cheque nº. do Banco:
Quitação válida somente após liquidação do cheque.
Pagador: PROGRAMA PAIS - CNPJ: 10.213.178/0001-74
RUA BOM RETIRO, 1251 - MUNICIPIOS
88330-000 - BAL. CAMBORIU - SC
Sacador/Avalista:

Vencimento	20/11/2018
Agência / Cód. Beneficiário	7223-0 / 0015688-4
Nosso Número	04 / 13831013698-7
1 (=) Valor do Documento	190,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23797.22305 41383.101361 98001.568801 3 77140000019000

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					
Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52					
Data do documento 06/11/2018	Número do documento 521	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 06/11/2018	
Uso do Banco	Cip	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,06
APÓS 20/11/2018 MULTA.....3,80

Ctrl. Participante: 39513536
Pagador: PROGRAMA PAIS - CNPJ: 10.213.178/0001-74
RUA BOM RETIRO, 1251 - MUNICIPIOS
88330-000 - BAL. CAMBORIU - SC
Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178028
08/11/2018 15:58:28

08/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:28
148901489 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23797223054138310136198001568801377140000019000

BENEFICIARIO:

PAPELARIA COR-DE-ROSA

NOME FANTASIA:

PAPELARIA COR-DE-ROSA

CNPJ: 02.486.117/0001-52

PAGADOR:


PROGRAMA PAIS

CNPJ: 10.213.178/0001-74

NR. DOCUMENTO	110.701
DATA DE VENCIMENTO	20/11/2018
DATA DO PAGAMENTO	07/11/2018
VALOR DO DOCUMENTO	190,00
VALOR COBRADO	190,00

NR.AUTENTICACAO 9.6D4.04B.8FF.E91.C8C

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e</p>	Número do RPS 516158	Número da nota 514117
	Data da emissão da nota 16/10/2017 17:07:35	
	Data do fato gerador 16/10/2017 14:57:00	
	Código de verificação BSXPXMXFX	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	Nome fantasia:			
	Nome/Razão social:	ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRONICO LTDA	Inscrição estadual:	
	CPF/CNPJ:	08.491.597/0001-26	Inscrição municipal:	9014419
	Endereço:	R GETULIO VARGAS Número: 2729 Bairro: CENTRO CEP: 88103-400	Telefone:	(48) 3381-6600
	Complemento:		Celular:	
	Município:	São José	UF:	SC
E-mail:	faturamento@orsegups.com.br	Site:	www.orsegups.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:			
Nome/Razão social:	CASA DO ADOLESCENTE		
CPF/CNPJ:	10.213.178/0001-74	Inscrição municipal:	
Inscrição estadual:			
Endereço:	RUA BOM RETIRO Número: 1251 Bairro: MUNICIPIOS CEP: 88337-420		
Complemento:	CASA DO ADOLESCENTE		
Município:	Balneário Camboriú	UF:	SC
E-mail:	faturamento@orsegups.com.br	Telefone:	
		Celular:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
MONITORAMENTO DE IMAGENS C/ EQUIPAMENTO LOCADO - Ref.: 10/2017 - RUA BOM RETIRO - CASA DO ADOLESCENTE - BALNEARIO CAMBORIU - CT: 349923() - Serviços prestados em suas instalaçoes em BALNEARIO CAMBORIU. VENCIMENTO: 03/11/2017	189,9500	1,0000	189,9500	189,95x2,50=	4,75

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	185,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 189,95			Valor líquido = R\$ 185,20		

Códigos dos serviços:
11.02 - Vigilância, segurança ou monitoramento de bens, pessoas e semoventes.
CNAE:
8020-0/01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico

CERTIFICADO QUE O MATERIAL RECEBIDO DESTA DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 04/10/2018

Assinado digitalmente por Eduardo de Camargo Assis

Nome: Eduardo de Camargo Assis
Base de cálculo residente: 189,95
CPF: 035.958.060-20

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	4,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Retenção
Local da prestação do serviço: Balneário Camboriú

IVETE GONCALVES
Tessourera
CPF: [REDACTED]



Verificar autenticidade

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 34.300 de 30 de novembro de 2011.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Retida
<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=150818085580251411775811457443235603573017731165348171>
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 25,55 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 5,17 (2,72%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Beneficiário ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.				Agência/Código Beneficiário 3425-8/38108-X		Vencimento 14/11/2018	
Use do Banco	Carteira 18	Especie R\$	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento 245,00	
Data do Documento 16/10/2017	Nr. do Documento 516158.1	Especie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 16/10/2017	Nosso Número 24166510000268194	(-) Desconto	
Instruções						(-) Outras deduções (abatimento)	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(+) Mora/Multa (Juros)	
						(+) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	

Beneficiário
ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.
 RUA GETÚLIO VARGAS
 SAO JOSE SC 88103-400 Centro
 Cnpj: 08.491.597/0001-26

Pagador: **CASA DO ADOLESCENTE** Autenticação mecânica

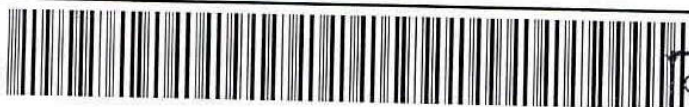
Beneficiário ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.				Agência/Código Cedente 3425-8/38108-X		Vencimento 14/11/2018	
Use do Banco	Carteira 18	Especie R\$	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento 245,00	
Data do Documento 16/10/2017	Nr. do Documento 516158.1	Especie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 16/10/2017	Nosso Número 24166510000268194	(-) Desconto	
Instruções						(-) Outras deduções (abatimento)	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(+) Mora/Multa (Juros)	
						(+) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	

Beneficiário
ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.
 RUA GETÚLIO VARGAS
 SAO JOSE SC 88103-400 Centro
 Cnpj: 08.491.597/0001-26

Pagador: **CASA DO ADOLESCENTE** Autenticação mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Vencimento 14/11/2018	
Beneficiário ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.				CNPJ 08.491.597/0001-26		Agência/Código do Beneficiário 3425-8/38108-X	
Data do Documento 16/10/2017	Nr. do Documento 516158.1	Especie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 16/10/2017	Nosso Número 24166510000268194	(-) Valor do Documento 245,00	
Use do Banco	Carteira 18	Especie da Moeda R\$	Quantidade	Valor		(-) Desconto	
Instruções						(-) Outras deduções (abatimento)	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(+) Mora/Multa (Juros)	
						(+) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	

Pagador: **CASA DO ADOLESCENTE**
 RUA BOM RETIRO
 MUNICÍPIOS 88337-420 BALNEARIO CAMBORIU SC
 Cnpj: 10.213.178/0001-74



Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

CERTIFICADO QUE O MATERIAL DO SERVIÇO CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO PRESTADO

EM 07 / 11 / 2018

Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente

Ivete Gonçalves
IVETE GONÇALVES
 Tesoureira



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178030
08/11/2018 15:59:02

08/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:59:02
148901489 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090241665100400268194172977080000024500
NR. DOCUMENTO 110.702
NOSSO NUMERO 24166510000268194
CONVENIO 02416651
ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRON
AG/COD. BENEFICIARIO 3425/00038108
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2018
VALOR DO DOCUMENTO 245,00
VALOR COBRADO 245,00
=====

NR. AUTENTICACAO 9.3C7.868.FE0.676.87B

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

41 - ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA BOM RETIRO, 1251 88337-420 BALNEARIO CAMBORIU / SC

CNPJ: 10.213.178/0001-74

Adiantamento referente ao mês de Novembro/2018

Código Nome do funcionário

C.C: 2

141 ROSILEI DEMONTI

CBO : 5143-20 3 Auxiliar de limpeza

Admissão 19/03/2018 CPF 726.435.109-25 PIS 170.36914.44.9 CTPS 00094543 00002-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
1005	Adiantamento Salarial		282,37	
Totais			282,37	0,00

SALÁRIO LÍQUIDO R\$ 282,37

Salário base

Base INSS

Base FGTS

Valor FGTS

Base IRRF

1.069,89

0,00

0,00

0,00

282,37

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Rosilei Demonti

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE OLIANI

RECIBO QUE O MATERIAL SERVIÇO COM
ESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRES
EM 08 / 11 / 2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

Ivete Gonçalves
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178034
08/11/2018 16:01:25

08/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:05:40
148901489 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/11/2018
NR. DOCUMENTO	551.489.000.012.226
VALOR TOTAL	282,37

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARLENE ROSA C DEMONTI *
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 12.226-2
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816
=====

NR. AUTENTICACAO	7.C03.198.8E9.9A7.18D
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

RECEBEMOS DE LRS COMERCIO DE BRINQUEDOS E TRANSPORTES EIRELI - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
CASA DO ADOLESCENTE

Nº: 3307
Série: 1

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LRS COMERCIO DE BRINQUEDOS E TRANSPORTES EIRELI - EPP RUA: 10, 303 CENTRO - 88330657 BALNEARIO CAMBORIÚ - SC FONE/FAX: 4732646583</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 3307 Série 1 Folha 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 42181105591911000154550010000033071088355869</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>
	<p>PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342180154394226 09/11/2018 11:55:44</p>	

NATUREZA DE OPERAÇÃO: S - NOTA SUBSTITUTIVA DE CUPOM FISCAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254552587
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ: 05591911000154

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: CASA DO ADOLESCENTE
ENDEREÇO: RUA BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIÚ
FONE / FAX: 4733984949
UF: SC
CNPJ / CPF: 10213178000174
DATA DE EMISSÃO: 09/11/2018
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 09/11/2018
HORA DA SAÍDA: 11:55

FATURA / DUPLICATA

NUMERO DA FATURA: 3307	VALOR DA FATURA: 284,48	DESCONTO: 0,00	VALOR LIQUIDO: 284,48
N. Dupl.: 1	Dt. Venc.: 09/12/2018	Valor: 284,48	N. Dupl.: ---
Dt. Venc.: ---	Valor: ---	N. Dupl.: ---	Dt. Venc.: ---
Valor: ---	N. Dupl.: ---	Dt. Venc.: ---	Valor: ---

CÁLCULO DO IMPOSTO

EA	CÁLCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 284,48
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 284,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: _____
 ENDEREÇO: _____
 QUANTIDADE: 0
 ESPÉCIE: _____
 MARCA: _____
 FRETE POR CONTA: 0
 CÓDIGO ANT: _____
 PLACA DO VEICULO: _____
 UF: _____
 CNPJ / CPF: _____
 MUNICÍPIO: _____
 UF: _____
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
 NUMERAÇÃO: _____
 PESO BRUTO: 0,000
 PESO LIQUIDO: 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
630509695652	BR H JG GRABeam;GO SUBINDO E DESCENDO E23	95030099	0102	5928	UN	1	39,99	39,99	0,00	0,00	0,00	0	0,00
4010994743901	BE H JG TWISTER REFRESH	95030099	0102	5928	UN	1	99,99	99,99	0,00	0,00	0,00	0	0,00
7900010120264	RESPOSTA MAGICA	95030099	0102	5928	UN	1	64,90	64,90	0,00	0,00	0,00	0	0,00
7894008932187	LOGO MICO	95030099	0102	5928	UN	2	19,90	39,80	0,00	0,00	0,00	0	0,00
7894008919071	LOGO UNO COPAG	95030099	0102	5928	UN	2	19,90	39,80	0,00	0,00	0,00	0	0,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 EM 09 / 11 / 2018
 Assinatura: _____
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente

Fabiane
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00	VALOR DO ISSQN: 0,00
---------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MD-5: 6c4da7d157e20d480eddca0d0883fb34
 Valor Aprox tributos RS 97,09 Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.
 Cupom Fiscal: 107277 - ECF: 3 - Vendedor: FABIANE Documento emitido nos termos do Anexo 9, art. 67 -
 RICMS-SC, vedado o destaque do imposto.
 Faturas geradas: 142308(001);

RESERVADO AO FISCO

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 15/11/2018
Beneficiário LRS COMERCIO B T EIRELI EPP CNPJ 05.591.911/0001-54					Agência/Código Beneficiário 6329/27075-2
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA 10 303 CENTRO BALNEARIO CAMBORIU SC 88330-657					
Data do documento 09/11/2018	No. Do documento 3307	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/11/2018	Nosso Número 157/73371461-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 284,48
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,14 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 5,69 PROTESTAR APOS 5 DIAS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CASA DO ADOLESCENTE			CNPJ/CPF 10213178000174		
Endereço: RUA BOM RETIRO 1251			88337-420 MUNICIPIOS BALNEARIO CAMBO SC		
Sacador/Avalista:					

MATERIAL
CERTIFICADO QUE O SERVIÇO CONSTATANTE
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EM 09 / 11 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Carvalho Assis
Eduardo de Carvalho Assis

Autenticação mecânica

Luiza Favezi
VETE GONÇALVES
Tesoureira



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34496.57734 37146.106325 92707.520000 6 77090000028448

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 15/11/2018
Beneficiário LRS COMERCIO B T EIRELI EPP CNPJ 05.591.911/0001-54					Agência/Código Beneficiário 6329/27075-2
Data do documento 09/11/2018	No. Do documento 3307	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/11/2018	Nosso Número 157/73371461-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 284,48
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,14 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 5,69 PROTESTAR APOS 5 DIAS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CASA DO ADOLESCENTE			CNPJ/CPF 10213178000174		
Endereço: RUA BOM RETIRO 1251			88337-420 MUNICIPIOS BALNEARIO CAMBO SC		
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Consultas - Emissão de comprovantes

A35F120903184069014
12/11/2018 09:12:19

12/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:12:05
148901489 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191577343714610632592707520000677090000028448

BENEFICIARIO:

LRS COMERCIO B T EIRELI EPP

NOME FANTASIA:

LRS COMERCIO B T EIRELI EPP

CNPJ: 05.591.911/0001-54

PAGADOR:

CASA DO ADOLESCENTE

CNPJ: 10.213.178/0001-74

NR. DOCUMENTO	110.901
DATA DE VENCIMENTO	15/11/2018
DATA DO PAGAMENTO	09/11/2018
VALOR DO DOCUMENTO	284,48
VALOR COBRADO	284,48

NR.AUTENTICACAO A.026.F9B.48C.D6C.5EC

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178011
08/11/2018 15:43:35

31/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 18:05:56
148901489 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	31/10/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.021.061
VALOR TOTAL	1.388,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TATIANE MARAFON
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 21.061-7
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

=====

NR. AUTENTICACAO	7.724.B1C.0C3.8F7.1F6
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

[Faint, illegible text, likely a stamp or secondary header]



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178032
08/11/2018 16:00:29

08/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:12:58
148901489 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/11/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.021.061
VALOR TOTAL	3.265,32

