

ENTIDADE:

AMOR PRA DOWN

LANÇADO

PARCERIA:

FMAS TC N° 004/2018

CONTABILIZADO

1ª PARCELA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DATA: 23/02/2018



PREFEITURA
**BALNEÁRIO
CAMBORIÚ**

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE PARCERIA FMAS Nº 004/2018

Recebemos nesta Secretaria, na data de **23 de fevereiro de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente à **1ª Parcela**, no valor de **R\$ 9.272,72**, consoante o Processo nº 2017028422, 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 DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – FMAS			EMPENHO Nº 29/2018 -FMAS
ORDENADOR DA DESPESA: LUIZ MARASCHIN			
ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC			FONE: 3366-3155
ENDEREÇO: Sexta Avenida, 440, BAIRRO MUNICÍPIOS – BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC			CEP: 88.302-520
CNPJ: 04.132.172/0001-07	VIGÊNCIA: 31/12/2018	INÍCIO	01/01/2018
		TÉRMINO	31/12/2018
E-MAIL: gestor@amorpradown.org			
RESPONSÁVEL: MARCOS ANTÔNIO COSTA			CPF: [REDACTED]/15
GESTOR DA PARCERIA: LAUDAIR REIS			CPF: [REDACTED]-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.

BALNEÁRIO CAMBORIÚ- CAPITAL CATARINENSE DO TURISMO

Rua Dinamarca, 320 | Bairro das Nações – SC | Cep 88.338-900 | Fone: +55 47 3267.7084 | Fax: +55 47 3367.1826

www.balneariocamboriu.sc.gov.br



P R E F E I T U R A
**BALNEÁRIO
CAMBORIÚ**

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ANÁLISE CONCLUSIVA

Considerações Finais:

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC e seus agentes.

O exame foi e 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** da presente prestação de contas.

DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANÁLISE TÉCNICA

Vista ao exposto, encaminho o presente expediente para deliberação e adoção dos procedimentos subsequentes.

Em, 09/04/2018

Laudair Reis
GESTOR DE PARCERIA - F.M.A.S.
Decreto: 8.643/2017
Laudair Reis
Gestor da Parceria
Decreto 8.643/2017

De acordo,

Ao Sr. Secretário, para deliberação

Em, 10, 04, 2018

Luiz Maraschin
Luiz Maraschin
Secretário de desenvolvimento e Inclusão Social
Gestor do Fundo Municipal de Assistência Social
Portaria 23.689/2017

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS



UNIDADE CONCEDENTE: SECRETARIA DO DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL				
COMPLEMENTO:				
ORDENADOR DA DESPESA: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL - FMAS				
ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN				
CNPJ: 04.132.172/0001-70				
ENDEREÇO: SEXTA AVENIDA, 440 - BAIRRO MUNICÍPIOS				FONE: 3366-3155
E-MAIL: GESTOR@AMORPRADOWN.ORG				CEP: 88.337-315
RESPONSÁVEL: MARCOS ANTONIO COSTA				
NOTA DE EMPENHO Nº		DATA:		CPF: ██████████ 9-15
TERMO DE COLABORAÇÃO PMBC CMAS Nº 004/2018			DATA: 30/01/2018	
AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº			DEPOSITO EM: 06/02/2018	
HISTORICO DA FINALIDADE: Atendimento Socioassistencial de defesa e garantia de direitos para pessoas com síndrome de Down			DATA:	

DOCUMENTO		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
1	06/02/2018	Transferência PMBC FMAS	9.272,72	
2	07/02/2018	Pgto LUIZ JUNIOR ODY WEIS, agente social, CPF ██████████ 9-73		1.650,00
3	07/02/2018	Pgto THIARA SILVEIRA DE FREITAS, assistente social, CPF ██████████ 9-36		2.535,77
4	07/02/2018	Pgto LEILANE G. DE WERGENES, psicóloga, CPF ██████████ 9-89		2.535,77
5	08/02/2018	PLASTIPEL EMBALAGENS		315,65
6	15/02/2018	TARIFAS BANCARIAS		43,40
7	19/02/2018	DARF IMPOSTO DE RENDA		102,46
8	19/02/2018	GPS		1.706,00
9	21/02/2018	RECURSOS PRÓPRIOS	46,14	
10	21/02/2018	VIVO TELEFONIA		429,81
TOTALIS			9.318,86	9.318,86

LOCAL E DATA: BALNEÁRIO CAMBORIU, 22/02/2018

ASSINATURA DA UNIDADE GESTORA

ADMINISTRADOR

Wilson Reginatto Junior
 Coordenador
 CRA / SC Nº 14485



Consultas - Extrato de conta corrente

A33S210931153232017
21/02/2018 09:37:47

Cliente - Conta atual

Agência 305-0
 Conta corrente 60263-9 ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
23/01/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/02/2018		1489	99026	870 Transferência recebida	661.489.000.230.508	9.272,72 C	9.272,72 C
				06/02 1489 230508-9 PMBC FMAS MOVI			
07/02/2018		0305	99015	470 Transferência enviada	550.798.000.140.794	1.650,00 D	
				07/02 0798 140794-5 LUIZ JUNIOR OD			
07/02/2018		0305	99015	120 Transferido para Poupança	551.386.510.046.775	2.535,77 D	
				07/02 1386 510046775-0 THIARA SILVEIR			
07/02/2018		0305	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.017.804	2.535,77 D	2.551,18 C
				07/02 1707 17804-7 LEILANE G WERG			
08/02/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	20.801	315,65 D	2.235,53 C
				ITAU UNIBANCO S.A.			
15/02/2018		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	850.460.900.018.083	43,40 D	2.192,13 C
				Tarifa referente a 15/02/2018			
19/02/2018		0000	13105	375 Impostos	21.901	102,46 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
19/02/2018		0000	13105	375 Impostos	21.902	1.706,00 D	383,67 C
				GPS - CODIGO DE BARRAS			
21/02/2018		0305	00305	870 Transferência recebida	550.305.000.010.098	46,14 C	
				21/02 0305 10098-6 ASSOCIACAO AMO			
21/02/2018		0305	00305	363 Pagto conta telefone	22.101	429,81 D	
				VIVO PR E SC			
21/02/2018		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							28/02/2018
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							01/03/2018

 Pagamento de boletos de cobrança, em especie,
 esta limitado a R\$ 2 mil. Acima deste valor,
 poderao ser pagos mediante debito em conta.

