

**ENTIDADE:**  
**AFADEFI**

CONTABILIZADO

**PARCERIA:** LANÇADO

**FMDCA TC N° 009/2018**

**4ª PARCELA**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**DATA: 17/05/2018**



**PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 009/2018**

Recebemos nesta Secretaria, na data de **17 de maio de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **4ª Parcela**, no valor de **RS 16.200,00 (Dezesseis mil, duzentos reais)**, dando origem ao Processo **054/2018**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>UNIDADE CONCEDENTE:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ                     |                             |
| <b>COMPLEMENTO:</b> FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA                   | <b>EMPENHO Nº 009/2018</b>  |
| <b>ORDENADOR DA DESPESA:</b> LUIZ MARASCHIN   |                             |
| <b>ENTIDADE BENEFICIADA:</b> AFADEFI – ASSOC. DE APOIO AS FAMÍLIAS DE DEFICIENTES FÍSICOS | <b>FONE:</b> 3366-0678      |
| <b>ENDEREÇO:</b> RUA 1500, Nº 1837 – CENTRO   | <b>CEP:</b> 88.330-528      |
| <b>CNPJ:</b> 05.405.039/0001-02   | <b>VIGÊNCIA:</b> 31/12/2018 |
|   | <b>INÍCIO</b> 28/01/2018    |
|   | <b>TÉRMINO</b> 31/12/2018   |
| <b>E-MAIL:</b> afadefi.bal@hotmail.com  |                             |
| <b>RESPONSÁVEL:</b> EVANDRO PREZZI  | <b>CPF:</b>                 |
| <b>GESTORA DA PARCERIA:</b> ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS DE AQUINO                        | <b>CPF:</b>                 |

**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.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da AFADEFI – ASSOC. DE APOIO AS FAMÍLIAS DE DEFICIENTES FÍSICOS 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.





002

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A documentação comprobatória está revestida das formalidades legais. Face a análise efetuada, **CERTIFICAMOS A REGULARIDADE** da presente prestação de contas conforme **ANÁLISE CONCLUSIVA**.

**DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANALISE TÉCNICA**

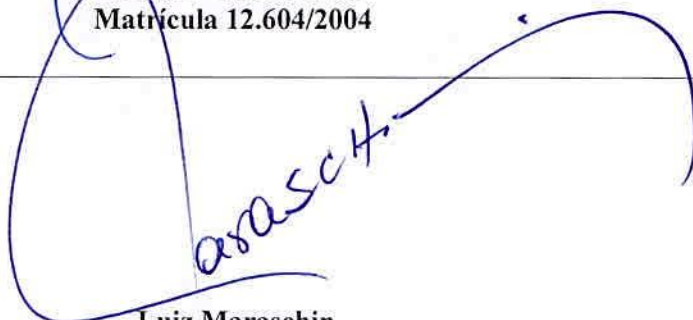
À vista do exposto, encaminho o presente expediente para deliberação e adoção dos procedimentos subsequentes.

Em, 25/06/2018

  
Eliane Ap. Ferraz dos Santos de Aquino  
Gestora da Parceria  
Matrícula 12.604/2004

De acordo,

Ao Sr. Secretário, para deliberação

  
Luiz Maraschin  
Secretário/Gestor do Fundo  
Portaria 23.689/2017

# BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

003

ABRIL - 2018

ANEXO 01

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

COMPLEMENTO: Fundo Municipal da Criança e Adolescente FMDCA.

ORDENADOR DA DESPESA: LUIZ MARASCHIN

ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMÍLIAS DE DEFICIENTES FÍSICOS - AFADEFI

CNPJ: 05.405.039/0001-02

FONE: 47-3366-0678

ENDEREÇO: Rua 1500 nº 1837 Centro

CEP: 88330-528

E-MAIL: afadefi.bal@hotmail.com

RESPONSÁVEL: Evandro Prezzi

CPF: 506.841.160-49

NOTA DE EMPENHO Nº

DATA:

VALOR R\$ 215.200,00

CONVÊNIO PMBC/SEAG Nº 009/2018

DATA: 25/01/2018

DEPÓSITO EM: 03/05/2018

AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº

DATA:

Parcela 04

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE: Objeto do Convênio: visa o desenvolvimento de metas voltadas ao gerenciamento, manutenção e melhoria de suas atividades, na área social, saúde, esporte, bem como ações que promovam a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, assegurando as mesmas condições de competitividade profissional.

| DOCUMENTO     |            | HISTORICO   | RECEBIMENTOS         | PAGAMENTOS           |
|---------------|------------|---|----------------------|----------------------|
| NÚMERO        | DATA       |   |                      |                      |
| REPASSE       | 03/05/2018 | Parcela nº 04 do termo de colaboração FMDCA nº 009/2018 | 16.200,00            |                      |
| NF: 218864    | 03/05/2018 | Pgto Fisioterapeuta Marcos Motta Miranda                |                      | R\$ 3.126,80         |
| NF: 218874    | 03/05/2018 | Pgto Terapeuta Ocupacional Júlio Cesar de Oliveira      |                      | R\$ 1.200,00         |
| TARIFA        | 03/05/2018 | Pgto Tarifa de manutenção de conta corrente             |                      | R\$ 73,40            |
| NF: 218871    | 04/05/2018 | Pgto Fonoaudióloga Alice Farina                         |                      | R\$ 1.920,00         |
| NF: 218869    | 04/05/2018 | Pgto Fisioterapeuta Cinira Gomes                        |                      | R\$ 2.571,80         |
| NF: 218879    | 07/05/2018 | Pgto Psicóloga Bianca Campos.                           |                      | R\$ 2.027,80         |
| FAT. 100A     | 07/05/2018 | Pgto Celesc CNPJ - 083.336.783/0001-90                  |                      | R\$ 1.188,16         |
| FAT. 100A     | 07/05/2018 | Pgto Emasa CNPJ 07.854.402/0001-00                      |                      | R\$ 338,79           |
| NF: 094       | 10/05/2018 | Pgto Contabilidade Organizze CNPJ: 15.335.200/0001-72   |                      | R\$ 600,00           |
| DARF          | 08/05/2018 | Pgto Guia da Previdência Social                         |                      | R\$ 2.750,00         |
| DARF          | 08/05/2018 | Pgto de IR (Imposto de renda)                           |                      | R\$ 73,20            |
| DARF          | 08/05/2018 | Pgto de IR (Imposto de renda)                           |                      | R\$ 28,20            |
| DARF          | 08/05/2018 | Pgto de IR (Imposto de renda)                           |                      | R\$ 52,20            |
| Transferência | 09/05/2018 | Recursos próprios da AFADEFI                            | R\$ 73,40            |                      |
| NF: 0035296   | 09/05/2018 | Pgto a Idalecio Eduardo EPP CNPJ 02.486.117/0001-52     |                      | R\$ 250,00           |
| TARIFA        | 09/05/2018 | Pgto Tarifa de DOC                                      |                      | R\$ 9,70             |
| Transferência | 10/05/2018 | Recursos próprios da AFADEFI                            | R\$ 37,65            |                      |
| NF: 7249      | 10/05/2018 | Pgto Biro erre  |                      | R\$ 101,00           |
| <b>TARIFA</b> |            |   |                      |                      |
| <b>TOTAIS</b> |            |   | <b>R\$ 16.311,05</b> | <b>R\$ 16.311,05</b> |

LOCAL E DATA: Balneário Camboriú, 17 de maio 2018.