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TATIANE MARAFON
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 21.061-7
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816
=====

NR. AUTENTICACAO	3.267.212.01F.7E6.049
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178026
08/11/2018 15:57:48

07/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:51:15
148901489 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/11/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.021.061
VALOR TOTAL	282,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TATIANE MARAFON
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 21.061-7

NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

=====

NR. AUTENTICACAO	8.831.27D.566.82C.F16
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

08/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:02:55
170701707 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: TATIANE MARAFON
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 21.061-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/11/2018
NR. DOCUMENTO	601.489.000.034.816
VALOR TOTAL	282,37

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
NR. DOCUMENTO 601.707.000.021.061

=====

NR.AUTENTICACAO	B.425.6F0.5DC.981.766
-----------------	-----------------------



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178019
08/11/2018 15:53:26

05/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 18:56:28
148901489 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/11/2018
NR. DOCUMENTO	551.707.000.021.061
VALOR TOTAL	717,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TATIANE MARAFON
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 21.061-7
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

=====

NR.AUTENTICACAO	6.C0B.13F.252.4B2.15C
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

07/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:28:14
170701707 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: TATIANE MARAFON
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 21.061-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/11/2018
NR. DOCUMENTO	601.489.000.034.816
VALOR TOTAL	717,37

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
NR. DOCUMENTO 601.707.000.021.061

=====

NR.AUTENTICACAO	0.0E6.795.697.4F8.42E
-----------------	-----------------------

09/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:03:50
745112400 0042

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA 09/11/2018
NR. DOCUMENTO 74.511.240.000.042
VALOR DINHEIRO 291,02
VALOR TOTAL 291,02

NR. AUTENTICACAO D.FA2.37B.723.B4F.361
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Deposito Juven



Depósito Identificado - Entre contas correntes BB - 3o nível

A33R091434895249013
09/11/2018 14:41:34

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	PMBC FMDCA MOVIMENTO
Agência	1489-3
Conta corrente	190140-0
Valor	6,54
Identificador 1	83102285000107
Identificador 3	83102285000107
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F120903184069016
12/11/2018 09:12:54

09/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:41:25
148901489 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 09/11/2018
NR. DOCUMENTO 551.489.000.190.140
VALOR TOTAL 6,54

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PMBC FMDCA MOVIMENTO
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 190.140-0
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

IDENTIFICADOR 1: 83.102.285/0001 07
IDENTIFICADOR 3: 83102285000107

NR.AUTENTICACAO B.EC7.D5D.B49.B6B.536

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 25/10/2018
 HORA: 15:19:04
 PÁG : 0002/0006

RELATÓRIO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858800000032 258201791816 107622050811 021317800011

EMPRESA: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC

INSCRIÇÃO: 10.213.178/0001-74
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00
 INSCRIÇÃO:

RAT: 2.0

SIMPLES: 1

OUTRAS ENT: 0115

FPAS: 515

COD GPS: 2100

COD REC: 115

REM 13° SAL

EMPRESA	COD GPS	COD REC	OUTRAS ENT	SIMPLES	RAT	INSCRIÇÃO
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC	2100	115	0115	1	2.0	10.213.178/0001-74

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG SOC	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
ALISSON LUIZ MICOSKI	1.220,59	0,00	0,00	13	134,26	13				0,00	02410
CRISTINA ZANFRA SOARES	2.288,60	0,00	0,00	13	251,74	13				0,00	02515
DANIELA SEMA HOFFMANN	2.288,60	0,00	0,00	13	251,74	13				0,00	02521
FERNANDA SILVA	3.432,90	0,00	0,00	13	377,61	13				0,00	02515
HELENA KRUG LABES	3.565,57	0,00	0,00	13	392,21	13				0,00	02515
JANAINA PEREIRA LUCIANO PIETRO DE OLIVEI	2.288,60	0,00	0,00	13	251,74	13				0,00	02515
JOSIANE HOEPEERS	3.565,57	0,00	0,00	13	392,21	13				0,00	02515
KARINA GONCALVES DOS PASSOS	4.441,93	0,00	0,00	13	488,61	13				0,00	02394
LUCIANE FORGIARINI RODRIGUES	1.098,87	0,00	0,00	13	120,87	13				0,00	02516
MARIANA DELCUL	2.288,60	0,00	0,00	13	251,74	13				0,00	02516
PEDRO DE JESUS ALVES DOS PASSOS	1.296,88	0,00	0,00	13	142,65	13				0,00	02410
RAISSA TAGLIETTI	1.602,02	0,00	0,00	13	176,22	13				0,00	02515
RODRIGO JOSE KORMANN	516,08	0,00	0,00	13	56,76	13				0,00	02626
SUZANA SUBTIL BITTENCOURT	2.288,60	0,00	0,00	13	251,74	13				0,00	02515
TATIANE MARAFON	5.911,34	0,00	0,00	13	621,03	13				0,00	02394

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 25/10/2018
HORA: 15:19:04
PAG: 0003/0006

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858800000032 258201791816 107622050811 021317800011

EMPRESA: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC
COMP: 10/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FFPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 10.213.178/0001-74
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR
REM SEM 13° SAL

REM 13° SAL
PIS/PASEP/CI
BASE CÁL 13° SAL PREV SOC
BASE CÁL PREV SOCIAL

CONTRIB SEG DEVIDA

ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO
DEPOSITO

CBO
JAM

VANESSA EVANGELISTA
2.288,60

0,00

251,74

13

0,00

02515
0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
44.456,19

0,00

0,00

4.759,84

325,82

0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 25/10/2018
HORA: 15:19:04
PÁG: 0004/0006

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858800000032 258201791816 107622050811 021317800011

EMPRESA: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC N° DE CONTROLE: NEUJHFJAYLW0000-0 N° ARQUIVO: LZTXIAJQIJZ0000-1
COMP: 10/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 10.213.178/0001-74
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 2.00

LOGRADOURO: RUA BOM RETIRO 1251 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE: 8730199
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88337-420 CNAE: 8730199

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	3	4.072,84	0,00	4.072,84	0,00
13	16	40.383,35	0,00	40.383,35	0,00
TOTAIS:	19	44.456,19	0,00	44.456,19	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 25/10/2018
HORA: 15:19:04
PÁG : 0005/0006

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858800000032 258201791816 107622050811 021317800011

EMPRESA: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOIHMEN TO E INC N° DE CONTROLE: NEUJHfjayLW0000-0 N° ARQUIVO: LZtxIAjQijz0000-1
COMP: 10/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA BOM RETIRO 1251 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE: 8730199
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88337-420 CNAE: 8730199

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 4.072,84
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO 0,00

3

QUANTIDADE TRABALHADORES

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/11/2018

DEPÓSITO FGTS 325,82

ENCARGOS FGTS 0,00

CONTRIB SOCIAL 0,00

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL 0,00

TOTAL RECOLHER 325,82

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 25/10/2018
HORA: 15:19:04
PÁG : 0006/0006

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INC N° DE CONTROLE: NEUJHfjyJw0000-0 N° ARQUIVO: LZtxIAJQijz0000-1
COMP: 10/2018 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 10.213.178/0001-74
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA BOM RETIRO 1251
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

UF: SC CEP: 88337-420 BAIRRO: MUNICIPIOS
TELEFONE: 0047 3398 4949 CNAE: 8730199

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 13.968.74 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 4.759.84

SALÁRIO FAMILIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00

SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 0.00

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO

PERÍODO INICIAL: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00

VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)

VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00

QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0
V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 25/10/2018
HORA: 15:19:04
PÁG : 0001/0006

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858800000032 258201791816 107622050811 021317800011

EMPRESA: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC
COMP: 10/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100

INSCRIÇÃO: 10.213.178/0001-74
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0

INSCRIÇÃO:

EMPRESA:	COMP:	COD REC:	COD GPS:	FPAS:	OUTRAS ENT:	SIMPLES:	RAT:	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	DATA	DEPÓSITO	JAM		

FABIANA MELOTTO DE SOUZA VIEIRA	2.115,76	0,00	07/05/2018	01	169,26	04221
PEDRO ERNESTO GONCALVES DOS PASSOS	887,19	0,00	01/06/2018	01	70,97	04110
ROSILEI DEMONTI	1.069,89	0,00	19/03/2018	01	85,59	05143

07/05/2018	01	169,26	04221
01/06/2018	01	70,97	04110
19/03/2018	01	85,59	05143

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
 GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 25/10/2018
 HORA: 15:19:04
 PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 10/2018

EMPRESA

VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC			DED FPAS	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
4.759,84	8.972,68	236,22	10.213.178/0001-74	0115	2100	515
			0,00	0,00	13.968,74	0,00

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017)

DATA: 25/10/2018
HORA: 15:19:04
PÁG: 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC
COMPETÊNCIA: 10/2018

CÓD REC: 115

INSCRIÇÃO: 10.213.178/0001-74
SIMPLES: 1

PPAS: 515

FGTS - 8%

QTDE TRABALHADORES

3

REMUNERAÇÃO

4.072,84

DEPÓSITO

325,82

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECOLHER

325,82

VALIDADE DO CÁLCULO: até 07/11/2018

RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 25/10/2018 HORA: 15:19:04

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC
RUA BOM RETIRO 1251
MUNICIPIOS 88337-420
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 33984949

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 10/2018

5 - IDENTIFICADOR 10.213.178/0001-74

6 - VALOR DO INSS(+) 13.732,52

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 236,22

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 13.968,74

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 25/10/2018 HORA: 15:19:04

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INC
RUA BOM RETIRO 1251
MUNICIPIOS 88337-420
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 33984949

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 10/2018

5 - IDENTIFICADOR 10.213.178/0001-74

6 - VALOR DO INSS(+) 13.732,52

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 236,22

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 13.968,74

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FPAS EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOILHIMENTO E INC N° CONTROLE: NEUJHfjayLW0000-0 N° ARQUIVO: LZctxIAJoiJz0000-1
 COMP: 10/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 8730199
 LOGRADOURO: RUA BOM RETIRO 1251 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAB: 8730199
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88337-420 TELEFONE: 047-33984949 CNAB: 8730199
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 515 620 744 779 TOTAL

SEGURADO									
Empregados/Avulsos	346,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	346,97
Contribuintes Individuais	4.412,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.412,87
EMPRESA									
Empregados/Avulsos	814,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	814,56
Contribuintes Individuais	8.076,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.076,67
RAT	81,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,45
RAT - Agentes Nôcivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	13.732,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.732,52
OUTRAS ENTIDADES	236,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,22
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	236,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,22
TOTAL A RECOLHER	13.968,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.968,74

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL (IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

Prezado Cliente LUCIANO OLIANI - 020040590029150200,

Seu arquivo lztxiajqijz00001.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 25/10/2018 às 15:20.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é A8732C68.32B14CB1.B78A771D.8A5BF456.
Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.
Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento, nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

Informações Complementares:

NRA:LZtxIAjqijz00001
Base de Processamento: SC
Município de apresentação da RE: Balneario de Camboriu/SC
Competência : 10/2018

Atenção: Este Protocolo de Entrega de Arquivos não garante a legitimidade do conteúdo das informações.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
 CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA
 FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA



ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO, ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS

PERÍODO: de 01/10/2018 a 31/10/2018

RESUMO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA INSTITUIÇÃO, DURANTE O PERÍODO, NO ÂMBITO DO PROJETO:

Foram realizados 312 atendimentos Psicoterapêuticos Individuais, 62 Atendimentos psicopedagógicos, 18 Apoios jurídicos e 59 estudos socioeconômicos. Foram realizadas 12 palestras em grupo no Colégio Estadual Francisca Alves Gevaerd e João Goulart, contabilizando 395 atendimentos. Os resultados foram tabulados e estão expostos no quadro 2.

OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO:

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETO DO CONVÊNIO
<p>Proporcionar atendimento terapêutico individual e em grupo para famílias de Balneário Camboriú encaminhadas através dos Órgãos Competentes, demanda espontânea e Poder Judiciário, bem como oferecer atendimentos multidisciplinares que visem a prevenção, o resgate e a diminuição de danos psicológicos. (Relatório Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente do Município de Balneário Camboriú, 2016).</p>	<p>Proporcionar atendimento terapêutico individual em grupo para famílias de Balneário Camboriú encaminhadas através dos Órgãos Competentes, demanda espontânea e Poder Judiciário, bem como oferecer atendimentos multidisciplinares que visem a prevenção, o resgate e a diminuição de danos psicológicos. (Relatório Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente do Município de Balneário Camboriú, 2016).</p>

METAS:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA
FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA



Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Realizar atendimentos psicoterapêuticos individuais	316 atendimentos/mês	707	Autoconhecimento e a habilidade de lidar com questões emocionais e comportamentais	
Realizar atendimentos na oficina terapêuticas e de geração de renda	04 oficinas/mês	04	Aprendizagem de um labor e o empoderamento do indivíduo.	
Realizar acompanhamento psicopedagógico	25 atendimentos	62	Reforço do estudo escolar	
Realizar orientações jurídicas através de assessoria e acompanhamento dos casos encaminhados pelo poder judiciário	16 assessorias jurídicas	18	Orientações Jurídicas Internas	
Realizar Atendimentos sociais/ Assistente social	41 atendimentos	59	Triagens e encaminhamentos à rede das famílias usuárias do Projeto PAIS.	
Realizar encontros de grupos com estudantes adolescentes	04 encontros/mês	12	Autoconhecimento e a habilidade de lidar com questões emocionais e comportamentais	



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
 CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA
 FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA



		Crianças	Adolescentes	Famili- liares	Outros (Visitas Assistidas)	TOTAL
Número de atendidos diretos <i>(Atendimento continuado: nº de matriculados em cursos, oficinas e outras atividades regulares/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>	Previsto	174	134	80	0	398
	Realizado	244	520	82	0	846
Número de atendidos indiretos <i>(Atendimento a famílias, professores, pessoas da comunidade ou outros beneficiados indiretamente pelas atividades permanentes/fixas desenvolvidas pelo projeto)</i>	Previsto	0	0	0	0	0
	Realizado	0	0	8	0	8
Número de atendidos eventuais <i>(Atendimento eventual: nº de participantes em eventos, encontros e outras atividades realizadas sem regularidade fixa no âmbito do projeto)</i>	Previsto	0	0	0	0	0
	Realizado	0	0	0	0	0
Número total de atendidos pelo projeto <i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do FMDCA através do CMDCA)</i>	Previsto	174	134	90	0	398
	Realizado	244	125	82	0	451
Número total de atendidos pela instituição <i>(Atendimento total: número de pessoas atendidas pela instituição em outras atividades, além do FMDCA através do CMDCA)</i>	Previsto	174	134	90	0	398
	Realizado	244	520	90	0	854

PÚBLICO ATENDIDO:

NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS PREVISTOS (10/2018)	398
NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS (10/2018)	854
NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS ALÉM DO APOIADO PELO FMDCA ATRAVÉS DO CMDCA (10/2018)	456

ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:

OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:

Balneário Camboriú, 09 de novembro de 2018.