Transação efetuada com sucesso por: JA595175 CLAYTON S SILVA.



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 9.272,72 relativo à parcela Nº 1 do ano de 2018 relativo ao convênio CMAS nº 004/2018, 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 Amor pra Down, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizerem 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 22 dias do mês de fevereiro de 2018.


Wilson Reginatto Junior
Coordenador
CRA / SC Nº 14485

PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Associação mor pra Down, CNPJ 04.132.172/0001-70, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame de documentos que compõem a Prestação de Contas relativa a parcela nº 01 do Termo de Colaboração PMBC CMAS Nº004/2018 manifestam-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas e dos documentos comprobatórios apresentados, opinado pela aprovação.

Balneário Camboriú, 23 de fevereiro de 2018

Caroline L.F. da Costa

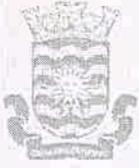
Nome: Caroline Liandra Franzoi da Cota
Presidente do Conselho Fiscal
CPF: [REDACTED] 3

[Signature]
Nome: Adamastor Morellato
CPF: [REDACTED] 8

Tatiane Kelly Laurentino

Nome: Tatiane Kelly Laurentino
CPF: [REDACTED] 8-00

RECEBIDO EM
26/02/18
[Signature]
Lucimara de Fatima Pereira
Assistente Contábil Financeiro
MATRICULA 35.087



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
SECRETARIA DA FAZENDA
 Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 215095

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 25/01/2018

LUCAS SCARAVIO
Assistente Administrativo
Município: Balneário Camboriú - SC
CNPJ: 04132172/0001-70
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: LUIZ JUNIOR ODY WEIS

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 242215

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

ENDEREÇO: 916, 466

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 04132172/0001-70 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 144779

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	AGENTE SOCIAL	2062,50	2062,50

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

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 2.062,50

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 41,25

**NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)**

Nº 215095

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

DATA DO RECEBIMENTO

Lucas Scaravio

ASSINATURA

DECLARO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS

BC 22/02/18
W. Souza



RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº do Recibo: 215095

Nome ou Razão Social da Empresa	CNPJ	Ref.
ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN	04.132.172/0001-70	01/2018

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de AGENTE SOCIAL a importância de 1.650,00 (Um mil , seiscentos e cinquenta reais), conforme discriminado abaixo:

Salário Base	Taxa	INSS	Especificação	Valor	
0,00			Valor do Serviço Prestado	2.062,50	
Carreteiro (Valor Base p/Calculo do INSS)				Soma	2.062,50
Aplicar 10% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)				Descontos	
Número de Inscrição				I.R. Fonte	0,00
No INSS: 20344031343				INSS (20%)	412,50
No CPF: ██████████9-73				Total dos Descontos	412,50
				Valor Líquido	1.650,00

RG	Órgão Emissor	UF	Assinatura
5*08489	SSP	SC	<i>L J Weis</i>

Localidade	Data	Nome Completo
BALNEARIO CAMBORIU	25/01/2018	LUIZ JUNIOR ODY WEIS

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
EM 22/01/18
BC

07/02/2018



Agência 305-0
Conta corrente 60263-9 ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Data 07/02/2018 Valor R\$ 1.650,00 D

Importe referente a Transferência enviada, 07/02 0798 140794-5 LUIZ JUNIOR OD, agência de origem 0305, documento 550.798.000.140.794, lote 00305, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Um mil e seiscentos e cinquenta reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: CLAYTON S SILVA em 07/02/2018 08:36:18



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

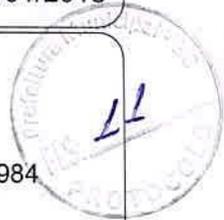
Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 215239

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 29/01/2018



Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: THIARA SILVEIRA DE FREITAS
ENDEREÇO: [REDACTED]
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 237984
CNPJ/ CPF: [REDACTED]-36 **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
ENDEREÇO: 916, 466
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
CNPJ/ CPF: 04132172/0001-70 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 144779

Michely M. Jacob
Assistente Administrativo
Matr. 31.665
Dep. de Arrecadação

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	ASSISTENTE SOCIAL.	3233,75	3233,75

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.233,75

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 80,84

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)
Nº 215239

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

07/02/2018

DATA DO RECEBIMENTO

[Signature]

ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
 CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI
 RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
 CONFORMIDADE COM AS
 ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
 EM 22/01/18

BC [Signature]



RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa	Nº do Recibo:	215239
ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN	CNPJ	Ref.
	04.132.172/0001-70	01/2018

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de ASSISTENTE SOCIAL a importância de 2.535,77 (Dois mil , quinhentos e trinta e cinco reais e setenta e sete centavos), conforme discriminado abaixo:

Salário Base	Taxa	INSS	Especificação	Valor
0,00			Valor do Serviço Prestado	3.233,75
Carreteiro (Valor Base p/Calculo do INSS)			Soma	3.233,75
Aplicar 10% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)			Descontos	
Número de Inscrição			I.R. Fonte	51,23
No INSS: 20412942814			INSS (20%)	646,75
No CPF: ██████████9-36			Total dos Descontos	697,98
			Valor Líquido	2.535,77

RG	Órgão Emissor	UF	Assinatura
20451	SSP	SC	

Localidade	Data	Nome Completo
BALNEARIO CAMBORIU	29/01/2018	THIARA SILVEIRA DE FREITAS

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
 CONSTATANTE DESTE DOCUMENTO FOI
 RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
 CONFORMIDADE COM AS
 ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
 EM 22/01/18

BC

07/02/2018



Agência 305-0
Conta corrente 60263-9 ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Data 07/02/2018 Valor R\$ 2.535,77 D

Importe referente a Transferido para Poupança, 07/02 1386 510046775-0
THIARA SILVEIR, agência de origem 0305, documento
551.386.510.046.775, lote 00305, lançado a débito em sua conta corrente,
na data acima.