EVANDRO PREZZI.  
PRESIDENTE DA AFADEFI.

MARCIO JOSÉ MARCHI DOS SANTOS,  
TESOUREIRO DA AFADEFI.





## Consultas - Extrato de conta corrente

A33S100957239829009  
10/05/2018 10:03:43

### Cliente - Conta atual

Agência 5271-X  
Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
Período do extrato Mês atual

004

### Lançamentos

| Dt. balancete           | Dt. movimento | Ag. origem | Lote      | Histórico                              | Documento           | Valor R\$   | Saldo       |
|-------------------------|---------------|------------|-----------|--|---------------------|-------------|-------------|
| 11/04/2018              |               | 0000       | 00000     | 000 Saldo Anterior                     |                     |             | 0,00 C      |
| 03/05/2018              |               | 1489       | 99015 870 | Transferência recebida                 | 551.489.000.190.140 | 16.200,00 C | ✓           |
|                         |               |            |           | 03/05 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV     |                     |             |             |
| 03/05/2018              |               | 5271       | 99015 470 | Transferência enviada                  | 551.489.000.024.494 | 3.126,80 D  | ✓           |
|                         |               |            |           | 03/05 1489 24494-5 MARCOS MOTTA M      |                     |             |             |
| 03/05/2018              |               | 5271       | 99015 120 | Transferido para Poupança              | 555.385.510.007.116 | 1.200,00 D  | ✓           |
|                         |               |            |           | 03/05 5385 510007116-4 JULIO C BENTO   |                     |             |             |
| 03/05/2018              |               | 0000       | 13113 435 | Tarifa Pacote de Serviços              | 891.230.800.410.452 | 73,40 D     | 11.799,80 C |
|                         |               |            |           | Tarifa pendente referente a 12/04/2018 |                     |             |             |
| 04/05/2018              |               | 5271       | 99015 470 | Transferência enviada                  | 555.271.000.006.099 | 1.920,00 D  | ✓           |
|                         |               |            |           | 04/05 5271 6099-2 ALICE FARINA         |                     |             |             |
| 04/05/2018              |               | 0000       | 13105 393 | TED Transf. Eletr. Disponiv            | 50.401              | 2.571,80 D  | 7.308,00 C  |
|                         |               |            |           | 136 1302 90126602972 CINIRA GOMES      |                     |             |             |
| 07/05/2018              |               | 5271       | 99015 470 | Transferência enviada                  | 550.305.000.019.201 | 2.027,80 D  | ✓           |
|                         |               |            |           | 07/05 0305 19201-5 BIANCA MULLER       |                     |             |             |
| 07/05/2018              |               | 0000       | 13105 362 | Pagamento conta luz                    | 50.701              | 1.188,16 D  | ✓           |
|                         |               |            |           | CELESC DISTRIBUICAO S.A.               |                     |             |             |
| 07/05/2018              |               | 0000       | 13105 361 | Pgto conta água                        | 50.702              | 338,79 D    | 3.753,25 C  |
|                         |               |            |           | EMASA - BALN CAMBORIU                  |                     |             |             |
| 08/05/2018              |               | 0000       | 13105 109 | Pagamento de Título                    | 50.801              | 600,00 D    | ✓           |
|                         |               |            |           | CC Ceced                               |                     |             |             |
| 08/05/2018              |               | 0000       | 13105 196 | INSS Arrecadação                       | 50.802              | 2.750,00 D  | ✓           |
|                         |               |            |           | GPS- Ident.: 5405039000102 - 04/2018   |                     |             |             |
| 08/05/2018              |               | 0000       | 13105 375 | Impostos                               | 50.803              | 73,20 D     | ✓           |
|                         |               |            |           | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 08/05/2018              |               | 0000       | 13105 375 | Impostos                               | 50.804              | 28,20 D     | ✓           |
|                         |               |            |           | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 08/05/2018              |               | 0000       | 13105 375 | Impostos                               | 50.805              | 52,20 D     | 249,65 C    |
|                         |               |            |           | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 09/05/2018              |               | 5271       | 99015 870 | Transferência recebida                 | 555.271.000.313.233 | 73,40 C     | ✓           |
|                         |               |            |           | 09/05 5271 313233-1 AFADEFI ASSOC      |                     |             |             |
| 09/05/2018              |               | 0000       | 13105 393 | TED Transf. Eletr. Disponiv            | 50.901              | 250,00 D    | ✓           |
|                         |               |            |           | 237 7223 002486117000152 IDALECIO EDUA |                     |             |             |
| 09/05/2018              |               | 0000       | 13113 310 | Tar DOC/TED Eletrônico                 | 861.291.200.291.511 | 9,70 D      | 63,35 C     |
|                         |               |            |           | Tarifa referente a 09/05/2018          |                     |             |             |
| 10/05/2018              |               | 5271       | 05271 870 | Transferência recebida                 | 555.271.000.313.233 | 37,65 C     | ✓           |
|                         |               |            |           | 10/05 5271 313233-1 AFADEFI ASSOC      |                     |             |             |
| 10/05/2018              |               | 5271       | 05271 144 | Transferência enviada                  | 551.707.000.017.800 | 101,00 D    | ✓           |
|                         |               |            |           | 10/05 1707 17800-4 BIRO ERRE IMPR      |                     |             |             |
| 10/05/2018              |               | 0000       | 00000 999 | S A L D O                              |                     |             | 0,00 C      |
| Juros                   |               |            |           |  |                     |             | 0,00        |
| Data de Debito de Juros |               |            |           |  |                     |             | 30/05/2018  |
| IOF                     |               |            |           |  |                     |             | 0,00        |
| Data de Debito de IOF   |               |            |           |  |                     |             | 01/06/2018  |

-----  
-----

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

005





mane

## AFADEFI

006

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú - SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

Ofício nº 004/2018

Balneário Camboriú, 17 de maio de 2018.

Prezado Senhor,

Estamos enviando a prestação de contas de R\$ 16.200,00 (dezesesseis mil e duzentos reais), referente à 4º (quarta) parcela do termo de colaboração nº 009/2018, firmado entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da Secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente (FMDCA) e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADEFI), foi aplicado em observância aos devidos fins a que se destina, tendo sido escriturado nos registros contábeis da AFADEFI

Sem mais para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI

RECEBIDO  
17.05.18  
80



## **AFADEFI**

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

007

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 16.200,00 (dezesesseis mil e duzentos reais), referente à 4º (quarta) parcela do termo de colaboração nº 009/2018, firmado entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da Secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente (FMDCA) e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADEFI), foi aplicado em observância aos devidos fins a que se destina, tendo sido escriturado nos registros contábeis da AFADEFI, 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/termo.

E para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 17 dias do mês de maio de 2018.

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI



008



## **AFADEFI**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

### **ATESTADO**

Eu, EVANDRO PREZZI, Presidente da AFADEFI, atesto para os devidos fins que os materiais e serviços que constam nos documentos fiscais apresentados, foram recebidos ou prestados e estão em conformidade com as especificações nele consignadas.