TATIANE MARAFON
 CRP 12/07080
 Diretora Geral e Técnica Associação PAIS



Ofício 012/2019 – E.F /FMDCA

Balneário Camboriú, 14 de janeiro de 2019.

Ilmo. Sr.
EDUARDO DE CAMARGO ASSIS
Presidente da Associação PAIS
Município de Balneário Camboriú

Assunto: Inconsistências na prestação de contas/10ª parcela

CÓPIA

RECEBIDO EM
27 DE 1/2019
Assinatura

Senhor Presidente,

Através deste solicitamos que sejam regularizadas as inconsistências encontradas na prestação de contas referente 10ª parcela, onde celebra o termo de parceria nº 011/2018 com o município de Balneário Camboriú através do FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE (FMDCA).

Segue as inconsistências:

8.1 Faltou assinatura de testemunha e do distratante da Rescisão do Sr. Pedro de Jesus Alves dos Passos;

8.2 Justificativa/Declaração quanto ao pagamento dos proventos da funcionária Rosilei ter ocorrido em conta de titularidade diferente;

8.3 Justificar e encaminhar documentos (nota fiscal, RPA e comprovante de pagamento) referente a diferença dos valores de salários e INSS constantes no relatório Sefip/Gfip das prestadoras de serviços: Tatiane, Karina e Fernanda;

8.4 Encaminhar guia e comprovante de pagamento referente a diferença do INSS do mês 10/2018;

8.5 Encaminhar balancete da prestação de contas referente a parceria existente com o município de Itapema;

8.6 Justificar quanto ao pagamento de NF da empresan Orsegups com data de emissão do ano de 2017;

8.7 Corrigir no balancete, o valor referente a transferência realizada no dia 07/11 para a Sra. Tatiane Marafon, conforme extrato bancário, bem como valor total dos recebimentos e pagamentos realizados.



Ofício nº 098-1/2019

Balneário Camboriú (SC), 07 de março de 2019.

A
Ilma. Sr.ª
ELIANE APARECIDA FERRAZ DOS SANTOS
Gestora de Parceria - FMDCA

Assunto: Resposta ao Ofício 012/2019: inconsistências na prestação de contas/Parcela 10 E.F/FMDCA

Senhora Gestora:

A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social (Casa do Adolescente) - PAIS, representado por seu presidente, que neste ato subscreve sua bastante procuradora, vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

- 8.1 – Quanto a assinatura do Distrato do Dr. Pedro de Jesus Alves dos Passos, será sanado até a sexta-feira (08/03);
- 8.2 – Respondido no Ofício nº 098/2019 (item 8.3);
- 8.3/ 8.4/ 8.5 - Trata-se de questões referentes a contrato celebrado com a Prefeitura de Itapema, por meio do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente daquele Município. A Associação PAIS tem obrigação de prestar contas sobre as verbas públicas recebidas do Fundo da Infância do Município de Balneário Camboriú, não tendo a entidade autorização prévia para dispor de documentos referentes a Termo de Colaboração de Município adverso a Balneário Camboriú. Causa estranheza a solicitação, afinal está se solicitando informações de recursos de outro ente federativo, fugindo à muito dos princípios norteadores da administração pública, dando margem a excessos fiscalizatórios estranhos ao objeto do contrato (Termo de Colaboração FMDCA nº 011/2018, portanto, se faz necessário maiores esclarecimentos da Gestora antes de dispor de informações alheias a Balneário Camboriú, para entender em que isto pode ajudar na avaliação de contas aqui e qual dispositivo legal leva a este tipo de exigência, a instituição de controle interno e externo de contas previstos em seu Estatuto ou na legislação vigente e nem um deles fala de controle da Prefeitura de Balneário sobre as demais contas bancárias ou Termo de Colaboração de outros municípios da entidade que não estejam relacionadas aos contrato local;
- 8.6 – Existe no Plano de Trabalho a disposição de pagamento de serviços de vigilância;
- 8.7 – Segue documento anexo;

É imprescindível igualmente, esclarecer V.S.ª que a legislação vigente impede que a Gestora de Projetos bloqueie unilateralmente o repasse das parcelas do Termo de Colaboração vigente, vez que há um rito a ser cumprido, portanto, a entidade tem clareza de que, em havendo bloqueio em parcelas subsequentes, esta medida é caracterizada por ato ilegal, ensejando que a Associação tome de imediato as medidas legais cabíveis.

Para colaborar com o posicionamento acima, cabe ainda informá-la que o respaldo legal está contido na Lei 13.019/2014, senão vejamos:





Art. 61. São obrigações do gestor: IV - emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59. Art. 63. A prestação de contas deverá ser feita observando-se as regras previstas nesta Lei, além de prazos e normas de elaboração constantes do instrumento de parceria e do plano de trabalho. 1 - A administração pública fornecerá manuais específicos às organizações da sociedade civil por ocasião da celebração das parcerias, tendo como premissas a simplificação e a racionalização dos procedimentos. § 2º Eventuais alterações no conteúdo dos manuais referidos no § 1º deste artigo devem ser previamente informadas à organização da sociedade civil e publicadas em meios oficiais de comunicação. § 3º O regulamento estabelecerá procedimentos simplificados para prestação de contas. DOS PRAZOS, Art. 69, § 2º O disposto no caput não impede que a administração pública promova a instauração de tomada de contas especial antes do término da parceria, ante evidências de irregularidades na execução do objeto; § 5º, III - rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração de tomada de contas especial. Art. 70. Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação. § 1º O prazo referido no caput é limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação de resultados. § 2º Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidária, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente; Art. 71. A administração pública apreciará a prestação final de contas apresentada, no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período. II - nos casos em que não for constatado dolo da organização da sociedade civil ou de seus prepostos, sem prejuízo da atualização monetária, impede a incidência de juros de mora sobre débitos eventualmente apurados, no período entre o final do prazo referido neste parágrafo e a data em que foi ultimada a apreciação pela administração pública, E, Art. 72. As prestações de contas serão avaliadas: I - regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho; II - regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em dano ao erário; III - irregulares, quando comprovada qualquer das seguintes circunstâncias: a) omissão no dever de prestar contas; b) descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no plano de c) dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico; d) desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos. § 1º O administrador público responde pela decisão sobre a aprovação da prestação de contas ou por omissão em relação à análise de seu conteúdo, levando em consideração, no primeiro caso, os pareceres técnico, financeiro e jurídico, sendo permitida delegação a autoridades diretamente subordinadas, vedada a subdelegação. § 2º Quando a prestação de contas for avaliada como irregular, após exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, a organização da sociedade civil poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, conforme o objeto descrito no termo de colaboração ou de fomento e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos.

Atenciosamente,





PAIS Associação de Proteção
Acolhimento e Inclusão Social

Lei de Utilidade Pública Municipal nº 3594/2013

Lei de Utilidade Pública Estadual nº 17.395/2017

EDUARDO DE CAMARGO ASSIS

Presidente da Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social – PAIS
p/p Karina Gonçalves dos Passos



Contratado: (I) **Banco do Brasil S.A.**, com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 1489-3 - BALNEARIO CAMBORIU (SC), inscrita no CNPJ nº 000.000/2572-06, (II) **Associação de Poupança e Empréstimo - Pouplex**, CNPJ n.º 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Pouplex, doravante denominada **Pouplex**, por intermédio do **Banco do Brasil S.A.**.

Proponente/Contratante 1: **MARLENE ROSA CARDOSO DEMONTE**, inscrito(a) no CPF sob o n.º [REDACTED], capaz, sexo feminino, brasileiro(a), natural de LAGUNA, nascido(a) em 08/05/1937, filho(a) de ELUMINATO MIGUEL CARDOSO e CASTORINA ROSA CARDOSO, portador(a) do(a) carteira de identidade n.º 153416, emitido(a) em 16/02/1971, pelo(a) IML SC, aposentado ou pensionista, endereço residencial: [REDACTED], BALNEARIO CAMBORIU - SC, CEP 88.330-075, telefone(s) (47) 3366-1067, casado(a)-comunhão universal com DARIO DEMONTE, CPF nº [REDACTED].

Proponente/Contratante 2: **RÔSILEI DEMONTI**, inscrito(a) no CPF sob o n.º [REDACTED], capaz, sexo feminino, brasileiro(a), natural de ARARANGUA SC, nascido(a) em 03/06/1963, filho(a) de DARIO DEMONTI e MARLENE ROSA CARDOSO DEMONTI, portador(a) do(a) carteira de identidade n.º [REDACTED] (a) em 16/03/2018, pelo(a) SESP SC, auxiliar de serviços gerais, endereço residencial: [REDACTED], CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU - SC, CEP 88.330-528, endereço comercial: R BOM RETIRO 1251, MUNICIPIOS, BALNEARIO CAMBORIU - SC, CEP 88.337-420, telefone(s) [REDACTED] / [REDACTED], separado/a jud.ou extrajudicia, sem união estável.

Dados da conta

Agência 1489-3 - [REDACTED] e [REDACTED] e [REDACTED]
[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] Poupança
[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED].

PACOTE DE SERVIÇOS: O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m) ter conhecimento de que pode(m) optar por:

- a) **ADERIR** ao pacote de serviços na modalidade oferecida pelo **Banco do Brasil S.A.** na forma da Carta Circular BACEN n.º 3.594, de 22/04/2013, por meio do Termo de Adesão a Pacote de Serviços de Conta de Depósitos – Pessoa Física, anexo a esta proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- b) **ADERIR** ao Pacote de Serviços constante do Termo de Adesão a Pacote de Serviços anexo à proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- c) **NÃO ADERIR** a um pacote de serviços, ciente de que: (a) poderá utilizar serviços e tarifas individualizadas; (b) fará jus sem ônus aos SERVIÇOS ESSENCIAIS, estando sujeito à cobrança, de acordo com a tabela de tarifas divulgada pelo **Banco do Brasil**, pelos serviços avulsos utilizados que ultrapassem as quantidades tidas como SERVIÇOS ESSENCIAIS ou que não sejam considerados SERVIÇOS ESSENCIAIS.

Declarações e autorizações

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** identificado(s) propõe(m) e o **Contratado** aceita a abertura de Conta-Corrente e/ou conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex.

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m)-se ciente(s) e de pleno acordo com as disposições contidas nas Cláusulas Gerais do Contrato de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex, registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília (DF), sob o microfilme n.º 950.232, em 13/12/2018, que integram este contrato, e também, com as Informações Essenciais – Conta-Corrente e Conta Poupança, formando um documento único e indivisível, foi previamente disponibilizada ao(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** por meio de Mensagem SMS ou e-mail ou via física e, a partir do ato da assinatura deste

instrumento, estará disponível para consulta, a qualquer tempo, no sítio do **Banco do Brasil** na internet (www.bb.com.br), na opção autoatendimento, e/ou no aplicativo do **Banco do Brasil** no celular.

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m)-se ciente(s) de que, a qualquer momento, poderá(ão) ou cancelar o pacote atual, ou aderir outro pacote de serviços, dentre aqueles disponibilizados pelo BB, mediante assinatura de novo Termo de Adesão a Pacote de Serviços.

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** autoriza(m) que os saldos devedores na conta-corrente ora aberta e que não forem pagos nos respectivos vencimentos poderão ser automaticamente compensados com créditos existentes em outras contas-correntes ou aplicações financeiras de que o(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** seja(m) titular(es) no Banco do Brasil S.A., mediante débito nas respectivas contas.

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** autoriza(m) o Banco, de forma irrevogável e irretroatável e por prazo indeterminado, a debitar de quaisquer contas-correntes, contas de poupança ou aplicações financeiras, que seja(m) ou venha(m) a ser titular(es) em qualquer agência do Banco, à exceção de conta conjunta não-solidária, valores oriundos de obrigações regularmente contratadas e exigíveis, inclusive seus encargos, decorrentes da aquisição de produtos e/ou serviços disponibilizados pelo Banco.

O acolhimento desta Proposta/Contrato não implica em aceitação da proposta por parte do Banco do Brasil S.A., estando tal aceitação condicionada à assinatura de funcionário do Banco do Brasil S.A. e a eventual aprovação do limite de crédito, estando sujeito inclusive a alterações nos limites de crédito contratados nos produtos.

Para informações, sugestões, reclamações ou quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários a respeito destas Cláusulas, o **Contratado** coloca a sua disposição os telefones da Central de Relacionamento do Banco do Brasil – CRBB 4004 0001 ou 0800 729 0001, Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC 0800 729 0722, para Deficientes Auditivos 0800 729 0088, Suporte Técnico Pessoa Física 0800 729 0200, Suporte Técnico Pessoa Jurídica 3003 0500* ou 0800 729 0500. Caso os **Proponente(s)/Contratante(s)** considere(m) que a solução dada à ocorrência registrada anteriormente mereça revisão, deverá(ão) entrar em contato com a Ouvidoria BB pelo 0800 729 5678. *Custos de ligações locais e impostos são cobrados conforme o Estado de origem. No caso de ligação via celular, custos da ligação mais impostos conforme a operadora.

Declara(m), sob as penas da lei, que as informações constantes deste documento são verdadeiras.