(Dois mil e quinhentos e trinta e cinco reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: CLAYTON S SILVA em 07/02/2018 08:36:26



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

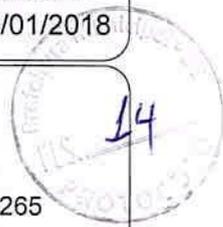
Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 215094

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 25/01/2018



LUCAS SCARAMO
Assistente Administrativo
Matrícula 36.179
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: LEILANE GUIMARAES DE WERGENES

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: CAMBORIU

ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 242265

CNPJ/ CPF: [REDACTED]-89

NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

ENDEREÇO: 916, 466

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 04132172/0001-70

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 144779

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	PSICOLOGO	3233,75	3233,75

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.233,75

Regulamentação:
 Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
 ISS VALOR: R\$ 64,68

NOTA FISCAL
 MODELO
 SIMPLIFICADO
 (AVULSA)
 Nº 215094

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

07/02/18
 DATA DO RECEBIMENTO

Leilane G de Wergenes
 ASSINATURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
 CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI
 RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
 CONFORMIDADE COM AS
 ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
 EM 22/01/18
BC

15

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou Razão Social da Empresa		ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN		Nº do Recibo:	215094
CNPJ		04.132.172/0001-70		Ref.	01/2018
Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PSICOLOGO a importância de 2.535,77 (Dois mil , quinhentos e trinta e cinco reais e setenta e sete centavos), conforme discriminado abaixo:					
Salário Base	Taxa	INSS	Especificação	Valor	
0,00			Valor do Serviço Prestado	3.233,75	
Carreteiro (Valor Base p/Calculo do INSS)			Soma		3.233,75
Aplicar 10% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)			Descontos		
Número de Inscrição			I.R. Fonte	51,23	
No INSS: 20996610973			INSS (20%)	646,75	
No CPF: ██████████ 9-89			Total dos Descontos		697,98
			Valor Líquido		2.535,77

RG	Órgão Emissor	UF	Assinatura
32839	SSP	SC	<i>Leilane G. de Wergenes</i>

Localidade	Data	Nome Completo
BALNEARIO CAMBORIU	25/01/2018	LEILANE GUIMARAES DE WERGENES

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
 CONSTATADO DESTE DOCUMENTO FOI
 RECEBIDO / PRESTADO E ESTA EM
 CONFORMIDADE COM AS
 ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
 EM 22/01/18
30

07/02/2018



Agência 305-0
Conta corrente 60263-9 ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Data 07/02/2018 Valor R\$ 2.535,77 D

Importe referente a Transferência enviada, 07/02 1707 17804-7 LEILANE G WERG, agência de origem 0305, documento 551.707.000.017.804, lote 00305, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Dois mil e quinhentos e trinta e cinco reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: CLAYTON S SILVA em 07/02/2018 08:36:10

Recebemos de JANIO ALVES MOTA - ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado.

Data de Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do Recebedor: _____

NFe N° 000002487
Série 002

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
N 000002487
Série 002
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso: 4218 0204 3193 6800 0178 5500 2000 0024 8710 7684 2751

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Protocolo de Autorização: 342180017534229 - 08/02/2018 - 09:29:19

CNPJ: 04.319.368/0001-78

Natureza de Operação: Venda a prazo

Inscrição Estadual: 254541097

Inscrição Estadual Sub. Tributária: _____

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Endereço: Rua 1.950, 1.346 - CENTRO

Município: Balneário Camboriú

Fone: 47 3366 3155

UF: SC

Inscrição Estadual: _____

CNPJ/CPF: 04.132.172/0001-70

CEP: 88330-000

Data de Emissão: 08/02/2018

Data Saída/Entrada: 08/02/2018

Hora Saída/Entrada: 09:25:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
0002487-01	23/02/2018	315,65												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Cál. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	80,92	Valor Total dos Produtos	315,65		
Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Deson.	0,00	Valor Total da Nota	315,65

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social: _____

Endereço: _____

Quantidade: _____

Espécie: _____

Marca: _____

Frete por Conta: 9 - Sem Frete

Código ANTT: _____

Placa Veículo: _____

UF: _____

CNPJ/CPF: _____

Município: _____

Inscrição Estadual: _____

Numeração: _____

Peso Bruto: _____

Peso Líquido: _____

Dados dos Produtos

Cod. Prcd.	Descrição do Produto	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
												ICMS	IPI	
1	LIXEIRA 30L BASCULANTE COD.1243	39249000	0101	5102	UN	3,0000	44,9000	134,70	0,00	0,00	0,00	0,00		33,58
2	PANO CHAO ALVEJADO 40X60	63079010	0500	5405	UN	4,0000	6,9000	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00		5,85
3	PANO MULTIUSO 50X90	63071000	0500	5405	UN	4,0000	12,9500	51,80	0,00	0,00	0,00	0,00		10,98
4	VASSOURA DE PALHA (MILHO)	96031000	0500	5405	UN	1,0000	19,9000	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00		6,05
5	VASSOURA V-35 VARRE FACIL	96039000	0500	5405	UN	1,0000	11,9500	11,95	0,00	0,00	0,00	0,00		3,64
6	CESTO DE METAL P/ ESCRITORIO REF.70766	83040000	0500	5405	UN	2,0000	19,9000	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00		13,68
7	CALCULADORA BENKO 838B	84701000	0500	5405	UN	1,0000	29,9000	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00		7,13

Dados Adicionais

Informações Complementares:

I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL

II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RMITE APROVEITAMENTO CREDITO ICMS VALOR R\$ 3,45

JRRESPONDENTE ALIQUOTA DE 2,58%

NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006.