E para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 17 dias do mês de maio de 2018.

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI



009

## **AFADEFI**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

### **DECLARAÇÃO**

O valor de R\$ 111,05 (cento e onze reais e cinco centavos) efetuado na conta 323.298-0 do Convênio FMDCA; sendo R\$ 73,40 (setenta e três reais e quarenta centavos) destinado à manutenção da conta corrente, R\$ 9,70 (nove Reais e setenta centavos) para pagamento de tarifa de doc. e R\$ 27,95 (vinte e sete reais e noventa e cinco centavos) para complemento de despesas.

Respeitosamente,

Balneário Camboriú, 17 de maio de 2018.

Evandro Prezzi

Presidente da AFADEFI





Consultas - Emissão de comprovantes

010

09/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 08:18:37  
527105271 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: AFADEFI ASSOC APOIO FAMIL  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 313.233-1  
=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 09/05/2018          |
| NR. DOCUMENTO         | 555.271.000.323.298 |
| VALOR TOTAL           | 73,40               |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
NR. DOCUMENTO 555.271.000.313.233  
=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 6.2FB.336.D8F.F06.1ED |
|------------------|-----------------------|

10/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:20:26  
527105271 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: AFADEFI ASSOC APOIO FAMIL  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 313.233-1  
=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 10/05/2018          |
| NR. DOCUMENTO         | 555.271.000.323.298 |
| VALOR TOTAL           | 37,65               |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
NR. DOCUMENTO 555.271.000.313.233  
=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 8.0C9.624.95A.721.E8D |
|-----------------|-----------------------|

011

Transação efetuada com sucesso por: J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS.





**AFADefi**

012

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e a quem possa interessar que a prestação de contas relativa à parcela 4º (quarta) do Termo de Colaboração n. 009/2018 entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADefi), será pública a partir de 05/06/2018 no site oficial da AFADefi: <https://afadefi.com>

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Balneário Camboriú, 17 de maio de 2018.

Valdeci Matias

Diretor Administrativo da AFADefi



## AFADefi

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

### PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos – AFADefi, inscrita no CNPJ 05.405.039/0001-02, no uso de suas atribuições legais, após haver precedido ao exame dos documentos que compõe a Prestação de Contas relativa à parcela 4º (quarta) do Termo de Colaboração n. 009/2018 entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADefi), manifesta-se favoravelmente ante à regularidade das contas e documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 17 de maio de 2018.

#### CONSELHO FISCAL:

Atalávio Vacari  
CPF:

Adilson Paulo de Andrade  
CPF:

Volnei Airtton Rocha  
CPF:

Paulina P. da Silva  
Paulina Pereira da Silva  
CPF:

Débora Uhlmann  
Débora Uhlmann  
CPF:

Almiro Uhlmann  
CPF:



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 218864

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/05/2018

Renê Kennedy Bitencourt  
Diretor de Arrecadação  
Matr. 24.712  
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** MARCOS MOTTA MIRANDA

**ENDEREÇO:**

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 116691

**CNPJ/ CPF:**

**NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**PIS / PASEP:**

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

**ENDEREÇO:** 1500, 1837

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços            | Preço Unitário | Valor R\$ |
|---------|--------|-----------------------------------|----------------|-----------|
| 1       | 1,00   | Prestação de serviço fisioterapia | 4000.00        | 4000,00   |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
**R\$ 4.000,00**

**Regulamentação:**  
**Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98**

**DAM Nº:**

**ISS VALOR: R\$ 80,00**

**NOTA FISCAL**  
**MODELO**  
**SIMPLIFICADO**  
**(AVULSA)**

**Nº 218864**

**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 está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario. Camboriú, Em 03/05/2018  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: \_\_\_\_\_





## Transações Pendentes

A33G031613816648016

03/05/2018 16:13:18

013

## Transferência entre contas diversas

## Debitado

Nome SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0

## Creditado

Nome MARCOS MOTTA MIRANDA  
 Agência 1489-3  
 Conta corrente 24494-5  
 Valor 3.126,80  
 Data Nesta data

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

03/05/2018 16:13:55

03/05/2018 16:19:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

| Entidade : 56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES Data do serviço : 01/04/2018   |                              |            | RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS   |           |
|---|------------------------------|------------|-----------------------------------|-----------|
| Endereço : RUA 1500, 1837   |                              |            |                                   |           |
| CNPJ/CEI : 05.405.039/0001-02 Centro de Custo : 1   |                              |            |                                   |           |
| Recebi da entidade acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 3.126,80 (tres mil cento e vinte e seis reais e oitenta centavos) |                              |            |                                   |           |
| Verba   | Descrição                    | Referência | Vencimentos                       | Descontos |
| 00  | Honorário Autônomo           |            | 4.000,00                          |           |
| 9105  | Inss Contribuinte Individual | 20,00      |                                   | 800,00    |
| 9151  | I.R.                         | 7,50       |                                   | 73,20     |
|   |                              |            | 4.000,00                          | 873,20    |
|   |                              |            | Líquido >>>                       | 3.126,80  |
| Nome : MARCOS MOTTA MIRANDA   |                              |            | Inscrição do INSS: 130.17392.72.3 |           |
| CPF:  |                              |            |                                   |           |
| BALNEARIO CAMBORIU, 30 de Abril de 2018.  |                              |            |                                   |           |
| Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.   |                              |            | Assinatura                        |           |



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 218874

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/05/2018

R. J. Kennedy Bitencourt  
 Diretor de Arrecadação  
 Dept. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: JULIO CESAR DE OLIVEIRA  
 ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
 MUNICÍPIO: BOMBINHAS ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 248989  
 CNPJ/ CPF: \_\_\_\_\_ NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
 PIS / PASEP: \_\_\_\_\_

016

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
 ENDEREÇO: 1500, 1837  
 MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC  
 CNPJ/ CPF: 05405039/0001-02 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 105648

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços                | Preço Unitário | Valor R\$ |
|---------|--------|---------------------------------------|----------------|-----------|
| 1       | 1,00   | Prestação Serviço Terapia Ocupacional | 1500.00        | 1500,00   |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
R\$ 1.500,00

Regulamentação:  
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:  
ISS VALOR: R\$ 30,00

NOTA FISCAL  
MODELO  
SIMPLIFICADO  
(AVULSA)  
Nº 218874

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 está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario. Camboriú, Em 03/05/18  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: \_\_\_\_\_