Local e data

BALNEARIO CAMBORIU (SC), 28/02/2019

Contratado



Diretoria de Clientes Pessoas Físicas
Carla Nesi
Diretora

Proponente(s)/Contratante(s)

Cliente

Nome
ROSILEI DEMONTI

CPF	Agência	Conta
[REDACTED]	1489-3 BALNEARIO CAMBORIU	58.575-0

Pelo presente instrumento, formalizado com amparo nas Resoluções nº 3.402, de 06.09.2006, e 3.424, de 21.12.2006, ambas do Conselho Monetário Nacional, solicito que os valores relativos a salários, proventos, saldos, vencimentos, aposentadorias, pensões e similares, recebidos por mim do empregador **ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS - 10.213.178/0001-74**, sejam transferidos para o banco e a agência a seguir especificados, observando-se os dados que se seguem:

Dados para crédito

Opção bancária
Creditar no BB em conta salário

Instituição financeira	ISPB
0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	000000000
Agência	Conta
	58.575

Estou ciente de que:

- eventuais descontos relativos a parcelas de operações de empréstimo, de financiamento ou arrendamento mercantil poderão ser debitados na conta de registro, transferindo-se para o banco agência especificados o valor líquido remanescente, conforme admite a referida Resolução 3.402/2006;
- deverei comunicar ao Banco do Brasil, com cinco dias de antecedência da data prevista para crédito na conta de registro, qualquer alteração nos "DADOS PARA CRÉDITO", constantes do quadro acima;
- a transferência ora solicitada somente será efetuada se o órgão empregador enviar as informações necessárias à identificação do favorecido do crédito nome/CPF/ Prefixo da Agência e do número de conta corrente);
- a presente solicitação tem caráter permanente, de modo que eventual revogação está condicionada à minha prévia e expressa manifestação perante o Banco do Brasil S.A.;
- os dados para crédito de salários constantes neste Termo estão corretamente informados. a transferência sem custo para uma conta corrente, no mesmo dia e de uma única vez, será realizada no caso de o empregador/órgão pagador cumprir com os prazos e horários de remessas de arquivos que possibilite o processamento em tempo hábil;
- a conta de registro será encerrada após a informação do fim do vínculo empregatício ou após 15 dias da última movimentação.

Local e data
BALNEARIO CAMBORIU (SC), 28/02/2019

ROSILEI DEMONTI

Nome: MARLENE ROSA CARDOSO DEMONTE
CPF: 5 [REDACTED] 7

Nome: ROSILEI DEMONTI
CPF: [REDACTED] 5

Fontes de referência consultadas

Nome

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

Nome

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
 ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de COORDENADORA GERAL

em 10/2018 a importância de R\$ 935,57

conforme discriminativo abaixo.

(Novecentos e Trinta e Cinco Reais e Cinquenta e Sete Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.051,20	0,00%	0,00

Valor já Reembolsado no mês	Saldo

Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra
 (% do Frete). O resultado corresponderá
 ao Reembolso, respeitado como limite máximo
 o valor registrado no campo saldo.

Jro. Inscr. Prev. : 1 [REDACTED]

Jro. do CPF : [REDACTED]

Nº [REDACTED] Conselho Regional

IC 3275728

Localidade Data

ALNEARIO CAMBORIU 31/10/2018

Especificação

I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.051,20
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA		R\$ 1.051,20
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	115,63
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA		R\$ 115,63
Valor Líquido		R\$ 935,57

Assinatura

Nome Completo
 Karina Gonçalves dos Passos

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 EM 08 / 10 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: [REDACTED] 29

IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED] 04



Transferências entre contas correntes BB

A33G081700303727021
08/11/2018 17:09:01

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A I S - PAIS
Agência	1489-3
Conta corrente	56826-0

Creditado

Nome	KARINA GONCALVES
Agência	1489-3
Conta corrente	45954-2
Valor	935,57
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
 ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

10.213.178/0001-74

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de COORDENADORA TECNICA em 10/2018 a importância de R\$ 1.051,20 conforme discriminativo abaixo.

(Um Mil e Cinquenta e Um Reais e Vinte Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.181,12	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo

Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.

Nro. Inscr. Prev. : [REDACTED]

Nro. do CPF : [REDACTED]

Numero CI Conselho Regional

35720794

Localidade

Data

BALNEARIO CAMBORIU

//

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.181,12
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	1.181,12
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	129,92
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	129,92
Valor Líquido	R\$	1.051,20

Assinatura

[Handwritten Signature]

Nome Completo

TATIANE MARAFON

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVICIO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 EM 08 / 11 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: [REDACTED]

IVETE GONÇALVES
 Tesoureira

[REDACTED]



PRESTADOR DO SERVIÇO										
NOME 316419 - TATIANE MARAFON				CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			LOGRADOURO		
NÚMERO	CEP	BAIRRO		MUNICÍPIO	UF	EDIFÍCIO			APTO.	
107	88331080	PIONEIROS		BALNEÁRIO CAMBORIÚ	SC					
NATUREZA DA OPERAÇÃO						LEI				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS						CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL				
ATIVIDADE						PIS/PASEP:		Data Nascimento		
ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE								21/09/1983		

RECEBEDOR DO SERVIÇO										
NOME 300423 - PAIS				CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			LOGRADOURO		
				10.213.178/0001-74				RUA BOM RETIRO		
NÚMERO	CEP	BAIRRO		MUNICÍPIO	UF	EDIFÍCIO			APTO.	
1251	88337420	MUNICÍPIOS		BALNEÁRIO CAMBORIÚ	SC					

Quant.	Unid.	Descrição	% Allq.	ISS Unit.	Valor Unit.	Valor
1	UN	SERVIÇO DE COORDENAÇÃO TÉCNICA - REFERENTE AO MÊS OUTUBRO DE 2018	3,00	35,43	1.181,12	1.181,12
		<p style="text-align: center;">MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE</p> <p style="text-align: center;">DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO PRESTADO</p> <p style="text-align: center;">EM 08/11/2018</p> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p style="text-align: center;">Nome: Eduardo de Camargo Assis</p> <p style="text-align: center;">CPF: [REDACTED]</p>				
		<p style="text-align: center;">IVETE GONÇALVES Tesoureira CPF: [REDACTED]</p>				

OBSERVAÇÃO	Total da Nota Fiscal	1.181,12
	Total de ISS	35,43
	Total Líquido	1.181,12
INFORMATIVO		
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA.		

Esta nota pode ser validade em www.prefeituramoderna.com.br > Nota Fiscal > Validar Nota Avulsa

Código de Validação: 11b225a5e213fed77f1a1a8f0d04eb0e

Recebi(emos) o(s) serviço(s) constante(s) nesta Nota Fiscal de Serviços. Recebido por: _____ Data do Recebimento: _____ Assinatura: _____	NOTA FISCAL DE SERVIÇO AVULSA Data de Emissão: 12/11/2018 Nº 017318 2ª VIA
--	--

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou razão social da empresa	Nr Recibo	Nr Talão
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS	Matric.(CNPJ/Previdência)	
	10.213.178/0001-74	

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA

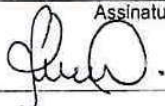
em 10/2018 a importância de R\$ 1.921,23

(Um Mil Novecentos e Vinte e Um Reais e Vinte e Tres Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████		
Nro. do CPF : ██████████8		
Número CI	Conselho Regional	
4032543		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	2.288,60
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	2.288,60
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	251,74
IV Inss Contribuinte Individual	R\$	115,63
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	367,37
Valor Líquido	R\$	1.921,23

Assinatura


Nome Completo
 FERNANDA SILVA

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO DESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO
 EM 08 11 2018

IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: 454.935.299-04

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou razão social da empresa	Nr Recibo	Nr Talão
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS	Matric.(CNPJ/Previdência)	
	10.213.178/0001-74	

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA

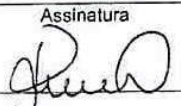
em 10/2018 a importância de R\$ 1.921,23

(Um Mil Novecentos e Vinte e Um Reais e Vinte e Tres Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : 126.49239.72.9		
Nro. do CPF : 043.184.909-98		
Número CI	Conselho Regional	
4032543		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	25/10/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	2.288,60
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	2.288,60
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	251,74
IV Inss Contribuinte Individual	R\$	115,63
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	367,37
Valor Líquido	R\$	1.921,23

Assinatura


Nome Completo
 FERNANDA SILVA



Transferências entre contas correntes BB

A33G081700303727017
08/11/2018 17:07:34

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A I S - PAIS
Agência	1489-3
Conta corrente	56826-0

Creditado

Nome	FERNANDA SILVA
Agência	1707-8
Conta corrente	26616-7
Valor	2.036,86
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA
SECRETARIA DE FINANÇAS
FISCALIZAÇÃO DE ISS / ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO

Data de Emissão: 12/11/2018

Nº 017311

2ª VIA

PRESTADOR DO SERVIÇO						
NOME 282253 - FERNANDA SILVA FERNANDA SILVA		CNPJ/CPF [REDACTED]	INSCRIÇÃO ESTADUAL	LOGRADOURO		
NÚMERO 224	CEP 0	BAIRRO PEREQUE	MUNICÍPIO PORTO BELO	UF SC	EDIFÍCIO	APTO.
NATUREZA DA OPERAÇÃO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS				LEI		
ATIVIDADE ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE				CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL		
				PIS/PASEP: [REDACTED]	Data Nascimento 11/01/1982	

RECEBEDOR DO SERVIÇO						
NOME 300423 - PAIS		CNPJ/CPF 10.213.178/0001-74	INSCRIÇÃO ESTADUAL	LOGRADOURO RUA BOM RETIRO		
NÚMERO 1251	CEP 88337420	BAIRRO MUNICÍPIOS	MUNICÍPIO BALNEÁRIO CAMBORIÚ	UF SC	EDIFÍCIO	APTO.

Quant.	Unid.	Descrição	% Aliq.	ISS Unit.	Valor Unit.	Valor
1	UN	SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOLOGICO REFERENTE AO PERIODO OUTUBRO DE 2018	3,00	68,66	2.288,60	2.288,60
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>CERTIFICADO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO</p> <p>EM 08/11/2018</p> <p>Assinatura: [REDACTED]</p> <p>Nome: [REDACTED] Presidente</p> <p>Eduardo de Camargo ASSI</p> </div>			<p>IVETE GONÇALVES [REDACTED]</p>			
OBSERVAÇÃO					Total da Nota Fiscal	2.288,60
					Total de ISS	68,66
INFORMATIVO		IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA.			Total Líquido	2.288,60

Bauhaus Sistemas - (48) 3046-8200 - Sistema Solar (Módulo SISTEMA TERRA): Econômicos » Nota Avulsa » Cadastro (Emissão) 697 CLEY FABIANO DE SOUZA - 12/11/2018 13:00

Esta nota pode ser validade em www.prefeituramoderna.com.br > Nota Fiscal > Validar Nota Avulsa

Código de Validação: 032ba36416d5c3fe4ab08be970723b1e

Cley Fabiano de Souza
Mat. 12120
Fiscal de Tributos


Recebi(emos) o(s) serviço(s) constante(s) nesta Nota Fiscal de Serviços.		NOTA FISCAL DE SERVIÇO AVULSA	
Recebido por: _____		Data de Emissão: 12/11/2018	
Data do Recebimento	Assinatura	Nº 017311	2ª VIA

Bauhaus Sistemas - (48) 3046-8200 - Sistema Solar (Módulo SISTEMA TERRA): Econômicos » Nota Avulsa » Cadastro (Emissão) 697 CLEY FABIANO DE SOUZA - 12/11/2018 13:00

Vencimento: 20/11/2018

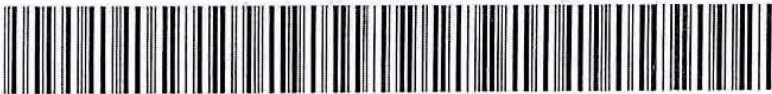
CONTABILIDADE OLIANI

folha SCI VISUAL Practice

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	10/2018
	5 - IDENTIFICADOR	10.213.178/0001-74
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS RUA BOM RETIRO, 1251 MUNICÍPIOS - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC 88337-420 47 3398-4949</p>	6 - VALOR DO INSS	2.451,57
	7 -	
	8 -	
	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p>2 - VENCIMENTO</p> <p>(Uso exclusivo INSS)</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	11 - TOTAL	2.451,57

8589000024-7 51570270210-2 01021317800-9 01742018107-0

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



CERTIFICADO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
SERVIÇO DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO EM 08/11/2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: 454.935.299-04

Vencimento: 20/11/2018

CONTABILIDADE OLIANI

CPF: 035.858.069-29

folha SCI VISUAL Practice

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	10/2018
	5 - IDENTIFICADOR	10.213.178/0001-74
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS RUA BOM RETIRO, 1251 MUNICÍPIOS - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC 88337-420 47 3398-4949</p>	6 - VALOR DO INSS	2.451,57
	7 -	
	8 -	
	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p>2 - VENCIMENTO</p> <p>(Uso exclusivo INSS)</p>	10 - ATM/MULTAS E JUROS	
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	11 - TOTAL	2.451,57

8589000024-7 51570270210-2 01021317800-9 01742018107-0

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA





GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A33G081700303727040
08/11/2018 17:25:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2018 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.56
1489301489 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO P A I S - PAIS
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 56.826-0

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	10/2018
IDENTIFICADOR	10213178000174
DATA DO PAGAMENTO	08/11/2018
VALOR DO INSS	2.451,57
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.451,57

=====

DOCUMENTO: 110802
AUTENTICACAO SISBB: E.3C6.7DB.F25.47B.FB5

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2018 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.56
1489301489 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO P A I S - PAIS

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	10/2018
IDENTIFICADOR	10213178000174
DATA DO PAGAMENTO	08/11/2018
VALOR DO INSS	2.451,57
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.451,57

=====

DOCUMENTO: 110802
AUTENTICACAO SISBB: E.3C6.7DB.F25.47B.FB5



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA
 Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS 516158	Número da nota 514117
Data da emissão da nota 16/10/2017 17:07:35	
Data do fato gerador 16/10/2017 14:57:00	
Código de verificação BSXPXMXFX	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRONICO LTDA
 CPF/CNPJ: 08.491.597/0001-26 Inscrição municipal: 9014419
 Endereço: R GETULIO VARGAS Número: 2729 Bairro: CENTRO CEP: 88103-400
 Complemento:
 Município: São José UF: SC
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: CASA DO ADOLESCENTE
 F/CNPJ: 10.213.178/0001-74 Inscrição municipal:
 Endereço: RUA BOM RETIRO Número: 1251 Bairro: MUNICIPIOS CEP: 88337-420
 Complemento: CASA DO ADOLESCENTE
 Município: Balneário Camboriú UF: SC
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
MONITORAMENTO DE IMAGENS C/ EQUIPAMENTO LOCADO - Ref.: 10/2017 - RUA BOM RETIRO - CASA DO ADOLESCENTE - BALNEARIO CAMBORIU - CT: 349923() - Serviços prestados em suas instalações em BALNEARIO CAMBORIU. VENCIMENTO: 03/11/2017	189,9500	1,0000	189,9500	189,95x2,50 =	4,75

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	185,20				

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 189,95		Valor líquido = R\$ 185,20			

Códigos dos serviços:
 11.02 - Vigilância, segurança ou monitoramento de bens, pessoas e senvoventes.
 CNAE:
 8020-0/01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO EM 04/10/2018
 Assinatura: Eduardo de Camargo Assis
 Nome: Eduardo de Camargo Assis Base de cálculo: Presidente Valor ISS(R\$) 4,75
 CPF: 035.558.069-29