MD5: CE1D1CBB86B92954EF0998A11A232B6B

Trib Aprox. R\$ 27,27 Fed - R\$ 53,66 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT W7m9E1

Informações Adicionais do Fisco: _____

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
EM 22/02/18

BC

[Assinatura]

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Itaú Banco Itaú S.A. 341-7					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 23/02/2018	
Beneficiário JANIO ALVES MOTA ME CNPJ 04.319.368/0001-78					Agência/Código Beneficiário 8490/13186-2	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista 000 4A AVENIDA 163 ESQ R 500 SL06 CENTRO BALNEARIO CAMBORIU SC 88330-105						
Data do documento 08/02/2018	No. Do documento 2487	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/02/2018	Nosso Número 157/22572047-5	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 315,65	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN CNPJ/CPF 04132172000170						
Endereço: RUA 1950, 1346 88330-476 CENTRO BALNEARIO CAMBO SC						
Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57221 57204.758494 01318.620000 7 74440000031565					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 23/02/2018	
Beneficiário JANIO ALVES MOTA ME CNPJ 04.319.368/0001-78					Agência/Código Beneficiário 8490/13186-2	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista 000 4A AVENIDA 163 ESQ R 500 SL06 CENTRO BALNEARIO CAMBORIU SC 88330-105						
Data do documento 08/02/2018	No. Do documento 2487	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/02/2018	Nosso Número 157/22572047-5	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 315,65	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN CNPJ/CPF 04132172000170						
Endereço: RUA 1950, 1346 88330-476 CENTRO BALNEARIO CAMBO SC						
Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



Transações Pendentes

A33R081133314402011
08/02/2018 11:37:04

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

08/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:37:04
030500305 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
AGENCIA: 0305-0 CONTA: 60.263-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191572215720475849401318620000774440000031565

BENEFICIARIO:

JANIO ALVES MOTA ME

NOME FANTASIA:

JANIO ALVES MOTA ME

CNPJ: 04.319.368/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

CNPJ: 04.132.172/0001-70

JR. DOCUMENTO	20.801
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2018
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2018
VALOR DO DOCUMENTO	315,65
VALOR COBRADO	315,65

NR.AUTENTICACAO 5.0EE.696.35B.529.4BE

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.

Pagamento de boletos de cobranca, em especie,
esta limitado a R\$ 2 mil. Acima deste valor,
poderao ser pagos mediante debito em conta.

Assinada por J5767022 MARCOS ANTONIO COSTA
JA595175 CLAYTON S SILVA

08/02/2018 11:36:10
08/02/2018 11:37:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA595175 CLAYTON S SILVA.



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	04.132.172/0001-70
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN 4733633019	07 VALOR DO PRINCIPAL	102,46
CMAS	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/02/2018 Domicílio tributário do contribuinte: BALNEARIO CAMBORIU	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.26.66.8039 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	102,46



85660000001-7 02460064805-9 11041321720-6 00105618031-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	04.132.172/0001-70
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN 4733633019	07 VALOR DO PRINCIPAL	102,46
CMAS	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/02/2018 Domicílio tributário do contribuinte: BALNEARIO CAMBORIU	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.26.66.8039 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	102,46

85660000001-7 02460064805-9 11041321720-6 00105618031-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



Transações Pendentes

A33D190857112340026
19/02/2018 09:08:14

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 09.08.14
0305000305



AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

AGENCIA: 305-0 CONTA: 60.263-9

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 0305 - ITAJAI	SC
CODIGO DE BARRAS	85660000001 02460064805
	11041321720 00105618031
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2018
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	102,46

Pagamento agendado.

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

Assinada por J5767022 MARCOS ANTONIO COSTA
JA595175 CLAYTON S SILVA

19/02/2018 08:58:37
19/02/2018 09:08:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA595175 CLAYTON S SILVA.

SEFIP 8.40 TAB. 37.0 DATA: 05/02/2018 HORA: 15:07:44

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
R 916 0

CENTRO 88330-570
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 33663155

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

4 - COMPETÊNCIA

01/2018

5 - IDENTIFICADOR 04.132.172/0001-70

6 - VALOR DO INSS(+) 1.706,00

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 1.706,00

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000000178 060002702308 504132172008 017020180190

SEFIP 8.40 TAB. 37.0 DATA: 05/02/2018 HORA: 15:07:44

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
R 916 0

CENTRO 88330-570
BALNEARIO CAMBORIU SC
47) 33663155

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 2305

4 - COMPETÊNCIA 01/2018

5 - IDENTIFICADOR 04.132.172/0001-70

6 - VALOR DO INSS(+) 1.706,00

7 -

8 -

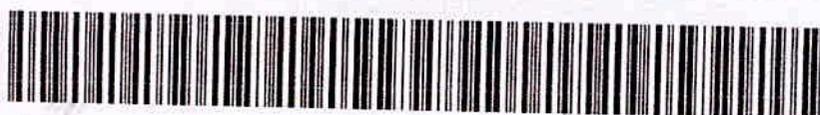
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 1.706,00

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000000178 060002702308 504132172008 017020180190



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.08.14
0305000305

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
AGENCIA: 305-0 CONTA: 60.263-9
EFETUADO POR: CLAYTON S SILVA

=====
Convenio GPS - CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8580000017-8 06000270230-8
50413217200-8 01702018019-0
Data do pagamento 19/02/2018
Valor Total 1.706,00

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.

Assinada por J5767022 MARCOS ANTONIO COSTA
JA595175 CLAYTON S SILVA

19/02/2018 08:59:50
19/02/2018 09:08:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA595175 CLAYTON S SILVA.