**Aplicação em poupança****Debitado**

Nome

Agência 5271-X

Conta corrente 323298-0

017

**Creditado**

Nome JULIO C BENTO DE OLIVEIRA

Agência 5385-6

Conta corrente 510007116-4

Variação 0

Valor 1.200,00

Data Nesta data

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

03/05/2018 16:16:01

03/05/2018 16:19:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

| Entidade : 56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES Data do serviço : 01/04/2018  |                              |            |             | RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS   |  |
|--|------------------------------|------------|-------------|-----------------------------------|--|
| Endereço : RUA 1500, 1837  |                              |            |             |                                   |  |
| CNPJ/CEI : 05.405.039/0001-02 Centro de Custo : 1  |                              |            |             |                                   |  |
| Recebi da entidade acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais) |                              |            |             |                                   |  |
| Verba  | Descrição                    | Referência | Vencimentos | Descontos                         |  |
| 30   | Honorário Autônomo           |            | 1.500,00    |                                   |  |
| 9105   | Inss Contribuinte Individual | 20,00      |             | 300,00                            |  |
|  |                              |            | 1.500,00    | 300,00                            |  |
|  |                              |            | Líquido >>> | 1.200,00                          |  |
| Nome : JULIO CESAR DE OLIVEIRA   |                              |            |             | Inscrição do INSS: 123.35434.81.2 |  |
| CPF:   |                              |            |             |                                   |  |
| BALNEARIO CAMBORIU, 30 de Abril de 2018.   |                              |            |             |                                   |  |
| Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.  |                              |            |             | Assinatura                        |  |





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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 218871

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/05/2018

018

Kennedy Bitencourt  
 Diretor de Arrecadação  
 Matr. 24.712  
 Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ALICE FARINA  
**ENDEREÇO:**  
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 242592  
**CNPJ/ CPF:** **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
**PIS / PASEP:**

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
**ENDEREÇO:** 1500, 1837  
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC  
**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços           | Preço Unitário | Valor R\$ |
|---------|--------|----------------------------------|----------------|-----------|
| 1       | 1,00   | Prestação Serviço Fonoaudiologia | 2400,00        | 2400,00   |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
**R\$ 2.400,00**

**Regulamentação:**  
**Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98**

**DAM Nº:**  
**ISS VALOR: R\$ 48,00**

**NOTA FISCAL**  
**MODELO**  
**SIMPLIFICADO**  
**(AVULSA)**  
**Nº 218871**

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

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 DATA DO RECEBIMENTO ASSINATURA

*Alice Farina*

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario, Camboriú, Em 03/05/18  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: \_\_\_\_\_

*Evandro Prezzi*



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 218871

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/05/2018

039

F. Kennedy Bitencourt  
Diretor de Arrecadação  
Matr. 24.712  
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: ALICE FARINA

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 242592

CNPJ/ CPF: NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP:

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

ENDEREÇO: 1500, 1837

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 05405039/0001-02 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 105648

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços           | Preço Unitário | Valor R\$ |
|---------|--------|----------------------------------|----------------|-----------|
| 1       | 1,00   | Prestação Serviço Fonoaudiologia | 2400.00        | 2400,00   |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
**R\$ 2.400,00**

Regulamentação:  
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:  
ISS VALOR: R\$ 48,00

NOTA FISCAL  
MODELO  
SIMPLIFICADO  
(AVULSA)

Nº 218871

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ DATA DO RECEBIMENTO

\_\_\_\_\_ ASSINATURA



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0

**Creditado**

Nome ALICE FARINA  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 6099-2  
 Valor 1.920,00  
 Data Nesta data

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

04/05/2018 08:01:51  
 04/05/2018 08:07:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

020

| Entidade : 56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES Data do serviço : 01/04/2018  |                              |            | RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS   |           |
|--|------------------------------|------------|---|-----------|
| Endereço : RUA 1500, 1837  |                              |            |   |           |
| CNPJ/CEI : 05.405.039/0001-02 Centro de Custo : 1  |                              |            |   |           |
| Recebi da entidade acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 1.920,00 (um mil novecentos e vinte reais) |                              |            |   |           |
| Verba  | Descrição                    | Referência | Vencimentos   | Descontos |
| 30   | Honorário Autônomo           |            | 2.400,00  |           |
| 9105   | Inss Contribuinte Individual | 20,00      |   | 480,00    |
|  |                              |            | 2.400,00  | 480,00    |
|  |                              |            | Líquido >>>   | 1.920,00  |
| Nome : ALICE FARINA  |                              |            | Inscrição do INSS: 133.79037.72.8   |           |
| CPF:   |                              |            |   |           |
| BALNEARIO CAMBORIU, 30 de Abril de 2018.   |                              |            |  |           |
| Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.  |                              |            | Assinatura  |           |





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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 218869

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/05/2018

021

Kennedy Bitencourt  
 Diretor de Arrecadação  
 Matr. 24.712  
 Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: CINIRA GOMES  
 ENDEREÇO:  
 MUNICÍPIO: CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 136648  
 CNPJ/ CPF: NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
 PIS / PASEP:

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
 ENDEREÇO: 1500, 1837  
 MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC  
 CNPJ/ CPF: 05405039/0001-02 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 105648

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços          | Preço Unitário | Valor R\$ |
|---------|--------|---------------------------------|----------------|-----------|
| 1       | 1,00   | Prestação Serviços Fisioterapia | 3250.00        | 3250,00   |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS  
R\$ 3.250,00**

Regulamentação:  
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:  
ISS VALOR: R\$ 65,00

NOTA FISCAL  
MODELO  
SIMPLIFICADO  
(AVULSA)

Nº 218869

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 está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario. Camboriú, Em 03/05/18  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: \_\_\_\_\_



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 218869**

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/05/2018

022

R. Kennedy Bitencourt  
 Diretor de Arrecadação  
 Matr. 24.712  
 Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**  
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** CINIRA GOMES  
**ENDEREÇO:**  
**MUNICÍPIO:** CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 136648  
**CNPJ/ CPF:** **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
**PIS / PASEP:**

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**  
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
**ENDEREÇO:** 1500, 1837  
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC  
**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços          | Preço Unitário | Valor R\$ |
|---------|--------|---------------------------------|----------------|-----------|
| 1       | 1,00   | Prestação Serviços Fisioterapia | 3250,00        | 3250,00   |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
**R\$ 3.250,00**

**Regulamentação:**  
**Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98**

**DAM Nº:**  
**ISS VALOR: R\$ 65,00**

|   |  |                         |
|---|--|-------------------------|
| <b>NOTA FISCAL</b><br><b>MODELO</b><br><b>SIMPLIFICADO</b><br><b>(AVULSA)</b><br><br><b>Nº 218869</b> | <b>RECEBI(EMOS) O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO EMITIDA POR:</b><br><hr/> |                         |
|   | <hr/> <b>DATA DO RECEBIMENTO</b>   | <hr/> <b>ASSINATURA</b> |





## Transações Pendentes

A336040759033578016  
04/05/2018 08:07:54

## DOC ou TED Eletrônico

023

## Debitado

Agência 5271-X  
Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

## Creditado

Banco 136 CC Unicred do Brasil  
Agência (sem DV) 1302 PAC BALNEARIO CAMBORIU - SC  
Conta corrente (com DV) 1454536  
CPF 901.266.029-72  
Nome favorecido CINIRA GOMES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 50.401  
Valor 2.571,80  
Data transferência 04/05/2018  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 06B44EB39A4158EA  
Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