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)
0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES IVETE GONCALVES

Natureza da operação: Tributação fora do município
 Situação tributária do ISSQN: Retenção
 Local da prestação do serviço: Balneário Camboriú

Tesoureira
 CPF: 45 [REDACTED]



Verificar autenticidade

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 34.300 de 30 de novembro de 2011.
 O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
 Situação desta NFS-e: Retida
<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=150818085580251411775811457443235603573017731165348171>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 25,55 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 5,17 (2,72%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

BANCO DO BRASIL | 001-9

Controle da Empresa

Beneficiário: ORSEGU MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.				Agência/Código Beneficiário: 3425-8/38108-X		Vencimento: 14/11/2018	
Uso do Banco: 18		Especie: R\$		Quantidade		Valor: (*) Valor do Documento 245,00	
Data do Documento: 16/10/2017	Nr. do Documento: 516158.1	Especie Doc.: DM	Acerto: N	Data do Processamento: 16/10/2017	Nosso Número: 24166510000268194	(-) Desconto	
Instruções: APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE RS SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Outras deduções (abatimento)	
						(+*) Mora/Multa (Juros)	
						(+*) Outros Acréscimos	
						(**) Valor Cobrado	

Beneficiário: **ORSEGU MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.**
RUA GETÚLIO VARGAS Centro
SAO JOSE SC 88103-400 Cnpj: 08.491.597/0001-26

Pagador: **CASA DO ADOLESCENTE**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9

Recibo do Pagador

Beneficiário: ORSEGU MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.				Agência/Código Cliente: 3425-8/38108-X		Vencimento: 14/11/2018	
Uso do Banco: 18		Especie: R\$		Quantidade		Valor: (*) Valor do Documento 245,00	
Data do Documento: 16/10/2017	Nr. do Documento: 516158.1	Especie Doc.: DM	Acerto: N	Data do Processamento: 16/10/2017	Nosso Número: 24166510000268194	(-) Desconto	
Instruções: APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE RS SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Outras deduções (abatimento)	
						(+*) Mora/Multa (Juros)	
						(+*) Outros Acréscimos	
						(**) Valor Cobrado	

Beneficiário: **ORSEGU MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.**
RUA GETÚLIO VARGAS Centro
SAO JOSE SC 88103-400 Cnpj: 08.491.597/0001-26

Pagador: **CASA DO ADOLESCENTE**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02416.651004 00268.194172 9 77080000024500

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Vencimento: 14/11/2018	
Beneficiário: ORSEGU MONITORAMENTO ELETRÔNICO LTDA.				CNPJ: 08.491.597/0001-26		Agência/Código do Beneficiário: 3425-8/38108-X	
Data do Documento: 16/10/2017	Nr. do Documento: 516158.1	Especie Doc.: DM	Acerto: N	Data do Processamento: 16/10/2017	Nosso Número: 24166510000268194		
Uso do Banco: 18		Especie da Moeda: R\$		Quantidade		Valor: (*) Valor do Documento 245,00	
Instruções: APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE RS SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Desconto	
						(-) Outras deduções (abatimento)	
						(+*) Mora/Multa (Juros)	
						(+*) Outros Acréscimos	
						(**) Valor Cobrado	

Pagador: **CASA DO ADOLESCENTE**
RUA BOM RETIRO
MUNICÍPIOS 88337-420 BALNEARIO CAMBORIU SC

Cnpj: **10.213.178/0001-74**



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

CERTIFICADO QUE O MATERIAL DE SERVIÇO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO EM 07/11/2018

Assinatura: _____
 Nome: **Eduardo de Camargo Assis**
 Presidente

IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]



Consultas - Emissão de comprovantes

A35F081536132178030
08/11/2018 15:59:02

08/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:59:02
148901489 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090241665100400268194172977080000024500
NR. DOCUMENTO 110.702

NOSSO NUMERO 24166510000268194
CONVENIO 02416651

ORSEGUPS MONITORAMENTO ELETRON
AG/COD. BENEFICIARIO 3425/00038108

DATA DO PAGAMENTO 07/11/2018

VALOR DO DOCUMENTO 245,00

VALOR COBRADO 245,00

=====

NR. AUTENTICACAO 9.3C7.868.FE0.676.87B

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

ENTIDADE:

PAIS

LANÇADO

CONTABILIZADO

PARCERIA:

FMDCA TC N° 011/2018

11ª PARCELA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DATA: 06/12/2018

LANÇADO

DIGITALIZADO

CONTABILIZADO

Prestação de Contas

LANÇADO

Associação de

CONTABILIZADO

Proteção e

Acolhimento e

Inclusão Social

PAIS

1.ª Parcela

Recebido
em 06/12/18



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 011/2018

Recebemos nesta Secretaria, na data **06 de dezembro de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **11ª Parcela**, no valor de **R\$ 59.927,21 (cinquenta e nove mil, novecentos e vinte e sete reais, vinte e um centavos)**, dando origem ao Processo **003/2019**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	
COMPLEMENTO: FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA	EMPENHO Nº
ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO	
ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOC. DE PROTEÇÃO, ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL- PAIS	FONE: 3264-1692
ENDEREÇO: RUA BOM RETIRO, Nº 1251 – BAIRRO DOS MUNICÍPIOS	CEP: 88.330-747
CNPJ: 93.296.853/0001-01	VIGÊNCIA: 31/12/2017
	INÍCIO 07/06/2017
	TÉRMINO 31/12/2017
E-MAIL: luciano@contabilidadeoliani.com.br	
RESPONSÁVEL: EDUARDO DE CAMARGO ASSIS	CPF: 487.704.009-97
GESTORA DA PARCERIA: ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS	CPF: 657.489.489-15

ANÁLISE CONCLUSIVA:

1. A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado
2. Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria.
3. A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.
4. Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem com a sua respectiva liquidação.
5. A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades legais.
6. Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.
7. Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.
8. Através do ofício 009/2019 foram apontadas as seguintes inconsistências: 8.1 Corrigir valores das Notas Fiscais dos prestadores de serviços: Nevaldo, Whesley, Alisson, Kelson e Ernesto. Os valores das NF devem ser os mesmos valores constantes do Relatório Sefip/Gfip, ou seja, o valor bruto dos serviços; 8.2 Faltou assinatura das testemunhas nos contratos de prestação de serviços de profissionais autônomos; 8.3 Justificativa/Declaração quanto ao pagamento dos proventos da funcionária Rosilei ter ocorrido em conta de

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

titularidade diferente;

8.4 Encaminhar RPA dos prestadores de serviços Kelson e Ernesto;

8.5 Justificar sobre quais serviços são relativos a fatura da TIM no valor de R\$ 151,79, bem como justificar sobre o que se trata a fatura da mesma empresa no valor de R\$ 139,80, da qual não consta comprovação de pagamento;

8.6 Faltou Relatório Sefip/Gfip com os profissionais contratados para o projeto de Boxe;

8.7 Justificar e encaminhar documentos (nota fiscal, RPA e comprovante de pagamento) referente a diferença dos valores de salários e INSS constantes no relatório Sefip/Gfip das prestadoras de serviços: Tatiane, Karina e Fernanda;

8.8 Encaminhar guia e comprovante de pagamento referente a diferença do INSS do mês 11/2018;

8.9 Devolução dos valores pagos ao prestador de serviço Whesley Leiria Hernandorena, haja vista que o mesmo mantém relação empregatícia com o município de Balneário Camboriú, através do FME, sendo vedada pela Lei 13.019/2014, art. 45, II;

8.10 Encaminhar balancete da prestação de contas referente a parceria existente com o município de Itapema;

9. No dia 07/03/2019 a entidade encaminhou o ofício nº 098/2019 com algumas justificativas e documentos, restando ainda inconsistências quanto aos seguintes itens:

9.1 Devolução dos valores pagos ao prestador de serviço Whesley Leiria Hernandorena, haja vista que o mesmo mantém relação empregatícia com o município de Balneário Camboriú, através do FME, sendo vedada pela Lei 13.019/2014, art. 45, II – A entidade respondeu não ser irregular o pagamento de funcionário público com verba da parceria, baseando-se no art 37 da CF;

9.2 Encaminhar balancete da prestação de contas referente a parceria existente com o município de Itapema – A entidade respondeu não ser de competência do município tal solicitação.

9.3 Cabe ainda informar que durante a vigência da parcela, a entidade realizou algumas transferências de valores para a conta das funcionárias Tatiane Marafon e Karina dos Passos, justificando tal ação como forma de evitar bloqueio judicial dos valores da parceria.

10. As referidas inconsistências serão encaminhadas no parecer final da Gestora à Secretaria de Controle Governamental e Transparência Pública para análise e emissão de parecer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da ASSOC. DE PROTEÇÃO, ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL- PAIS e seus agentes.

O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de despesa, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

A documentação comprobatória está revestida das formalidades legais. Face a análise efetuada, **CERTIFICAMOS A REGULARIDADE COM RESSALVA** da presente prestação de contas conforme **ANÁLISE CONCLUSIVA**.


DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANÁLISE TÉCNICA

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

À vista do exposto, encaminho o presente expediente para deliberação e adoção dos procedimentos subsequentes.

Em, 07/03/19.


Eliane Ap. Ferraz dos Santos de Aquino
Gestora da Parceria
Matrícula 12.604/2004

De acordo,
A Sra. Secretária, para deliberação


Anna Christina Barichello
Secretária/Gestora do Fundo
Portaria 25.112/2018

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS -
 CNPJ: 10.213.178/0001-74
 ENDEREÇO: RUA - BOM RETIRO Nº 1251 - MUNICIPIOS - BAL. CAMBORIU
 E-MAIL: luciano@contabilidadeoliani.com.br
 RESPONSÁVEL: Eduardo Camargo de Assis
 CONVENIO Nº: - FMDCA 011/2018
 SITE DE PUBLICAÇÃO PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.cambc.sc.gov.br
 DATA DE PUBLICAÇÃO: 31/12/2018

FONE: 3254-1692
 CEP: 88390-747

CPF: Parcela 11

035.858.069-29

R\$ 53.303,61

total repasse 59.927,21

OBJETO DO CONVENIO:

DOCUMENTO		CHEQUE Nº	HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA				
1	29/11/18	Transf.	Verba Prefeitura Municipal de Balneario Camboriu Parc Parc 1 Projeto Anjos sem Asas	R\$ 6.623,60	
2	29/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Professor Boxe - Whesley Leiria Hernandorena		R\$ 1.685,39
3	29/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Instrutor - Nevaldo Gonçalves Junior		R\$ 842,70
4	29/11/18	Transf.	Transferência - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon		R\$ 4.047,51
5	29/11/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 48,00
6	30/11/18	Transf.	Depósito Devolução Transferencia - Tatiane Marafon	R\$ 4.047,51	
7	30/11/18	Transf.	Verba Prefeitura Municipal de Balneario Camboriu Parc Parc 11	R\$ 53.303,61	
8	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Orientação Juridica - Alisson Luiz Miscocki		R\$ 2.036,86
9	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Raissa Taglietti		R\$ 1.425,80
10	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Rodrigo J. Kormann - Aulas de Musica - Vespertino -		R\$ 459,32
11	30/11/18	Transf.	Pago Salario - Serviços Gerais - Rosilei Demonti		R\$ 799,23
12	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Coordenadora Administrativa - Karina Gonçalves dos Passos		R\$ 2.919,89
13	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Josiane Hoepers		R\$ 3.052,16
14	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios Administrativos - Pedro Ernesto		R\$ 816,22
15	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios Administrativos - Pedro Ernesto		R\$ 73,93
16	30/11/18	Transf.	Pago Salario - Secretária - Fabiana Melotto de Souza Vieira		R\$ 2.101,66
17	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Janaina Pereira -		R\$ 1.731,41
18	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa Helena Krug Labes		R\$ 3.052,16
19	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa Vanessa Evangelista		R\$ 2.309,44
20	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon -		R\$ 3.898,80
21	30/11/18	Transf.	Transferência - Diretora Geral Técnica - Tatiane Marafon -		R\$ 7.679,22
22	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Fernanda Silva		R\$ 1.018,43
23	30/11/18	Transf.	Pago Honorários - Assitente Social - Mariana DelCul		R\$ 2.036,86
24	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Psicologa - Cristina Z. Soares -		R\$ 2.036,86
25	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Professora - Daniela Sema Hoffmann -		R\$ 2.036,86
26	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Professor de Boxe - Kelson Carlos Santos Pinto		R\$ 1.685,39
27	30/11/18	Transf.	Pago Honorarios - Instrutor - Ernesto Fabian Salvo Perez		R\$ 842,70
28	30/11/18	Transf.	Pago Aluguel - Associação Cultural , Esportiva , Social e Ambiental		R\$ 3.321,00
29	30/11/18	Transf.	Pago INSS -		R\$ 11.475,42
30	30/11/18	Transf.	Pago INSS -		R\$ 541,50
31	03/12/18	Transf.	Depósito Devolução Transferencia - Tatiane Marafon	R\$ 7.679,22	
32	03/12/18	Transf.	Pago FGTS		R\$ 325,82
33	03/12/18	Transf.	Pago de DARF - IR		R\$ 684,23
34	03/12/18	Transf.	Pago Água - Emasa		R\$ 3,92
35	03/12/18	Transf.	Pago Energia Elétrica - Celesc		R\$ 355,78
36	03/12/18	Transf.	Pago Honorários Contábeis - Contabilidade Oliani Ltda		R\$ 1.975,80
37	03/12/18	Transf.	Pago Telefone - Oi fixo		R\$ 258,26
38	03/12/18	Transf.	Pago Telefone - Tim Celular S.A		R\$ 141,74
39	03/12/18	Transf.	Pago NF 14290 e NF 14551 - Vicell Com. De Produtos de Limpeza Ltda		R\$ 160,99
40	03/12/18	Transf.	Pago NF 40490 - Idalecio Eduardo EPP		R\$ 373,80
41	03/12/18	Transf.	Pago Hughes Net		R\$ 509,60
42	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
43	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
44	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
45	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
46	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
47	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
48	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
49	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
50	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
51	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
52	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
53	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
54	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
55	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
56	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
57	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
58	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
59	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
60	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
61	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 1,15
62	03/12/18	Transf.	Despesas Bancarias		R\$ 10,15
63	05/12/18	Transf.	Transferência - Coordenadora Administrativa - Karina Gonçalves dos Passos		R\$ 2.856,13
64	05/12/18	Transf.	Devolução Transf. - Coordenadora Administrativa - Karina Gonçalves dos Passos	R\$ 2.856,13	
65	05/12/18	Transf.	Pago Adiantamento Salarial Administrativos - Pedro Ernesto		R\$ 494,71
66	05/12/18	Transf.	Pago INSS -		R\$ 1.567,39
67	05/12/18	Transf.	Pago INSS -		R\$ 544,00
68	05/12/18	Transf.	Pago Darf		R\$ 250,00
69	06/12/18	Transf.	Deposito Recursos Proprios	R\$ 89,63	
70	06/12/18	Transf.	Transferencia PMBC		R\$ 0,03
71	06/12/18	Transf.	Transferencia PMBC		R\$ 89,63
TOTALS				R\$ 74.599,70	R\$ 74.599,70