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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° ARQUIVO: EG61oz6xAXm0000-3
 COMP: 01/2018 COD REC: 150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 N° CONTROLE: JF9xuLVAUG00000-0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 TOMADOR/OBRA: OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
 INSCRIÇÃO:
 LOGRADOURO: R 916 G BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE: 9430800
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-570 TELEFONE: 47-33663155 CNAE: 9430800
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 779 TOTAL

SEGURO	639	620	744	779	TOTAL
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	1.706,00	0,00	0,00	0,00	1.706,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	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
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	1.706,00	0,00	0,00	0,00	1.706,00
OUTRAS ENTIDADES					
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	1.706,00	0,00	0,00	0,00	1.706,00

(* 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 INCLUÍDAS 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.



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
COMP: 01/2018 COD REC:150 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: JF9xulVAUG00000-0
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0

Nº ARQUIVO: EG61oz6xAXm0000-3
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: R 916 0 BAIRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 9430800
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-570 TELEFONE: 0047 3366 3155 CNAE: 9430800

VALOR DEV PREV SCC CALCULADO SEFIP:	1.706,00	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	1.706,00
SALÁRIO FAMÍLIA:	0,00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO		PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO:	0,00
PERÍODO INICIAL:	0,00	VALOR A COMPENSAR:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:
VALOR ABATIDO:				0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0,00
VALOR INFORMADO:					

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA					
15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	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



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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° DE CONTROLE: JF9xulVAUG00000-0 N° ARQUIVO: EG61oz6xAXm0000-3
COMP: 01/2018 COD REC: 150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00

LOGRADOURO: R 916 0 BAIRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 9430800
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-570 CNAE: 9430800

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	0,00
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	0



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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
 COMP: 01/2018 COD REC: 150 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: JF9xuLVAUG00000-0
 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0

Nº ARQUIVO: EG61oz6xAXm0000-3
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: R 916 0
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

UF: SC

CEP: 88330-570

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE 9430800
 CNAE: 9430800

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
13	3	8.530,00	0,00	8.530,00	0,00
TOTAIS:	3	8.530,00	0,00	8.530,00	0,00



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 TOMADOR DE SERVIÇOS/OBRA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN Nº ARQUIVO: EG61oz6xAXm0000-3
 COMP: 01/2018 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 TOMADOR/OBRA: PROJETO CMAS Nº DE CONTROLE: ITD15rAOUYC0000-9 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00 INSCRIÇÃO: 83.102.285/0001-07
 LOGRADOURO: R 916 0 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 9430800
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-570 TELEFONE: 0047 3366 3155 CNAE: 9430800

VALOR DEV PREV SCC CALCULADO SEFIP:	1.706,00	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	1.706,00
SALÁRIO FAMÍLIA:	0,00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	0,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COCP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO	PERÍODO INICIAL:	PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO:	0,00
VALOR ABATIDO:	0,00	VALOR A COMPENSAR:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:
RETENÇÃO (LEI 9.711/98)	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:
VALOR INFORMADO:	0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA	15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	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



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 RESUMO DO FECHAMENTO - TOMADOR DE SERVIÇOS/OBRA
 MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
 COMP: 01/2018 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
 TOMADOR/OBRA: PROJETO CMAS N° DE CONTROLE: ITD15rA0UYC0000-9
 LOGRADOURO: R 916 0 BAIRRO: CENTRO
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-570
 N° ARQUIVO: EG61oz6xAXm0000-3
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
 INSCRIÇÃO: 83.102.285/0001-07
 CNAE PREPONDERANTE 9430800
 CNAE: 9430800

CAI	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
13	3	8.530,00	0,00	8.530,00	0,00
TOTAIS:	3	8.530,00	0,00	8.530,00	0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
 COMP: 01/2018 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 TOMADOR/OBRA: PROJETO CMAS FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
 INSCRIÇÃO: 83.102.285/0001-07

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LEILANE GUIMARAES DE WERGENES	3.233,75	0,00	209.96610.97-3	0,00	646,75	13			05153 0,00
LUIZ JUNIOR ODY WEIS	2.062,50	0,00	203.44031.34-3	0,00	412,50	13		0,00	05153 0,00
THIARA SILVEIRA DE FREITAS	3.233,75	0,00	204.12942.81-4	0,00	646,75	13		0,00	05153 0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
 8.530,00 0,00 0,00 1.706,00 0,00 0,00



RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 01/2018

EMPRESA VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO		OUTRAS ENTIDADES		COD PAGTO TOTAL	FPAS REEMBOLSO
			DED FPAS	VALOR DA RETENÇÃO	JUROS/MULTA			
ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN 1.706,00	0,00	0,00	04.132.172/0001-70 0,00		0000 0,00	2305 1.706,00	639 0,00	
OBSERVAÇÃO : PERCENTUAL DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA : 100,00 %								



RESUMO - RELAÇÃO DE TOMADOR/OBRA - RET

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
FPAS: 639 OUTRAS ENTIDADES: 0000

SIMPLES: 1

INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70

ALIQ RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00

Nº ARQUIVO: EG61oz6xAXm0000-3

Nº CONTROLE: JF9xuLVAUG00000-0

COD REC: 150 COMP: 01/2018

TOTAIS DA EMPRESA

VALORES PREVIDÊNCIA	
REM SEM 13º SALÁRIO	8.530,00
REM BASE CALC 13º SAL	0,00
CONTR SEGURADOS DEVIDA	1.706,00
VAL DEVIDO PREV SOC	1.706,00
TOTAL TRABALHADORES	3

VALORES FGTS - 8%	
REM SEM 13º SALÁRIO	0,00
REM 13º SALÁRIO	0,00
DEPÓSITO	0,00
ENCARGOS FGTS	0,00
CONTRIB SOCIAL	0,00
ENCARGOS CONTRIB SOC	0,00
TOTAL TRABALHADORES	0
TOTAL A RECOLHER	0,00



**Transações Pendentes**A33S210931153232010
21/02/2018 09:35:57**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome	ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
Agência	305-0
Conta corrente	10098-6

Creditado

Nome	ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
Agência	305-0
Conta corrente	60263-9
Valor	46,14
Data	Nesta data

Pagamento de boletos de cobrança, em especie,

esta limitado a R\$ 2 mil. Acima deste valor,

poderao ser pagos mediante debito em conta.