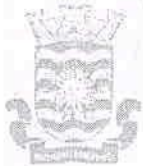
04/05/2018 08:01:03  
04/05/2018 08:07:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

| Entidade : 56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES Data do serviço : 01/04/2018  |                              |            |   | RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS |  |
|--|------------------------------|------------|---|---------------------------------|--|
| Endereço : RUA 1500, 1837  |                              |            |   |                                 |  |
| CNPJ/CEI : 05.405.039/0001-02 Centro de Custo : 1  |                              |            |   |                                 |  |
| Recebi da entidade acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 2.571,80 (dois mil quinhentos e setenta e um reais e oitenta centavos) |                              |            |   |                                 |  |
| Verba  | Descrição                    | Referência | Vencimentos   | Descontos                       |  |
| 30   | Honorário Autônomo           |            | 3.250,00  |                                 |  |
| 9105   | Inss Contribuinte Individual | 20,00      |   | 650,00                          |  |
| 9151   | I.R.                         | 7,50       |   | 28,20                           |  |
|  |                              |            | 3.250,00  | 678,20                          |  |
|  |                              |            | Líquido >>>   | 2.571,80                        |  |
| Nome : CINIRA GOMES  |                              |            | Inscrição do INSS: 127.35374.72.8   |                                 |  |
| CPF:   |                              |            |   |                                 |  |
| BALNEARIO CAMBORIU, 30 de Abril de 2018.   |                              |            | <br>Assinatura |                                 |  |
| Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.  |                              |            |   |                                 |  |





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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 218879

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/05/2018

R. Kennedy Bitencourt  
Diretor de Arrecadação  
Dep. de Matr. 24.192

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: BIANCA MULLER TERRASSAN

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 129187

CNPJ/ CPF: NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP:

024

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

ENDEREÇO: 1500, 1837

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: SC

CNPJ/ CPF: 05405039/0001-02 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 105648

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços       | Preço Unitário | Valor R\$ |
|---------|--------|------------------------------|----------------|-----------|
| 1       | 1,00   | Prestação serviços Psicóloga | 2600,00        | 2600,00   |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
**R\$ 2.600,00**

**Regulamentação:**  
**Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98**

**DAM Nº:**  
**ISS VALOR: R\$ 52,00**

NOTA FISCAL  
MODELO  
SIMPLIFICADO  
(AVULSA)

Nº 218879

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ DATA DO RECEBIMENTO

*Bianca Muller Terrassan*  
 ASSINATURA

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario. Camboriú, Em 03/05/18  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: *Evandro Prezzi*



## Transações Pendentes

A33Y070836085584015  
07/05/2018 08:50:41

## Transferência entre contas diversas

## Debitado

Nome SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
Agência 5271-X  
Conta corrente 323298-0

## Creditado

Nome BIANCA MULLER TERRASSAN  
Agência 305-0  
Conta corrente 19201-5  
Valor 2.027,80  
Data Nesta data

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

07/05/2018 08:23:51  
07/05/2018 08:50:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

| Entidade : 56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES Data do serviço : 01/04/2018   |                              |            | RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS   |           |
|---|------------------------------|------------|---|-----------|
| Endereço : RUA 1500, 1837   |                              |            |   |           |
| CNPJ/CEI : 05.405.039/0001-02 Centro de Custo : 2   |                              |            |   |           |
| Recebi da entidade acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R\$ 2.027,80 (dois mil e vinte e sete reais e oitenta centavos) |                              |            |   |           |
| Verba   | Descrição                    | Referência | Vencimentos   | Descontos |
| 30  | Honorário Autônomo           |            | 2.600,00  |           |
| 5   | Inss Contribuinte Individual | 20,00      |   | 520,00    |
| 5.1.1   | I.R.                         | 22,50      |   | 52,20     |
|   |                              |            | 2.600,00  | 572,20    |
|   |                              |            | Líquido >>>   | 2.027,80  |
| Nome : BIANCA MULLER TERRASSAN  |                              |            | Inscrição do INSS: 137.49910.72.2   |           |
| CPF:  |                              |            | <br>Assinatura |           |
| BALNEARIO CAMBORIU, 30 de Abril de 2018.  |                              |            |   |           |
| Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.   |                              |            |   |           |





Mês/Ano - Fatura **04/2018** N.º Unidade Consumidora **40711473**



**Transações Pendentes**

**Pagamento de outros convênios**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/05/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.49.17  
5271X05271

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
EFETUADO POR: EVANDRO PREZZI

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.  
Codigo de Barras 8365000011-9 88160162000-1  
00101020183-6 78406037933-5

Data do pagamento 07/05/2018  
Valor em Dinheiro 1.188,16  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 1.188,16

DOCUMENTO: 050701  
AUTENTICACAO SISBB:  
4.AE4.5C2.F76.E0F.15E

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTO;  
J9482747 EVANDRO PREZZI

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 25/05/18  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

**Dados do Consumidor**  
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - CRIAFAPMBC05039000102  
R 1542, 1837 - ESQ 968  
88330503 - CENTRO B CAMB (BC) - BALNEARIO CAMBORIU-SC  
Loc/Etapa/Lin:1706,08,017014 - Medidora: 2386507 - TENSAO NOMINAL: 230V - 3Ø  
Classificacao: 03 - COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Operacao: 5.253 Tipo do Disjuntor: 30 AS [1.5.51.0]

**Descrição de Consumo**  
Medidor: 2386507 Consumo Med/Fat: 1772/1772 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 76849 Número de Dias Faturados: 29 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 75977 Consumo Médio Diário (kWh):61,10 Fator de Potência:  
Fator de Multiplicação:01,00

| Datas Importantes     |            | Indicadores de Continuidade |                  |      |       |           |
|-----------------------|------------|-----------------------------|------------------|------|-------|-----------|
| Leitura Anterior:     | 14/03/2018 | FEV/18                      | Mensal           | Trím | Anual | Realizado |
| Leit. Atual:          | 12/04/2018 | DIC                         | 4,71             | 9,43 | 18,86 | 0,00      |
| Emissão/Apresentação: | 12/04/2018 | FIC                         | 3,17             | 6,35 | 12,70 | 0,00      |
| Próx. Leitura:        | 14/05/2018 | DMIC                        | 2,60             |      |       | 0,00      |
|                       |            | Conj.ANEEL:CAMBORIU         | C1 (R\$): 417,94 |      |       |           |



| Discriminação do Faturamento |            |   |             |   |             |
|------------------------------|------------|---|-------------|---|-------------|
| Item                         | Quantidade | X | Preço (R\$) | = | Total (R\$) |
| CONSUMO                      | 1772,00    |   | 0,666484    |   | 1145,57     |
| <b>Subtotal 1 1145,57</b>    |            |   |             |   |             |

COSIP 14,90  
MULTA CONTA ANTERIOR 03/2018 26,38  
JUROS CONTA ANTERIOR 03/2018 1,31  
**Subtotal 2 42,59**

Composicao do Preço (Art. 31 Resolucao 166/2005)  
ENERGIA 460,97 DISTRIBUICAO 159,58  
TRANSMISSAO 51,45 TRIBUTOS 330,72  
ENC. SETORIAIS 142,85 50% DEMONSTRATIVO 1.145,57

Acrescimo a qualquer titulo  
Total - (Multas + Juros + Correcao Monetaria) 27,69A  
Tributos (incluidos) no Total a Pagar

|           | Base de Calculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor (R\$) |
|-----------|-----------------------|--------------|-------------|
| ICMS      | 1.145,57              | 25           | 286,38      |
| PIS/PASEP |                       |              | 7,91        |
| COFINS    |                       |              | 36,43       |

Mensagens

Atendendo Lei 12.007/2009, declaramos quitadas as faturas emitidas em seu nome no(s) ano(s) de 2017, substituidas por esse recibo.  
Periodos Band.Tarif.: Verde:15/03-12/04  
Lugar de crianca e na escola. Diga nao ao trabalho infantil.  
Cancele Convênios a qualquer momento na Celesc e solicite nova fatura sem estas cobranças.