890,35

total 89,35

BALNEARIO CAMBORIU, 06 de Dezembro 2018

Associação de Proteção e Acolhimento e Inclusão Social - PAIS

Eduardo de Camargo Assis
 Presidente

CPF: 035.858.069-29

CONTADOR

IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: 454.935.299-04

Luciano Oliani
 Contador
 CRC/ISC 28562/r



Consultas - Extrato de conta corrente

G336061411794576014
06/12/2018 14:21:37

Cliente - Conta atual

Agência 1489-3
Conta corrente 34816-3 CASA DO ADOLESCENTE
Período do extrato de 28 / 11 / 2018 até 06 / 12 / 2018

Lançamentos

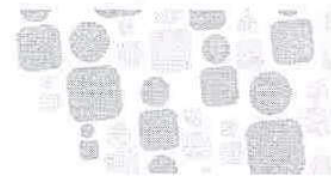
Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/11/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
29/11/2018		1489	99015	870 Transferência recebida 29/11 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV	551.489.000.190.140	6.623,60 C ✓	
29/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 29/11 1489 53654-7 WHESLEY L HERN	551.489.000.053.654	1.685,39 D ✓	
29/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 29/11 1489 57758-8 NEVALDO GONCAL	551.489.000.057.758	842,70 D ✓	
29/11/2018		1489	99021	470 Transferência enviada 29/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO	611.707.000.021.061	4.047,51 D ✓	
29/11/2018		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Tarifa pendente referente a 26/11/2018	873.330.903.453.754	48,00 D *	0,00 C
30/11/2018		7451	74881	870 Transferência recebida 30/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO	221.707.000.021.061	4.047,51 C	
30/11/2018		1489	99015	870 Transferência recebida 30/11 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV	551.489.000.190.140	53.303,61 C ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 0016 58230-1 ALISSON LUIZ M	550.016.000.058.230	2.036,86 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 0132 76302-0 RAISSA TAGLIET	550.132.000.076.302	1.425,80 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 0401 68204-7 RODRIGO JOSE K	550.401.000.068.204	459,32 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 12226-2 MARLENE ROSA C	551.489.000.012.226	799,23 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 45954-2 KARINA GONCALV	551.489.000.045.954	2.919,89 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 49259-0 JOSIANE HOEPER	551.489.000.049.259	3.052,16 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 54709-3 PEDRO E G DOS	551.489.000.054.709	816,22 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 54709-3 PEDRO E G DOS	551.489.000.054.709	73,93 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 56423-0 FABIANA M SOUZ	551.489.000.056.423	2.101,66 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 56435-4 JANAINA P L P	551.489.000.056.435	1.731,41 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 56440-0 HELENA KRUG LA	551.489.000.056.440	3.052,16 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1489 57240-3 VANESSA EVANGE	551.489.000.057.240	2.309,44 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO	551.707.000.021.061	3.896,80 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada 30/11 1707 21061-7 TATIANE MARAFO	551.707.000.021.061	7.679,22 D ✓	
30/11/2018		1489	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.026.616	1.018,43 D ✓	

			30/11 1707 26616-7 FERNANDA SILVA				
30/11/2018	1489	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.026.655	2.036,86 D	—	
			30/11 1707 26655-8 MARIANA DELCUL				
30/11/2018	1489	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.026.678	2.036,86 D	—	
			30/11 1707 26678-7 CRISTINA ZANFR				
30/11/2018	1489	99015	470 Transferência enviada	553.164.000.106.655	2.036,86 D	—	
			30/11 3164 106655-2 DANIELA SEMA H				
30/11/2018	1489	99021	470 Transferência enviada	610.016.000.261.176	1.685,39 D	—	
			30/11 0016 261176-7 KELSON CARLOS				
30/11/2018	1489	99021	120 Transferido para Poupança	611.489.510.057.761	842,70 D	—	
			30/11 1489 510057761-0 ERNESTO F SALV				
30/11/2018	0000	13105	166 Emissão de DOC	113.001	3.321,00 D	—	
			756 3069 005521397000180 ASSOCIACAO CU				
30/11/2018	0000	13105	196 INSS Arrecadação	113.002	11.475,42 D	—	
			GPS- Ident.: 10213178000174 - 11/2018				
30/11/2018	0000	13105	196 INSS Arrecadação	113.003	541,50 D	—	0,00 C
			GPS- Ident.: 8604362700111 - 11/2018				
03/12/2018	7451	72596	870 Transferência recebida	221.707.000.021.061	7.679,22 C	—	
			03/12 1707 21061-7 TATIANE MARAFO				
03/12/2018	0000	13105	375 Impostos	120.301	325,82 D	—	
			FGTS ARRECADACAO GRF				
03/12/2018	0000	13105	375 Impostos	120.302	684,23 D	—	
			DARF - 10.213.178/0001-74 -0561				
03/12/2018	0000	13105	361 Pcto conta água	120.303	3,92 D	—	
			EMASA - BALN CAMBORIU				
03/12/2018	0000	13105	362 Pagamento conta luz	120.304	355,78 D	—	
			CELESC DISTRIBUICAO S.A.				
03/12/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	120.305	1.975,80 D	—	
			CONTABILIDADE OLIANI EIRELI				
03/12/2018	0000	13105	363 Pagto conta telefone	120.306	258,26 D	—	
			BRASIL TELECOM (SC)				
03/12/2018	0000	13105	363 Pagto conta telefone	120.307	141,74 D	—	
			TIM CELULAR S.A.				
03/12/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	120.308	160,99 D	—	
			VICELL COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA				
03/12/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	120.309	373,80 D	—	
			PAPELARIA COR-DE-ROSA				
03/12/2018	0000	13105	363 Pagto conta telefone	120.310	509,60 D	—	
			HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL				
03/12/2018	0000	13113	170 TRANSF.RECURSO E I	853.371.000.307.745	1,15 D	}	
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.056	1,15 D		
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.057	1,15 D		
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.058	1,15 D		
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.059	1,15 D		
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.060	1,15 D		
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.061	1,15 D		
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.062	1,15 D		
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018				
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.063	1,15 D		

			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.064	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.065	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.066	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.067	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.068	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.069	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.070	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.071	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.072	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.073	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.371.002.485.074	1,15 D				
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
03/12/2018	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	853.371.003.445.427	10,15 D	2.856,13 C			
			Tarifa pendente referente a 30/11/2018						
04/12/2018	1489	99021	470 Transferência enviada	611.489.000.045.954	2.856,13 D	0,00 C			
			04/12 1489 45954-2 KARINA GONCALV						
05/12/2018	7451	74833	870 Transferência recebida	221.489.000.045.954	2.856,13 C				
			05/12 1489 45954-2 KARINA GONCALV						
05/12/2018	1489	99015	470 Transferência enviada	551.489.000.054.709	494,71 D				
			05/12 1489 54709-3 PEDRO E G DOS						
05/12/2018	0000	13105	196 INSS Arrecadação	120.501	1.567,39 D				
			GPS- Ident.: 10213178000174 - 11/2018						
05/12/2018	0000	13105	196 INSS Arrecadação	120.502	544,00 D				
			GPS- Ident.: 8690353700123 - 12/2018						
05/12/2018	0000	13105	375 Impostos	120.503	250,00 D	0,03 C			
			DARF - 10.213.178/0001-74 -1107						
06/12/2018	7451	12400	830 Depósito Online	74.511.240.000.119	89,63 C				
06/12/2018	1489	01489	144 Transferência enviada	551.489.000.190.140	0,03 D				
			06/12 1489 PMBC FMDC 00083102285000107						
06/12/2018	1489	01489	144 Transferência enviada	551.489.000.190.140	89,63 D				
			06/12 1489 PMBC FMDC 00083102285000107						
06/12/2018	0000	00000	999 S A L D O					0,00 C	
Saldo							0,00 C		
Juros							0,00		
Data de Debito de Juros							31/12/2018		
IOF							0,00		
Data de Debito de IOF							02/01/2019		

33,15

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da **ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL-PAIS, CNPJ: 10.213.178/0001-74** no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõem a Prestação de Contas relativas a parcela nº 11 do TERMO DE COLABORAÇÃO – FMDCA número 011/2018, através da Prefeitura Municipal, por intermédio do fundo municipal da criança e adolescente de Balneário Camboriú. Manifestam-se favoravelmente, em razão de regularidade das contas e dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 06 de dezembro de 2018.

Willyan de Souza dos Passos

NOME: Willyan de Souza dos Passos

Presidente do conselho Fiscal

CPF nº [REDACTED]

Maria de Lourdes dos Santos Gonçalves

NOME: Maria de Lourdes dos Santos Gonçalves

MEMBRO: CPF [REDACTED]

João Henrique Demonti

NOME: João Henrique Demonti


MEMBRO: CPF [REDACTED]


DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 6.623,60 relativo a parcela Nº 01, DO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA 011/2018, Projeto Anjos sem Asas , firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação (casa do adolescente), permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizeram necessários.

Outrossim , declaro ainda que a documentação comprobatória da realização das despesas não foi utilizada em outro convênio/acordo/ajuste.

E, para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 06 dias do mês de Dezembro de 2018.


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED] 9



ALETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 4

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 53.303,61 relativo a parcela Nº 11, DO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA 011/2018, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação (casa do adolescente), permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizeram necessários.

Outrossim, declaro ainda que a documentação comprobatória da realização das despesas não foi utilizada em outro convênio/acordo/ajuste.

E, para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 06 dias do mês de Dezembro de 2018.


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú, 06 de Dezembro de 2018.

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú

Verificar se aplica
de et. Controlador
Interme


DECLARAÇÃO


A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenadora Geral Técnica, Tatiane Marafon, portador do CPF/MF sob o nº [REDACTED] em através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

Foram efetuados transferências para conta da Coordenadora Geral Técnica Tatiane Marafon nos valores de R\$ 4047,51 e R\$ 7679,22 e para conta Coordenadora Administrativa Karina Gonçalves dos Passos no valor de R\$ 2856,13, pelo fato de evitar bloqueio judicial desses valores, mas os mesmos foram transferidos novamente para a conta bancária da entidade e utilizada no pagamento mensal de suas despesas.

Grato de sua sensibilidade social,
Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED] 29


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 04



Balneário Camboriú, 06 de dezembro de 2018.

A

Secretaria de Controle governamental e transparência publica

Balneário Camboriú

Declaração


A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social (Casa do Adolescente) - PAIS, neste ato representado por sua procuradora, Karina Gonçalves, portadora do CPF/MF sob o nº [REDACTED] vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

A conta telefônica no valor de R\$258,26 oi fixo S.A e a do valor de R\$ 141,74 da TIM, a de energia elétrica CELESC valor de R\$ 355,78 e fatura de agua EMASA valor de R\$ 3,92 anexadas na prestação de conta não consta a via original, pelo motivo que a entidade não está recebendo as vias originais pelo correio, diante do fato estamos emitindo tais guias pela internet.

Ficamos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
[REDACTED]


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
[REDACTED]


Karina Gonçalves dos Passos

Procuradora da Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social



CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú, 06 de Dezembro de 2018.

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú

Corrigir

*Defazer
Ver*

DECLARAÇÃO

A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenadora Geral Técnica, Tatiane Marafon, portadora do CPF/MF sob o nº [REDACTED] vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

A conta telefônica no valor de R\$ 3258,26 Oi fixo S.A, e a do valor R\$ 141,74 TIM, energia elétrica Celesc valor R\$ 355,78 e fatura água Emasa valor R\$ 3,92 anexada na prestação de contas não consta a via original, pelo motivo da mesma não estão recebendo via correio e assim emitindo 2º via da fatura pela internet.

Grato de sua sensibilidade social,
Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS

[Signature]
Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

[Signature]
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 4

CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú, 06 de Dezembro de 2018

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

DECLARAÇÃO


A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenadora Geral Técnica, Tatiane Marafon., portadora do CPF/MF sob o nº [REDACTED], vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

Referente a GFIP da entidade, pelo fato da mesma possuir sede em Balneário Camboriú e Itapema, é emitida uma única declaração por CNPJ, portanto nela consta todos os funcionários de ambas as unidades.

Grato de sua sensibilidade social,

Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]9


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]04

CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú, 06 de Dezembro de 2018

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.


DECLARAÇÃO

A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenadora Geral Técnica, Tatiane Marafon, portadora do CPF/MF sob o nº [REDACTED], vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

Que foi depositado na conta PMBC o valor de R\$ 89,63 referente aos Juros Telefone Oi fixo S.A e as despesas bancárias.

Grato de sua sensibilidade social,
Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]


IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

CASA DO ADOLESCENTE - PAIS

Programa de Acolhimento e Inclusão Social
Rua Ira - Nações - fone: 3398 4949
Balneário Camboriú

Balneário Camboriú, 06 de Dezembro de 2018

Controladoria Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.


DECLARAÇÃO

A Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS, neste ato representado por sua Coordenadora Geral Técnica, Tatiane Marafon, portadora do CPF/MF sob o nº [REDACTED], vem através do presente ofício encaminhar a Vossa Senhoria o que segue:

A parcela 11 possui várias guias do Inss pagas, as mesmas refere-se a guias do parcelamento do INSS. Pois, o parcelamento encontra-se no final de suas parcelas. Esse valor foi solicitado e aprovado pelo plano de trabalho da entidade. Sendo que anteriormente já houve justificativas da mesma.

Grato de sua sensibilidade social,
Atenciosamente,

Associação de Proteção, Acolhimento e Inclusão Social - PAIS


Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]


IVETE GONCALVES
Tesoureira
[REDACTED]



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA
Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 227362

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 07/12/2018

Mina Chaves
Secretaria da Fazenda
Matric: 36923
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: WHESLEY LEIRIA HERNANDORENA
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 261063
CNPJ/ CPF: [REDACTED] NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC
CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	Professor de boxe, referente ao mês de Novembro/2018.	1685.39	1685,39

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 1.685,39

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 42,13

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 227362

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome da razão social da empresa

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS

Recibo na empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PROFESSOR DE BOXE

em 11/2018 a importância de R\$ 1.685,39

(Um Mil Seiscentos e Oitenta e Cinco Reais e Trinta e Nove Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.893,69	0,00%	0,00

Valor a Reembolsado no mês	Saldo

Carreterio (Cálculo do Valor do Reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.