Assinada por	J5767022 MARCOS ANTONIO COSTA
	JA595175 CLAYTON S SILVA

21/02/2018 09:27:52
21/02/2018 09:35:57

Transação efetuada com sucesso.**Transação efetuada com sucesso por: JA595175 CLAYTON S SILVA.**



Nº da Conta: 0283520137
 Mês de referência: 02/2018
 Período: 02/01/2018 a 01/02/2018
 Data de emissão: 02/02/2018

www.vivo.com.br/meuvivoempresas

Fale conosco: Central de Relacionamento
 10315

Telefônica Brasil S.A.
 Av. Trompowsky, 354 - Salas 901 e 902
 CEP 88015-300 - Florianópolis - SC
 I.E.: 254433448
 CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
 CNPJ Filial: 02.558.157/0013-04
 N° NFST: 000.317.582/02/2018
 N° Série: C Sub-Série:
 Atende o Convênio: 115/2003 CFOP: 5.307
 Descrição: PF/PJ - OUTROS

ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
 6A AVENIDA, 440
 MUNICIPIOS
 88337-315 BALNEARIO CAMBORIU - SC

Vencimento
25/02/2018

Total a Pagar - R\$
429,81

Já conhece o Meu Vivo? Com ele você pode acompanhar seu consumo de internet, visualizar a 2ª via da conta, contratar pacotes, promoções e muito mais. Baixe agora o aplicativo gratuitamente ou acesse vivo.com.br/meuvivo. É rápido, fácil e prático!

Planos Anatel

138/POS/SMP - LOC SMARTVIVO EMP 100 CP
 138/POS/SMP - LOC SMARTVIVO EMP 200MB 100 CP
 138/POS/SMP - LOCAL SMARTVIVO EMP 20GB 700

O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor Total R\$
Serviços Contratados			
LOCAL SMARTVIVO EMP 200MB 100	2	2	142,58
LOCAL SMARTVIVO EMP 100 CP	2	2	104,58
LOCAL SMARTVIVO EMP 20GB 700	1	1	253,29
ASSINATURA MENSAL	5	5	78,50
INTRAREDE MOVEL FIXO NACIONAL	5	5	0,00
INTRAREDE LOCAL 2000 MINUTOS	5	5	5,00
Subtotal			583,95

Utilização Dentro do Plano/Pacote	Incluso Plano/Pacote	Utilizados Minutos/Unidades	Valor Total R\$
FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA	20,39GB	4,38GB	0,00
FRANQUIA DE INTERNET MOVEL	20,39GB	715,90MB	0,00
FRANQUIA DE TORPEDO SMS	50.000	10	0,00
FRANQUIA DE VOZ	-	-	0,00
FRANQUIA DE VOZ OFFNET	1.100 min	172m12s	0,00
INTRAREDE MOVEL FIXO NACIONAL	25.000 min	05m42s	0,00
PAC 2000 MIN VIVO VIVO IND	10.000 min	26m48s	0,00

Utilização Acima do Contratado	Valor Total R\$
Internet - Tarifação MB/KB	3,68GB 0,00
Ligações de Longa Distância	24m18s 32,86
Subtotal	32,86

Serviços Utilizados em Períodos Anteriores	Valor Total R\$
Internet - Tarifação MB/KB	2,38GB 0,00
Subtotal	0,00

Outros Lançamentos	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor R\$ Plano/Pacote
Descontos/Promoções			-295,00

Continuação de Demonstrativo de Serviços no Verso

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

* Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o número 9 à frente dos 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.vivo.com.br/9digito

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês.



MATERIAL DE SERVIÇOS
 RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
 CONFORMIDADE COM AS
 ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
 EM 22/02/18

Nome do Cliente
ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Vencimento
25/02/2018

Total a Pagar - R\$
429,81

Cód. Débito Automático **0283520137-2**

Nº da Conta **0283520137**

Mês Referência **02/2018**

84600000048

298100690015

102835201371

021801802253

Autenticação Mecânica



O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor R\$ Plano/Pacote	Valor Total R\$
Parcelamento (Ex.: Conta, Aparelho e Outros)				108,00
Subtotal				-187,00
TOTAL A PAGAR				429,81

Operadoras de Longa Distância 15 Telefônica / 21 Claro / 23 Intelig / 31 Telemar / 14 Brasil Telecom / 12 CTBC / 41 TIM

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO EM CONTA CORRENTE

Autorizo que o pagamento da minha conta telefônica seja efetuado de acordo com os valores informados pela VIVO através do serviço de débito automático em conta corrente no banco, agência e conta corrente por mim abaixo indicados. Fico ciente de que qualquer alteração nos mesmos poderá implicar na descontinuidade do serviço de débito automático, cabendo a mim realizar a solicitação de um novo cadastramento. No caso de insuficiência de saldo, estou ciente de que o débito ficará em aberto sendo da minha responsabilidade a sua quitação.

Cód. Débito Automático: 0283520137-2

Nome do Cliente:

Nome do Correntista:

CPF/CNPJ:

RG:

Órgão Emissor:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Local e data

Assinatura do titular da conta corrente



VIVO VALORIZA multipplus

Sabia que você pode transferir seus pontos do Vivo Valoriza para a Multipplus e resgatar muitos prêmios?

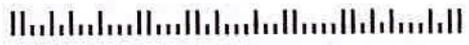
Acesse www.vivo.com.br/valoriza e aproveite.

1 ponto Vivo Valoriza = 1 ponto Multipplus
Transferência mínima: 5.000 pontos.