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

| 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. | 01/05/2018         | R\$ 1.188,16        |

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 11/04/2018

CDA4.C557.DAE0.3F9B.71B0.F1F5.2C22.FD89



**Comprovante de Arrecadação**

Autenticacao no verso  
76849-1772-00-000-12-28-11

Mês/Ano - Fatura **04/2018** Data de Vencimento **01/05/2018**

| Número da Fatura     | N.º Unidade Consumidora | Valor Total a Pagar |          |
|----------------------|-------------------------|---------------------|----------|
| 01-20183784060379-33 | 40711473                | R\$                 | 1.188,16 |

8365000011 9 88160162000 1 00101020183 6 78406037933 5





**Pagamento de outros convênios**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 07/05/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.49.17  
 5271X05271

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
 EFETUADO POR: EVANDRO PREZZI


Convenio EMASA - BALN CAMBORIU  
 Codigo de Barras 8268000003-4 38791027000-9  
 00000001084-3 04051804000-7  
 Data do pagamento 07/05/2018  
 Valor em Dinheiro 338,79  
 Valor em Cheque 0,00  
 Valor Total 338,79

DOCUMENTO: 050702  
 AUTENTICACAO SISBB:  
 F.618.722.6E5.7EE.3FD

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario. Camboriú, Em 27/05/18  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: 



**Fatura de Água / Esgoto**

Nº Ref: 027/18  
 Matrícula 00840405-4

**AFADEFI**  
 R. 1542 (C), 11895  
 CENTRO  
 CEP: 88330503 - Balneario Camboriú/SC  
 Atendimento: Seg. à sexta das 08h às 18h - Sáb. das 09h às 13h  
**Plantão 24h - 0800 6436272**

**VENCIMENTO**  
 09/05/2018  
**TOTAL A PAGAR**  
 R\$ 338,79

|                                   |                         |    |    |    |    |
|-----------------------------------|-------------------------|----|----|----|----|
| Localização                       | ECONOMIAS POR CATEGORIA |    |    |    |    |
| 001.539.016.0240.01               | 01                      | 00 | 00 | 00 | 01 |
| Instituição de Faturamento        | ENTREGA NO IMOVEL       |    |    |    |    |
| CODIGO DEBITO AUTOMATICO 08404054 |                         |    |    |    |    |

| DADOS DO IMOVEL |                     | HISTORICO DO IMOVEL |         |         |
|-----------------|---------------------|---------------------|---------|---------|
|                 |                     | Mes                 | Consumo | Leitura |
| Hidrometro      | : A14H:86472        | 05/2018             | 62      | 1039    |
| Leitura mês     | : 1091 11/04/2018   | 06/2018             | 73      | 977     |
| Leitura ant.    | : 1039 12/03/2018   | 01/2018             | 62      | 904     |
| Consumo         | : 5,2 m3 em 30 dias | 12/2017             | 77      | 842     |
| Média mensal    | : 60 m3             | 11/2017             | 48      | 765     |
| Média diaria    | : 1,73 m3           | 10/2017             | 38      | 717     |
| Faturamento     | : LIDO              |                     |         |         |

| TABELA TARIFARIA       | DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS |                |
|------------------------|----------------------------------|----------------|
| Faixa Consumo (m3/mês) | Valor                            | Valor Faturado |
| Residencial            |                                  |                |
| 0 - 10                 | 1,967                            |                |
| 11 - 25                | 0,433                            |                |
| 26 - 40                | 4,050                            |                |
| 41 - 9999              | 4,690                            |                |
|                        |                                  | R\$ 138,22     |
|                        |                                  | R\$ 150,57     |

| QUALIDADE DA AGUA |              |           | Referencia: 12/2017 |
|-------------------|--------------|-----------|---------------------|
| Indicadores       | No. Amostras | Media     | Valor Permitido     |
| Cloro             | 05%          | 1,75 mg/L | 0,2 a 0,8           |
| Fluor             | 05%          | 0,74 mg/L | 0,7 a 1,20          |
| Turbidez          | 05%          | 0,23 NTU  | 5                   |
| Cor               | 05%          | 0,11 mg/L | 15                  |
| pH                | 05%          | 7,17      | 6,0 a 9,5           |
| Amostras Análises | 05%          | 05        | 30                  |
| Coliformes Totais | 05%          | 0         | 0                   |

Todas as análises realizadas no âmbito do município de Camboriú são de responsabilidade do SANEAMENTO PÚBLICO DE CAMBORIÚ, sendo disponibilizadas no escritório de atendimento ao cliente, no endereço: Rua da Indústria, 1111 - Camboriú/SC.


| INFORMACOES DE TRIBUTOS |                       |             |                        |
|-------------------------|-----------------------|-------------|------------------------|
| TRIBUTOS                | BASE DE CALCULO (R\$) | ALICOTA (%) | VALOR DO IMPOSTO (R\$) |
| PIS                     | R\$ 338,79            | 1,00%       | R\$ 3,39               |
| COFINS                  | R\$ 338,79            | 0,00%       | R\$ 0,00               |

**Mensagens**  
 MOBILIZE SUA FAMILIA, AMIGOS E VIZINHOS, ACABE COM O MOSQUITO Aedes Aegypti! JUNTOS PODEMOS DERROTAR ESSE VILÃO

|            |                     |                |
|------------|---------------------|----------------|
| Matrícula  | Localização         | Sequencial     |
| 00840405-4 | 001.539.016.0240.01 | 1.0840405.1804 |
| Vencimento | Total a Pagar (R\$) | Ref: DV        |
| 09/05/2018 | R\$ 338,79          | 04/2018 0      |