Nº Insur. Prev 1 [REDACTED]

Nº do CPF [REDACTED]

Nome do Conselho Regional

Localidade Data

BALNEÁRIO CAMBORIU 05/12/2018

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	1.893,69	
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	0,00	
SOMA	1.893,69	
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	208,30	
IV	0,00	
V	0,00	
VI	0,00	
VII	0,00	
VIII	0,00	
SOMA	208,30	
Valor Líquido	1.685,39	

Assinatura


Nome Completo
 WHESLEY LEIRIA HERNANDORENA

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 EM 29 / 11 / 2018.
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: 03 [REDACTED]


 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: 45 [REDACTED] 4



CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AUTÔNOMO

Pelo presente instrumento, como **CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL – PAIS (CASA DO ADOLESCENTE)**, inscrita no CNPJ sob nº 10.213.178/0001-74, estabelecida na Rua Bom Retiro, nº 1251 – Bairro dos Municípios - Balneário Camboriú - SC, CEP 88337-420, representada neste ato pelo Presidente **EDUARDO DE CAMARGO ASSIS**, inscrito no CPF/MF nº [REDACTED] por meio de sua bastante procuradora, Karina Gonçalves dos Passos, inscrita no CPF/MF nº [REDACTED] e como **CONTRATADO: WHESLEY LEIRIA HERNANDORENA**, brasileiro, solteiro, sem união estável, professor, inscrito no CPF/MF nº [REDACTED] 5, residente e domiciliado na [REDACTED] Bairro Estados, Município de Balneário Camboriú, Estado de Santa Catarina, CEP: 88.339-005, ajustam o seguinte:

Clausula 1ª - As partes acima identificadas têm entre si, justos e acertados, o presente Contrato de Prestação de Serviços Autônomo, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descrito no presente.

Parágrafo único: Serão obedecidas, pela **CONTRATANTE E CONTRATADO**, as diretrizes constantes do **1º ADITIVO DO TERMO DE COLABORAÇÃO – FMDCA número 011/2018**, de Balneário Camboriú-SC, de acordo com a Lei 13.019/2014, que institui o Marco Regulatório das Organizações e o Decreto 8.726/2016.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª A – É objeto do presente Contrato a prestação de serviços por meio de oficinas de boxe para crianças e adolescentes de Balneário Camboriú-SC, com vigência a partir da data de assinatura deste instrumento.

DO LOCAL

Cláusula 2ª - O serviço será executado na sede do Batalhão da Polícia Militar de Balneário Camboriú, ou em outro local a ser estabelecido, em comum acordo com o **CONTRATADO**.

DO PRAZO DO CONTRATO

Cláusula 3ª - O presente contrato possui prazo determinado, sendo este iniciando em 1º dia do mês de novembro de 2018, findando em 31 de dezembro de 2018.

DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

Cláusula 4ª - O serviço será remunerado pelo salário bruto de R\$ 1.685,39 (mil seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e nove centavos) referente aos serviços efetivamente prestados, devendo este ser pago, mediante transferência bancária em conta a ser informada pelo **Contratado**.

Parágrafo 1º - Pela prestação de serviços acertados neste instrumento, a **CONTRATANTE** pagará a quantia acima mensurada, mediante liberação do dinheiro pelo FMDCA (Fundo Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente) por meio do **TERMO DE COLABORAÇÃO – FMDCA número 011/2018**, do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Balneário Camboriú-SC, com previsão de pagamento até o quinto dia útil 05 de cada mês por meio de transferência bancária, mediante apresentação da Nota Fiscal de Prestação de Serviços, e comprovante de pagamento do devido Imposto na Prefeitura do Município.

Parágrafo 2º - O não pagamento da quantia acertada na data estabelecida neste instrumento provocará a imediata interrupção da prestação de serviços.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Cláusula 5ª - A **CONTRATANTE** se responsabiliza em dar conhecimento de seu Regimento Interno, gerir a administração do presente contrato e promover a interlocução com o Batalhão da Polícia Militar de Balneário Camboriú, para que dê o suporte necessário na execução do contrato por parte do **CONTRATADO**.

Parágrafo único: A **CONTRATANTE** cuidará para que o **CONTRATADO** tenha estrutura física, técnica e pessoal, para que este realize os serviços constantes no Plano de Trabalho.





PAIS

Associação de Proteção
Acolhimento e Inclusão Social

Lei de Utilidade Pública Municipal nº 3594/2013
Lei de Utilidade Pública Estadual nº 17.395/2017

AS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula 6ª - Fica responsável a CONTRATADA por todos os serviços constantes no Plano de Trabalho constantes no **1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 011/2018, do FMDCA**, executados pela CONTRATANTE, durante o tempo de vigência do presente contrato, no horário que lhe for possível, sendo sua carga horária contratada de 30 (trinta) horas semanais.

Cláusula 7ª - A CONTRATADA deverá seguir as normas estabelecidas no referido Plano de Trabalho, Regimento Interno da CONTRATANTE e seus horários de funcionamento e também quanto à utilização de materiais,

Parágrafo único: Fica sob responsabilidade da escolha do melhor horário para a prestação dos serviços a cargo da CONTRATADA, dentro dos horários de funcionamento da CONTRATANTE.

DA RESCISAO DO CONTRATO

Cláusula 8ª - O presente Contrato será rescindido por desrespeito a qualquer das Cláusulas nele pactuadas, ou por vontade das partes.

Parágrafo único: Caso haja algum interesse na rescisão do presente contrato, a parte interessada notificará a outra por escrito, com a antecedência de 07 (sete) dias.

DAS CONDICÕES GERAIS

Cláusula 9ª - O CONTRATADO não possuirá horário fixo do local onde será executado o serviço, assim como subordinação entre CONTRATANTE E CONTRATADO, sendo os horários a ser cumprida a prestação de serviços autônomo será definido pela CONTRATADA, observada a demanda dos pacientes, disponibilidade da estrutura e horários de funcionamento do Batalhão de Polícia Militar de Balneário Camboriú.

Parágrafo único: O acompanhamento técnico para a consecução dos objetivos constantes no Plano de Trabalho será realizado por Supervisão da CONTRATANTE, em observância as diretrizes do respectivo Conselho profissional e demais diretrizes da legislação aplicada.

Cláusula 10ª - Salvo com a expressa autorização da CONTRATANTE, não pode o CONTRATADO transferir ou subcontratar os serviços previstos neste instrumento, sob o risco de ocorrer a rescisão imediata deste instrumento.

DO FORO

Cláusula 11ª - Na hipótese de divergências decorrentes do presente contrato, as partes, na forma da Lei nº 13.140/2015, concordam que antes de qualquer providência contenciosa, vão instituir um procedimento de Mediação Extrajudicial.

Parágrafo único: As partes acordam que o procedimento de mediação será confidencial, preservando todo conteúdo do que nele for discutido, nos limites previstos nos arts. 30 e 31 da lei 13,140/2015, elegendo o foro da Comarca de Balneário Camboriú para questões contenciosas.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em três (3) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 1º de novembro de 2018.

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS (CASA DO ADOLESCENTE)

CNPJ n.10.213.178/0001-74

Contratante

WHESLEY LEIRIA HERNANDORENA

CPF de [REDACTED]

Contratado.

Testemunha:

1 JOSÉ EVALDO HOFFMANN
CPF Nº: [REDACTED] 15

Testemunha:

2. _____
CPF Nº.





Transferências entre contas correntes BB

G337291726078661019
29/11/2018 17:37:16

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	WHESLEY L HERNANDORENA
Agência	1489-3
Conta corrente	53654-7
Valor	1.685,39 ✓
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 227302

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 07/12/2018

Lyvia Claves
Secretaria da Fazenda
Matrícula 26023
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: NEVALDO GONCALVES JUNIOR

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 261015

CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	Serviços referente como instrutor de boxe, no mês de Novembro/2018.	842,70	842,70

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 842,70

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 21,07

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 227302

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de INSTRUTOR

em 11/2018 a importância de **R\$ 842,70**
conforme discriminativo abaixo.

(Oitocentos e Quarenta e Dois Reais e Setenta Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
946,85	0,00%	0,00

Valor já Reembolsado no mês	Saldo

Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra
(% do Frete). O resultado corresponderá
ao Reembolso, respeitado como limite máximo
o valor registrado no campo saldo.

Nro. Inscr. Prev. : 2 [REDACTED] 4

Nro. do CPF : [REDACTED] 7

Número CI Conselho Regional

Localidade Data

BALNEARIO CAMBORIU

05/12/2018

Especificação

I Valor do Serviço Prestado...

II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)

Descontos

III Inss Contribuinte Individual

IV

V

VI

VII

VIII

R\$	946,85
R\$	0,00
SOMA	R\$ 946,85
R\$	104,15
R\$	0,00
R\$	0,00
R\$	0,00
R\$	0,00
R\$	0,00
SOMA	R\$ 104,15
Valor Líquido	R\$ 842,70

Assinatura

Nevaldo Goncalves Jr

Nome Completo

NEVALDO GONCALVES JUNIOR

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
SERVIÇO
DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EM 29 / 11 / 2018

Assinatura

Nome:

Eduardo de Camargo Assis

Presidente

CPF: 00 [REDACTED] 29

Ivete Gonçalves
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 14



PAIS

Associação de Proteção
Acolhimento e Inclusão Social

Lei de Utilidade Pública Municipal nº 3594/2013
Lei de Utilidade Pública Estadual nº 17.395/2017

CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AUTÔNOMO

Pelo presente instrumento, como **CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL – PAIS (CASA DO ADOLESCENTE)**, inscrita no CNPJ sob nº 10.213.178/0001-74, estabelecida na Rua Bom Retiro, nº 1251 – Bairro dos Municípios - Balneário Camboriú - SC, CEP 88337-420, representada neste ato pelo Presidente **EDUARDO DE CAMARGO ASSIS**, inscrito no CPF/MF nº [REDACTED], por meio de sua bastante procuradora, Karina Gonçalves dos Passos, inscrita no CPF/MF [REDACTED], por meio de sua bastante procuradora, Karina Gonçalves dos Passos, inscrita no CPF/MF nº 935.473.749-87, e como **CONTRATADO: NEVALDO GONÇALVES JÚNIOR**, brasileiro, solteiro, sem união estável, instrutor, inscrito no CPF/MF nº [REDACTED], [REDACTED] 3-4, residente e domiciliado na [REDACTED] Camboriú, Estado de Santa Catarina, CEP: 88.339-005, ajustam o seguinte:

Clausula 1ª - As partes acima identificadas têm entre si, justos e acertados, o presente Contrato de Prestação de Serviços Autônomo, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descrito no presente.

Parágrafo único: Serão obedecidas, pela **CONTRATANTE E CONTRATADO**, as diretrizes constantes do **1º ADITIVO DO TERMO DE COLABORAÇÃO – FMDCA número 011/2018**, de Balneário Camboriú-SC, de acordo com a Lei 13.019/2014, que institui o Marco Regulatório das Organizações e o Decreto 8.726/2016.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª A – É objeto do presente Contrato a prestação de serviços por meio de oficinas de boxe para crianças e adolescentes de Balneário Camboriú-SC, com vigência a partir da data de assinatura deste instrumento.

DO LOCAL

Cláusula 2ª - O serviço será executado na sede do Batalhão da Polícia Militar de Balneário Camboriú, ou em outro local a ser estabelecido, em comum acordo com o **CONTRATADO**.

DO PRAZO DO CONTRATO

Cláusula 3ª - O presente contrato possui prazo determinado, sendo este iniciando em 1º dia do mês de novembro de 2018, findando em 31 de dezembro de 2018.

DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

Cláusula 4ª - O serviço será remunerado pelo salário bruto de R\$ 842,70 (oitocentos e quarenta e dois reais e setenta centavos) referente aos serviços efetivamente prestados, devendo este ser pago, mediante transferência bancária em conta a ser informada pelo **Contratado**.

Parágrafo 1º - Pela prestação de serviços acertados neste instrumento, a **CONTRATANTE** pagará a quantia acima mensurada, mediante liberação do dinheiro pelo FMDCA (Fundo Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente) por meio do **TERMO DE COLABORAÇÃO – FMDCA número 011/2018**, do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Balneário Camboriú-SC, com previsão de pagamento até o quinto dia útil 05 de cada mês por meio de transferência bancária, mediante apresentação da Nota Fiscal de Prestação de Serviços, e comprovante de pagamento do devido Imposto na Prefeitura do Município.

Parágrafo 2º - O não pagamento da quantia acertada na data estabelecida neste instrumento provocará a imediata interrupção da prestação de serviços.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Cláusula 5ª - A **CONTRATANTE** se responsabiliza em dar conhecimento de seu Regimento Interno, gerir a administração do presente contrato e promover a interlocução com o Batalhão da Polícia Militar de Balneário Camboriú, para que dê o suporte necessário para a execução do contrato por parte do **CONTRATADO**.

Parágrafo único: A **CONTRATANTE** cuidará para que o **CONTRATADO** tenha estrutura física, técnica e pessoal, para que este realize os serviços constantes no Plano de Trabalho.





Lei de Utilidade Pública Municipal nº 3594/2013
Lei de Utilidade Pública Estadual nº 17.395/2017

AS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula 6ª - Fica responsável a CONTRATADA por todos os serviços constantes no Plano de Trabalho constantes no 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 011/2018, do FMDCA, executados pela CONTRATANTE, durante o tempo de vigência do presente contrato, no horário que lhe for possível, sendo sua carga horária contratada de 30 (trinta) horas semanais.

Cláusula 7ª – A CONTRATADA deverá seguir as normas estabelecidas no referido Plano de Trabalho, Regimento Interno da CONTRATANTE e seus horários de funcionamento e também quanto à utilização de materiais,

Parágrafo único: Fica sob responsabilidade da escolha do melhor horário para a prestação dos serviços a cargo da CONTRATADA, dentro dos horários de funcionamento da CONTRATANTE.

DA RESCISAO DO CONTRATO

Cláusula 8ª – O presente Contrato será rescindido por desrespeito a qualquer das Cláusulas nele pactuadas, ou por vontade das partes.