- Passagens aéreas e diárias em hotéis
- Ingressos para espetáculos
- Eletrodomésticos, eletrônicos e muito mais!

vivo

PATROCINADORA OFICIAL DA SELEÇÃO



CTC FLORIANOPOLIS SC PL2
ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
6A AVENIDA, 440
MUNICIPIOS
88337-315 BALNEARIO CAMBORIU - SC



Gadastre-se no Conta Online. Saiba mais.



Baixar o leitor de QR Code para seu celular em leitorvivo.com.br



Vencimento: 25/02/2018
Postagem: 05/02/2018

Sua conta chegou.

Telefônica

Uso exclusivo dos Correios

<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe o nº indicado
<input type="checkbox"/> Falçado	<input type="checkbox"/> Desconhecido
<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado
<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
<input type="checkbox"/> Outros (especificar)	

Data de entrega
 Razão de devolução



Vivo Games4U: valor do plano R\$ 12,90/mês (renovado automaticamente). Oferta, com tributos, exclusiva para clientes Vivo Móvel e/ou Vivo Internet Móvel com sistema operacional Android, válida até 31/03/2018. A partir dessa data, os valores poderão ser reajustados conforme a legislação vigente. Saiba mais em: <http://apptovivo.com.br/entretimento/games4u>

Assine agora mesmo enviando um SMS com a palavra **Games4U** para 6444 e baixe o app

+300 jogos para download e online



Reviews de games inéditos com o **YouTube Zangado**



Ganhe itens e heróis no jogo **Heroes of the Storm**



Tudo sobre o universo dos games, em um só lugar. Conteúdos exclusivos, novidades sobre campeonatos e mais:





Transações Pendentes

A33S210931153232016
21/02/2018 09:37:29

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.37.29
0305000305

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
AGENCIA: 305-0 CONTA: 60.263-9
EFETUADO POR: CLAYTON S SILVA

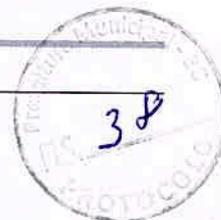
=====
Convenio VIVO PR E SC
Codigo de Barras 84600000004-8 29810069001-5
10283520137-1 02180180225-3
Data do pagamento 21/02/2018
Valor Total 429,81
=====

DOCUMENTO: 022101
AUTENTICACAO SISBB:
7.894.FB1.74A.30B.B7F

assinada por	J5767022 MARCOS ANTONIO COSTA	21/02/2018 09:30:36
	JA595175 CLAYTON S SILVA	21/02/2018 09:37:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA595175 CLAYTON S SILVA.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

1 Descrição de Atividades

Janeiro/Fevereiro - 2018

Reunião com a Rede intersetorial: No mês de fevereiro foram realizadas 5 reuniões com a Rede Socioassistencial, a primeira no dia 06/02/2018, participação no Conselho Municipal da Criança e Adolescente, onde o Coord. Administrativo Wilson Reginatto Junior possui uma cadeira, sendo realizada na Casa dos Conselhos, cujo objetivo exerce a participação e controle social. A segunda foi realizada no dia 07/02/2018, onde a Coordenadora Jessica Cardozo e a Assistente Social Thiara Silveira de Freitas receberam na AAPD a Assistente Social e Psicóloga da equipe PAEFI CREAMS, para articular e socializar informações referente um sujeito. A terceira reunião foi realizada no dia 08/02/2018, participação do Conselho Municipal de Assistente Social, onde a Assistente Social Thiara Silveira de Freitas e o Coordenador Administrativo Wilson Reginatto Junior possuem cadeiras, sendo realizado na Casa dos Conselhos, cujo objetivo exerce o controle social, segue foto.



UNIDADE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Sexta Avenida Múncipios - Balneário Camboriú, SC- CEP 88337-315
Fone: 47 3366 3155
E-mail: contatobc@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0001-70

UNIDADE ITAJAÍ

Rua Leonardo Teto, 190 Fazendinha, Itajaí-SC CEP 88306-140
Fone: 47 3083 4155
E-mail: contatoitajai@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0002-50

A quarta reunião no dia 15/02/2018, a Coordenadora Técnica Jessica Cardozo participou do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, onde Jessica possui uma cadeira, cujo objetivo exerce controle social. A quinta foi uma reunião extraordinária no dia 20/02/2018, do Conselho Municipal da Assistência Social, onde se fez presente a Assistente Social Thiara Silveira de Freitas. Segue foto.



Oficina com usuários acompanhados: O Grupo de jovens e adultos da AAPD se encontra em processo de avaliação e escalas de auto determinação, San Martin de Qualidade e Medidas de independência funcional, onde já foram realizados 3 encontros, sendo atendidos semanalmente 6 usuários em dia e horário agendado com os profissionais responsáveis.

Atendimento Individual: Foram atendidos 3 usuários da instituição, em encontros semanais, com foco nos comportamentos dos usuários, na qual trabalha-se de forma dinâmica e com técnicas específicas para cada indivíduo. Pontua-se a família e a escola para que juntos trabalhem de forma efetiva.

UNIDADE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

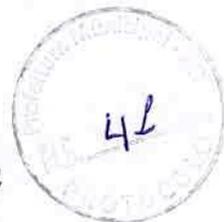
Sexta Avenida Municípios - Balneário Camboriú, SC- CEP 88337-315
Fone: 47 3366 3155
E-mail: contatobc@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0001-70

UNIDADE ITAJAÍ

Rua Leonardo Teto, 190 Fazendinha, Itajaí-SC CEP 88306-140
Fone: 47 3083 4155
E-mail: contatoitajai@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0002-50



a  r
pra
down 



Visita e Atendimento domiciliar: os objetivos principais são uma abordagem específica para apreensão da realidade social. Este instrumento nos permite conhecer o núcleo familiar, analisar sua real condição e verificar se estão em situação de vulnerabilidade, junto a isso é realizado o atendimento social, onde colhemos informações necessárias para preencher o socioeconômico e o cadastro de matrícula dos usuários.

Para Mioto (2001, p.148) a visita domiciliar “tem como objetivo conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das relações, aspectos esses que geralmente escapam à entrevista de gabinete”. A visita domiciliar é realizada pela técnica de Serviço Social Thiara, pois possui competências teóricas e metodológicas para analisar tal situação, em principal o contexto socioeconômico, não abordando esses sujeitos na sua singularidade.

No mês de fevereiro de 2018, as segundas feiras pelo período matutino, esta Assistente Social realiza suas Visitas e atendimentos Domiciliar, com a locomoção do Sr. Ademir motorista cedido pelo CMDCA. A primeira visita aconteceu no dia 19 de fevereiro de 2018, onde a Coord. Jessica Cardozo se fez presente foram realizadas 3 visitas domiciliares, em que destas, apenas 2 famílias nos receberam. Nos atendimentos foi possível analisar a dinâmica familiar e realizar orientações. A outra família não foi possível localizar na residência no momento da visita. No dia 22 de fevereiro de 2018, foi realizado juntamente com a Assistente Social Dineusa do CISS, uma visita domiciliar, cujo objetivo o trabalho em rede em prol de um sujeito.

Atendimento familiar Serviço Social: Foram realizados 32 atendimentos com as famílias dos usuários da AAPD, entre o dia 22/01/2018 a 22/02/2018, onde foram realizados as matrículas e plano de acompanhamento familiar dos sujeitos, informando e orientando as famílias referente os direitos fundamentais da pessoa com deficiência e sobre o Cadastro Único. A partir desta será realizado os encaminhamentos necessários para a rede socioassistencial

Atendimento familiar: Atualmente, são atendidas 26 famílias na Instituição, dos quais os atendimentos ocorrem semanalmente e tem como intuito acolher e orientar as famílias dos usuários da AAPD, além de enfatizar aos familiares a importância das estimulações elaboradas pelos demais profissionais como um alicerce para o desenvolvimento do usuário.

UNIDADE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Sexta Avenida Municípios - Balneário Camboriú, SC- CEP 88337-315
Fone: 47 3366 3155
E-mail: contatobc@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0001-70

UNIDADE ITAJAÍ

Rua Leonardo Teto, 190 Fazendinha, Itajaí-SC CEP 88306-140
Fone: 47 3083 4155
E-mail: contatoitajai@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0002-50

Reunião com grupos de usuários dos CRAS: Foram realizadas duas reuniões com as famílias beneficiadas do projeto do CMAS, a primeira reunião foi a de Boas Vindas realizada no dia 22/01/2018 nas dependências do Centro Comunitário Casa da Sogra, cujo objetivo apresentar cronograma 2018 e regulamento interno. Segue fotos.



UNIDADE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Sexta Avenida Municípios - Balneário Camboriú, SC- CEP 88337-315
Fone: 47 3366 3155
E-mail: contatobc@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0001-70

UNIDADE ITAJAÍ

Rua Leonardo Teto, 190 Fazendinha, Itajaí-SC CEP 88306-140
Fone: 47 3083 4155
E-mail: contatoitajai@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0002-50

A segunda reunião foi realizada no dia 19/02/2018, nas dependências do Centro Comunitário Casa da Sogra, cujo objetivo foi uma palestra realizada pelos profissionais da equipe técnica, mesa diretora e usuários, que participaram do VIII Congresso Brasileiro sobre Síndrome de Down, onde trouxeram experiências e compartilhamentos dos estudos sobre SD, para os associados e familiares da AAPD. Segue Fotos.



UNIDADE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Sexta Avenida Municípios - Balneário Camboriú, SC- CEP 88337-315
Fone: 47 3366 3155
E-mail: contatobc@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0001-70

UNIDADE ITAJAÍ

Rua Leonardo Teto, 190 Fazendinha, Itajaí-SC CEP 88306-140
Fone: 47 3083 4155
E-mail: contatoitajai@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0002-50



2. Quadro resumo: metas do plano de aplicação

Atividades a serem executadas	Unidade	Quantidade prevista	Atividades executadas Jan-Fev/2017	% executado
Oficina com usuários acompanhados	Oficina mensal	01	03	300%
Atendimento individual	Atendimento Semanal	20	03	15%
Atendimento familiar	Atendimento mensal	30	32 Ass. Social 26 Psicóloga	193%
Oficina com famílias	Oficina mensal	01	01	100%
Atividades comunitárias	Atividade mensal	08	0	0
Visita e atendimento domiciliar	Atendimento Mensal	10	4	40%
Reunião com grupos usuários do CRAS	Grupo anual	12	2	17%
Reunião com a rede intersetorial	Reunião mensal	06	5	83%

Referências

BRASIL. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência- Estatuto da pessoa com deficiência. Brasília, DF: Senado Federal, 2008. Brasília, DF. Disponível em <

UNIDADE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Sexta Avenida Municípios - Balneário Camboriú, SC- CEP 88337-315
Fone: 47 3366 3155
E-mail: contatobc@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0001-70

UNIDADE ITAJAÍ

Rua Leonardo Teto, 190 Fazendinha, Itajaí-SC CEP 88306-140
Fone: 47 3083 4155
E-mail: contatoitajai@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0002-50



a 
pra
down 



http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em 10/10/2017

MIOTO, REGINA CÉLIA TAMASO. **Perícia social: proposta de um percurso operativo.** In: Serviço Social e Sociedade, n.º 67. 2001.

UNIDADE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Sexta Avenida Municípios - Balneário Camboriú, SC- CEP 88337-315
Fone: 47 3366 3155
E-mail: contatobc@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0001-70

UNIDADE ITAJAÍ

Rua Leonardo Teto, 190 Fazendinha, Itajaí-SC CEP 88306-140
Fone: 47 3083 4155
E-mail: contatoitajai@amorpradown.org
CNPJ 04.132.172/0002-50