Parágrafo único: Caso haja algum interesse na rescisão do presente contrato, a parte interessada notificará a outra por escrito, com a antecedência de 07 (sete) dias.

DAS CONDICÕES GERAIS

Cláusula 9ª - O CONTRATADO não possuirá horário fixo do local onde será executado o serviço, assim como subordinação entre CONTRATANTE E CONTRATADO, sendo os horários a ser cumprida a prestação de serviços autônomo será definido pela CONTRATADA, observada a demanda dos pacientes, disponibilidade da estrutura e horários de funcionamento do Batalhão de Polícia Militar de Balneário Camboriú.

Parágrafo único: O acompanhamento técnico para a consecução dos objetivos constantes no Plano de Trabalho será realizado por Supervisão da CONTRATANTE, em observância as diretrizes do respectivo Conselho profissional e demais diretrizes da legislação aplicada.

Cláusula 10ª - Salvo com a expressa autorização da CONTRATANTE, não pode o CONTRATADO transferir ou subcontratar os serviços previstos neste instrumento, sob o risco de ocorrer a rescisão imediata deste instrumento.

DO FORO

Cláusula 11ª – Na hipótese de divergências decorrentes do presente contrato, as partes, na forma da Lei nº 13.140/2015, concordam que antes de qualquer providência contenciosa, vão instituir um procedimento de Mediação Extrajudicial.

Parágrafo único: As partes acordam que o procedimento de mediação será confidencial, preservando todo conteúdo do que nele for discutido, nos limites previstos nos arts. 30 e 31 da lei 13,140/2015, elegendo o foro da Comarca de Balneário Camboriú para questões contenciosas.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em três (3) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 1º de novembro de 2018.

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL – PAIS (CASA DO ADOLESCENTE)

CNPJ n.10.213.178/0001-74

Contratante

NEVALDO GONÇALVES JÚNIOR

CPF de nº 02 [REDACTED]

Contratado.

Testemunha:

Testemunha:

2. _____
CPF Nº.

1 JOSÉ EVALDO HOFFMANN
CPF Nº. [REDACTED]





Transferências entre contas correntes BB

G337291726078661015
29/11/2018 17:36:05

Debitado

Nome	CASA DO ADOLESCENTE
Agência	1489-3
Conta corrente	34816-3

Creditado

Nome	NEVALDO GONCALVES JUNIOR
Agência	1489-3
Conta corrente	57758-8
Valor	842,70
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 227179

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 05/12/2018

Ivina Chaves
 Secretária da Fazenda
 Matrícula 38923
 Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ALISON LUIZ MICOSKI

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 241908

CNPJ/ CPF: [REDACTED] NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	Referente ao mês de novembro/2018. Orientação Jurídica.	1220.59	1220,59

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 1.220,59

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 24,41

NOTA FISCAL
 MODELO
 SIMPLIFICADO
 (AVULSA)

Nº 227179

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO
 EM 30 / 11 / 2018
 Assinatura
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente

CPF: [REDACTED]

Ivete Gonçalves
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 11/2018 a importância de **R\$ 2.036,86** conforme discriminativo abaixo.

(Dois Mil e Trinta e Seis Reais e Oitenta e Seis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.288,60	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████ 5		
Nro. do CPF : ██████████ 2		
Número CI	Conselho Regional	
3112143		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	29/11/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	2.288,60	
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	0,00	
SOMA	2.288,60	
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	251,74	
IV	0,00	
V	0,00	
VI	0,00	
VII	0,00	
VIII	0,00	
SOMA	251,74	
Valor Líquido	R\$ 2.036,86	

Assinatura


Nome Completo
ALISSON LUIZ MICOSKI

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
EM 30 / 11 / 2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

CPF: ██████████ 29


IVETE GONÇALVES S
Tesoureira
CPF: ██████████ 4



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366101
03/12/2018 10:03:51

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:00:21
148901489 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 550.016.000.058.230
VALOR TOTAL 2.036,86

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALISSON LUIZ MICOSKI
AGENCIA: 0016-7 CONTA: 58.230-1
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR. AUTENTICACAO 4.57E.075.4A3.23C.A66

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 227194

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 05/12/2018

Ivira Chaves
 Secretária da Fazenda
 Matrícula 58903
 Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: RAISSA TAGLIETTI
 ENDEREÇO: [REDACTED]
 MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 230482
 CNPJ/ CPF: [REDACTED] NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
 PIS / PASEP: 2 [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
 ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
 MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC
 CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	Referente ao mês de Novembro/2018. Psicologia.	1602.02	1602,02

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 1.602,02

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 32,04

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 227194

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30 / 11 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

CPF: [REDACTED] 29

Ivete Gonçalves
IVETE GONCALVES
Tessoureira

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA

em 11/2018 a importância de **R\$ 1.425,80**

(Um Mil Quatrocentos e Vinte e Cinco Reais e Oitenta Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.602,02	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████ 3		
Número CI		Conselho Regional
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		29/11/2018

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.602,02
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	1.602,02
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	176,22
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	176,22
Valor Líquido	R\$	1.425,80

Assinatura
Raissa Taglietti

Nome Completo
RAISSA TAGLIETTI

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30 / 11 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: ██████████ 99

IVete Gonçalves
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: 4 ██████████ 04



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366099
03/12/2018 10:03:01

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:53:50
148901489 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 550.132.000.076.302
VALOR TOTAL 1.425,80

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAISSA TAGLIETTI
AGENCIA: 0132-5 CONTA: 76.302-0
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR.AUTENTICACAO B.5B9.B50.E3F.C1A.109

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 227188

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 05/12/2018



Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: RODRIGO JOSE KORMANN
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: BRUSQUE **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 197853
CNPJ/ CPF: 8 [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: 1 [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	Referente ao mês de Novembro/2018. Professor de Música.	516.08	516,08

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 516,08

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 10,32

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)
Nº 227188

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO
EM 30 / 11 / 2018
Assinatura: [Signature]
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

[Signature]
IVETE GONÇALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de **OFICINAS DE MUSICA - VESPERTINO**

em 11/2018 a importância de **R\$ 459,32**

(Quatrocentos e Cinquenta e Nove Reais e Trinta e Dois Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
516,08	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████		
Nro. do CPF : ██████████		
Número CI	Conselho Regional	
1923086-9		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	29/11/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	516,08	
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	0,00	
SOMA	516,08	
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	56,76	
IV	0,00	
V	0,00	
VI	0,00	
VII	0,00	
VIII	0,00	
SOMA	56,76	
Valor Líquido	R\$ 459,32	

Assinatura

 Nome Completo
RODRIGO JOSE KORMANN

CERTIFICO QUE O MATERIAL
 SERVIÇO CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO
 PRESTADO E ACEITO
 EM 30 / 11 / 2018
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Presidente
 CPF: ██████████


IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 CPF: ██████████



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366084
03/12/2018 09:55:38

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:42:15
148901489 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 550.401.000.068.204
VALOR TOTAL 459,32

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RODRIGO JOSE KORMANN
AGENCIA: 0401-4 CONTA: 68.204-7
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR.AUTENTICACAO 3.97F.3E8.FE6.753.A46

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

41 - ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA BOM RETIRO, 1251 88337-420 BALNEARIO CAMBORIU / SC

CNPJ: 10.213.178/0001-74

Referente ao mês de Novembro/2018

Código	Nome do funcionário	C.C:	2	
141	ROSILEI DEMONTI	CBO :	5143-20 3 Auxiliar de limpeza	
Admissão 19/03/2018		CPF	[REDACTED] 5 [REDACTED] 9 [REDACTED] 3 00002-0	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.069,89	
4005	Adiantamento 13º Salário		97,30	
901	Desconto Adiantamento salarial			282,37
9101	I.N.S.S.	8,00		85,59
Totais			1.167,19	367,96
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 799,23
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.069,89	1.069,89	1.069,89	85,59	984,30
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/	/	Assinatura do funcionário: <i>Rosilei Demonti</i>		

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE OLIANI

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO EM 30 / 11 / 2018

Assinatura: *[Signature]*
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

[Signature]
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: [REDACTED] 4



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366108
03/12/2018 10:06:25

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:23:12
148901489 SEGUNDA VIA 0041
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 551.489.000.012.226
VALOR TOTAL 799,23

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARLENE ROSA C DEMONTI *
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 12.226-2
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR. AUTENTICACAO 4.916.761.571.584.882

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 227195

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 05/12/2018

Ivira Chaves
 Secretária da Fazenda
 Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: KARINA GONCALVES

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 182852

CNPJ/ CPF: [REDACTED] NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: 1 [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO

ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	Referente ao mês de Novembro/2018. Coordenadora Administrativa.	3390.73	3390,73

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.390,73

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 84,77

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 227195

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30 / 11 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Castilho Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

Ivete Gonçalves
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

em 11/2018 a importância de **R\$ 2.919,89**

(Dois Mil Novecentos e Dezenove Reais e Oitenta e Nove Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
3.390,73	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████3		
Nro. do CPF : ██████████7		
Número CI	Conselho Regional	
4/C 3275728		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	29/11/2018	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	3.390,73
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	3.390,73
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	372,98
IV I.R.	R\$	97,86
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	470,84
Valor Líquido	R\$	2.919,89

Assinatura
Karina Gonçalves dos Passos

Nome Completo
karina Gonçalves dos Passos

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30 / 11 / 2018

Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente

CPF: ██████████

IVETE GONCALVES
IVETE GONCALVES
Tesooureira
CPF: ██████████4



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366078
03/12/2018 09:49:21

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:39:58
148901489 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 551.489.000.045.954
VALOR TOTAL 2.919,89

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KARINA GONCALVES
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 45.954-2
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR. AUTENTICACAO 4.91C.998.D75.0BB.4AC

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 227189

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 05/12/2018

Ivina Chaves
 Secretária da Fazenda
 Matrícula 36923
 Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: JOSIANE HOEPERS
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 216066
CNPJ/ CPF: [REDACTED] **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO
ENDEREÇO: BOM RETIRO, 1251
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
CNPJ/ CPF: 10213178/0001-74 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 151024

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	Referente ao mês de Novembro/2018. Psicologia	3565.57	3565,57

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.565,57

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 71,31

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 227189

RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:

 DATA DO RECEBIMENTO ASSINATURA

CERTIFICADO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO
PRESTADO E ACEITO
EM 30/11/2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: [REDACTED]

Ivete Gonçalves
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
10.213.178/0001-74	

Nome ou razão social da empresa
ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGA

em 11/2018 a importância de **R\$ 3.052,16**

(Tres Mil e Cinquenta e Dois Reais e Dezesseis Centavos)

conforme discriminativo abaixo.

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
3.565,57	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████ 2.5		
Nro. do CPF : 0 ██████████ 47		
Número CI		Conselho Regional
00003795141		12/12814
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		29/11/2018

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	3.565,57
II Reembolso (0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	3.565,57
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	392,21
IV I.R.	R\$	121,20
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	513,41
Valor Líquido	R\$	3.052,16

Assinatura
Josiane Hoepers
Nome Completo
JOSIANE HOEPERS

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
PRESTADO EM 30 / 11 / 2018
Assinatura
Nome: Eduardo de Camargo Assis
Presidente
CPF: ██████████

IVete Gonçalves
IVETE GONCALVES
Tesoureira
CPF: ██████████



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366086
03/12/2018 09:56:21

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:44:15
148901489 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 551.489.000.049.259
VALOR TOTAL 3.052,16 ✓

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSIANE HOEPERS
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 49.259-0
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR. AUTENTICACAO F. CC5.361.743.D1B.940

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

41 - ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA BOM RETIRO, 1251 88337-420 BALNEARIO CAMBORIU / SC

CNPJ: 10.213.178/0001-74

Referente ao mês de Novembro/2018

Código Nome do funcionário C.C: 2
 143 PEDRO ERNESTO GONCALVES DOS PASSOS CBO : 4110-10 2 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
 Admissão 01/06/2018 CPF [REDACTED] 5 [REDACTED] 5 [REDACTED] 3 00050-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	887,19	
4005	Adiantamento 13º Salário		73,93	
9101	I.N.S.S.	8,00		70,97
Totais			961,12	70,97
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 890,15
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
887,19	887,19	887,19	70,97	816,22

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário: *Pedro Ernesto*

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE OLIANI

CERTIFICADO QUE O MATERIAL DO SERVIÇO CONSTATANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO
 PRESTADO EM 30 / 11 / 2018

Assinatura: *[Signature]*
 Nome: Eduardo de Camargo Assi
 Presidente
 CPF: [REDACTED]

[Signature]
 IVETE GONCALVES
 Tesoureira
 [REDACTED]



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366106
03/12/2018 10:05:11

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:53
148901489 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 551.489.000.054.709
VALOR TOTAL 73,93

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PEDRO E G DOS PASSOS
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 54.709-3
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR. AUTENTICACAO B.61C.6D8.62A.4BB.6E8

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.



Consultas - Emissão de comprovantes

G338030857145366095
03/12/2018 10:00:24

30/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:50:21
148901489 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DO ADOLESCENTE
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 34.816-3

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2018
NR. DOCUMENTO 551.489.000.054.709
VALOR TOTAL 816,22

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PEDRO E G DOS PASSOS
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 54.709-3
NR. DOCUMENTO 551.489.000.034.816

NR.AUTENTICACAO E.A5E.133.A6E.C1F.DDA

Transação efetuada com sucesso por: JC416513 KARINA GONCALVES.

41 - ASSOCIACAO DE PROTECAO ACOLHIMENTO E INCLUSAO SOCIAL - PAIS

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA BOM RETIRO, 1251 88337-420 BALNEARIO CAMBORIU / SC

CNPJ: 10.213.178/0001-74

Referente ao mês de Novembro/2018

Código Nome do funcionário

C.C: 2

142 FABIANA MELOTTO DE SOUZA VIEIRA

CBO : 4221-05 18 SECRETÁRIA

Admissão 07/05/2018 CPF [REDACTED] 1 [REDACTED] 6 [REDACTED] 5 00002-0

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.115,76	
4005	Adiantamento 13º Salário		176,31	
9101	I.N.S.S.	9,00		190,41
Totais			2.292,07	190,41
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.101,66
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.115,76	2.115,76	2.115,76	169,26	1.925,35

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

/ / Assinatura do funcionário:

Fabiana Melotto S. Vieira

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTABILIDADE OLIANI

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO PRESTADO

EM 30 / 11 / 2018

Assinado por: Eduardo de Camargo Assis
 Nome: Eduardo de Camargo Assis
 Cargo: Presidente
 CPF: [REDACTED]

Ivete Gonçalves
 IVETE GONÇALVES
 Tesoureira
 CPF: [REDACTED]