8268000003-4 38791027000-9 00000001084-3 04051804000-7



|  <p><b>ORGANIZZE</b><br/>Gestão de Condomínios &amp; Contabilidade</p> <p>Fone: 47) 3363-5194 / 9977-2189</p> | <p><b>PEREIRA &amp; BRICK SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E CONTÁBEIS S/C LTDA. EPP</b></p> <p>Rua 1500 n.º 1920 - Centro<br/>CEP 88330-528<br/>Balneário Camboriú - SC</p> | <p><b>NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b></p> <p>SÉRIE "A" Nº <b>094</b></p> <p>INSCR. MUN.: 153.978<br/>CNPJ 15.335.200/0001-72</p>     |                  |                   |
|--|--|--|------------------|-------------------|
| Baln. Camboriú, 08 de MAIO de 20 16  |  |  |                  |                   |
| Empresa: <b>AFADÉFI ASSOCIAÇÃO APOIO S.F. FISIOS</b>   |  |  |                  |                   |
| Endereço: <b>RUA 1500 N.º 1920 - CENTRO</b>  |  |  |                  |                   |
| Cidade: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b>  |  | Estado: <b>SC</b>  |                  |                   |
| CNPJ: <b>05.405.039/0001-02</b>  |  | Inscr. Estadual:   |                  |                   |
| Natureza da Operação: <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - inciso:</b> Condições:   |  |  |                  |                   |
| Quant.   | Unid.  | Discriminação do Serviço   | PREÇOS           |                   |
|  |  |  | Unitário         | TOTAL             |
|  |  | <b>ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL</b>   |                  | <b>60,00</b>      |
|  |  | Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. |                  |                   |
|  |  | Balneário, Camboriú, Em 08-15-18   |                  |                   |
|  |  | Nome: Evandro Prezzi   |                  |                   |
|  |  | Cargo: Presidente da AFADÉFI   |                  |                   |
| <b>IMP. SOBRE SERV. DE QUALQUER NATUREZA</b>   |  |  | TOTAL DO SERVIÇO | R\$ <b>60,00</b>  |
| <b>NÃO VALE COMO RECIBO</b>  |  |  | .....            | R\$               |
|  |  |  | IMP. MUN.....%   | R\$               |
|  |  |  | VALOR DESTA NOTA | R\$ <b>600,00</b> |





## Consultas - Emissão de comprovantes

A336080956213577009  
08/05/2018 10:04:5308/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:04:53  
527105271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
 =====  
 CC Cecred

085910100820654450905000004501387520000060000

## BENEFICIARIO:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

NOME FANTASIA:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

CNPJ: 15.335.200/0001-72

## PAGADOR:

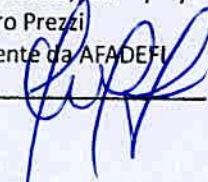
AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES

CNPJ: 05.405.039/0001-02

-----  
 NR. DOCUMENTO 50.801  
 JATA DE VENCIMENTO 10/05/2018  
 DATA DO PAGAMENTO 08/05/2018  
 VALOR DO DOCUMENTO 600,00  
 VALOR COBRADO 600,00  
 -----

NR.AUTENTICACAO 0.5CF.7BD.DF1.89A.3E9

029

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario. Camboriú, Em 08/05/18  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: 

Transação efetuada com sucesso por: J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS.

## Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:

08591.01008 20654.450905 00000.045013 8 75200000060000

085-1

RECIBO DO PAGADOR

|   |                     |                                |                       |                   |            |                   |
|---|---------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------------|------------|-------------------|
| Beneficiário  |                     | Agência/Código do Beneficiário |                       | Espécie           | Quantidade | Nosso Número      |
| PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS  |                     | 0101-5 / 0654450-9             |                       | R\$               |            | 06544509000000045 |
| Número do documento   | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ                   | Vencimento            | Valor documento   |            |                   |
| 05-2018/0001  |                     | 15.335.200/0001-72             | 10/05/2018            | 600,00            |            |                   |
| (-) Desconto / Abatimento   | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa               | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado |            |                   |
| Pagador   |                     |                                |                       |                   |            |                   |
| AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC  |                     |                                |                       |                   |            |                   |
| Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA |                     |                                |                       |                   |            |                   |
| HONORARIOS CONTABEIS  |                     |                                |                       |                   |            |                   |

Autenticação mecânica





## Transações Pendentes

A35G08135556923026  
08/05/2018 14:28:55

## Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.28.55  
5271X05271 0007

030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPSCLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMAS PMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 9.295-9

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| =====                 |               |
| CODIGO DO PAGAMENTO   | 2305          |
| COMPETENCIA           | 04/2018       |
| IDENTIFICADOR         | 5405039000102 |
| DATA DO PAGAMENTO     | 08/05/2018    |
| VALOR DO INSS         | 1.540,00      |
| OR OUTRAS ENTIDADES   | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,00          |
| VALOR TOTAL           | 1.540,00      |
| =====                 |               |


DOCUMENTO: 050801  
AUTENTICACAO SISBB: 5.E2B.3FA.E79.B6C.F67CENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS  
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES  
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

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

Balneário, Camboriú, Em 08/05/18

Nome: Evandro Prezzi

Cargo: Presidente da AFADEFI

Assinatura: 

SAC

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 36.0 DATA: 07/05/2018 HORA: 14:37:30

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
RUA 1500 1837  
CENTRO 88330-528  
BALNEARIO CAMBORIU SC  
(0047) 336174622 - 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 04/2018

5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02

6 - VALOR DO INSS (+) 2.750,00

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 2.750,00

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858500000274

500002702306

505405039002

010220180498



## Transações Pendentes

A35G081355556923012  
08/05/2018 14:03:53

### Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.03.54  
5271X05271 0003

031

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

=====

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO    | 2305          |
| COMPETENCIA            | 04/2018       |
| IDENTICADOR            | 5405039000102 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 08/05/2018    |
| VALOR DO INSS          | 2.750,00      |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00          |
| VALOR TOTAL            | 2.750,00      |

=====

DOCUMENTO: 050802  
AUTENTICACAO SISBB: 1.CCA.EFF.4C1.718.ADA

=====

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  
300 729 0088  
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE  
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.03.54  
5271X05271 0003

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

=====

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO    | 2305          |
| COMPETENCIA            | 04/2018       |
| IDENTICADOR            | 5405039000102 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 08/05/2018    |
| VALOR DO INSS          | 2.750,00      |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00          |
| VALOR TOTAL            | 2.750,00      |

=====

DOCUMENTO: 050802





## Transações Pendentes

## Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.56  
5271X05271 0007

032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

AGENTE ARRECADADOR  
CNC 001 - 5271 - AGENCIA ATLANTICO SUL SC  
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 08/05/2018  
PERIODO DE APURACAO 30/04/2018  
NUMERO DO CPNJ 05.405.039/0001-02  
CODIGO DA RECEITA 0588  
NUMERO DE REFERENCIA  
DATA DO VENCIMENTO 15/05/2018  
RECEITA BRUTA ACUMULADA  
PERCENTUAL  
VALOR DO PRINCIPAL 73,20  
VALOR DA MULTA  
VALOR DOS JUROS  
VALOR TOTAL 73,20


AUTENTICACAO SISBB: B.CEF.951.330.261.908  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 050803

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS  
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES  
CONSULTE, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 08/05/18  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

|   |   |                    |
|---|---|--------------------|
|  <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b><br/>Secretaria da Receita Federal do Brasil<br/>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p> <p>01 - Nome / Telefone da Empresa<br/>AFADEFI ASSOC. APOIO DEFICIENTES FISICOS<br/>( 47) 3363-5194</p> <p>Base de Cálculo: 4.000,00</p> <p>Observação: NF 218864 - MARCOS MOTTA MIRANDA</p> <p><b>ATENÇÃO</b><br/>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> | 02 - Período de Apuração                          | 30/04/2018         |
|   | 03 - Número do CPF ou CNPJ                        | 05.405.039/0001-02 |
|   | 04 - Código da Receita                            | 0588               |
|   | 05 - Número de Referência                         |                    |
|   | 06 - Data de Vencimento                           | 15/05/2018         |
|   | 07 - Valor Principal                              | 73,20              |
|   | 08 - Valor da Multa                               |                    |
|   | 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 |                    |
|   | 10 - Valor Total                                  | 73,20              |
|   | 11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias) |                    |



**Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 08/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.56  
 5271X05271 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

AGENTE ARRECADADOR  
 CNC 001 - 5271 - AGENCIA ATLANTICO SUL SC  
 CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 08/05/2018  
 PERIODO DE APURACAO 30/04/2018  
 NUMERO DO CPNJ 05.405.039/0001-02  
 CODIGO DA RECEITA 0588  
 NUMERO DE REFERENCIA  
 DATA DO VENCIMENTO 15/05/2018  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA  
 PERCENTUAL  
 VALOR DO PRINCIPAL 28,20  
 VALOR DA MULTA  
 VALOR DOS JUROS  
 VALOR TOTAL 28,20

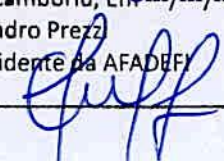
AUTENTICACAO SISBB: 2.CD8.962.E5F.52A.636  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006


DOCUMENTO: 050804

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
 4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS  
 0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES  
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC  
 0800 729 0777

033

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario, Camboriú, Em 08/05/18  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: 

|  |  |                    |
|--|--|--------------------|
|  <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b><br/>         Secretaria da Receita Federal do Brasil<br/>         Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p> <p>01 - Nome / Telefone da Empresa<br/>         AFADEFI ASSOC. APOIO DEFICIENTES FISICOS<br/>         ( 47) 3363-5194</p> <p>Base de Cálculo: 3.250,00</p> <p>Observação: NF 218869 - CINIRA GOMES</p> <p><b>ATENÇÃO</b><br/>         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> | 02 - Período de Apuração                                 | 30/04/2018         |
|  | 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
|  | 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
|  | 05 - Número de Referência                                |                    |
|  | 06 - Data de Vencimento                                  | 15/05/2018         |
|  | 07 - Valor Principal                                     | 28,20              |
|  | 08 - Valor da Multa                                      |                    |
|  | 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
|  | 10 - Valor Total   | 28,20              |
|  | <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

folha SCI VISUAL Practice



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

**DARF**

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 30/04/2018         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 15/05/2018         |
| 07 - Valor Principal                                     | 52,20              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 52,20              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

01 - Nome / Telefone da Empresa  
AFADEFI ASSOC. APOIO DEFICIENTES FISICOS  
( 47) 3363-5194

Base de Cálculo: 2.600,00

Observação: NF 218879 - BIANCA MULLER TERRASSAN

**ATENÇÃO**

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.

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Practice



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

**DARF**

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 30/04/2018         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 15/05/2018         |
| 07 - Valor Principal                                     | 52,20              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 52,20              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

01 - Nome / Telefone da Empresa  
AFADEFI ASSOC. APOIO DEFICIENTES FISICOS  
( 47) 3363-5194

Base de Cálculo: 2.600,00

servação: NF 218879 - BIANCA MULLER TERRASSAN

**ATENÇÃO**

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.

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Practice



Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.56
52711771 0004

CONTINUANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUP SOC AFADEFI FMDCAPMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0
AGENTE ASSOCIADOR
CNPJ: 001 - 5271 - AGENCIA ATLANTICO SUL SC
CÓDIGO DE BARRAS

035

DATA DO PAGAMENTO: 08/05/2018
PERÍODO DE APURACAO: 30/04/2018
NUMERO DO CNPJ: 05.405.039/0001-02
CÓDIGO DA RECEITA: 0588
NUMERO DE REFERENCIA:
DATA DO VENCIMENTO: 15/05/2018
RECEITA POR DIA ACUMULADA:
PERÍODO:
VALOR PRINCIPAL: 52,20
VALOR MULTA:
VALOR JUROS:
TOTAL: 52,20

AUTENTICAÇÃO SISBB: 2.E3F.13F.F42.753.9A5
Banco Aprovado pela SRF - ADE
Programa Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DISTRIBUICAO: 050005
CÓDIGO DE ATENDIMENTO BB
4000 - CANTAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0000 - DEMAIS LOCALIDADES
CÓDIGO DE SERVIÇOS E SERVIÇOS TRANSACIONAIS.

SAC
08/05/2018
INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVIÇOS.

08/05/2018
RECLAMAÇÕES SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HOTLINE, AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES, CANCELAMENTO DE
CANTAIS, PRODUTOS E SERVIÇOS DE OUVIDORIA.

Atendimento realizado por: J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS 08/05/2018 14:27:54
J9482747 EVANDRO PREZZI 08/05/2018 14:44:56

Trabalho realizado com sucesso.

Trabalho concluído com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



|   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE IDALECIO EDUARDO EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000035296<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|  |                                    |   |  |
|--|------------------------------------|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 000035296 FL. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |  |
| <b>IDALECIO EDUARDO EPP</b><br>Quarta avenida, 145 - Centro -<br>CEP:88330-105 - Balneario<br>Camboriu - SC<br>TEL: (47)3367-0894<br>Papelaria<br>COR DE ROYAL |                                    |   |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO   |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO   |  |
| N.FISCAL REF CUPOM   |                                    | 342180064193830 08/05/2018 16:14:14   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ  |  |
| 253631246  |                                    | 02.486.117/0001-52  |  |

|                          |  |                    |                 |
|--------------------------|--|--------------------|-----------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE |  |                    |                 |
| NOME / RAZÃO SOCIAL      |  | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO |
| AFADEFI                  |  | 05.405.039/0001-02 | 08/05/2018      |
| ENDEREÇO                 |  | BAIRRO / DISTRITO  | CEP             |
| RUA 1500, 1837           |  | CENTRO             | 88330-000       |
| MUNICÍPIO                |  | FONE / FAX         | UF              |
| Balneario Camboriu       |  | 3366-0678          | SC              |
|                          |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA   |
|                          |  |                    | 16:13:55        |

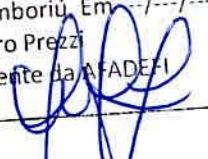
| FATU' PAGA        | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-------------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| PAGAMENTO À VISTA | 35296  | 250,00         | 0,00           | 250,00        |

| DUPLICATAS   |            |        |              |       |       |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 35296-1      | 08/05/2018 | 250,00 |              |       |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |               |                        |                      |                          |
|-------------------------|-----------------|---------------|------------------------|----------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                 | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    |                 | 0,00          | 0,00                   | 0,00                 | 250,00                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO      | OUTRAS DESP. ACESS.    | VALOR DO IPI         | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00          | 0,00                   | 0,00                 | 250,00                   |

| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF                 | CNPJ / CPF |
|---------------------------------------|---------|--------------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
|                                       |         |              | 0 - EMITENTE    |             |                  |                    |            |
|                                       |         | ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |
|                                       |         |              |                 |             |                  |                    |            |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | 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 | PERC.(%) DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
| 2709*                       | CAIXA PAPEL A4 BRANCO RINO C/ 10 - Val Aprox Tributos R\$ 57,86 (34,12%) Fonte:IBPT | 48025610 | 0500  | 5929 | CX    | 1,0000  | 169,0000       | 169,00      | 0,00              | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 2881b                       | TONER HP CF 283A - Val Aprox Tributos R\$ 14,76 (29,51%) Fonte:IBPT                 | 84439933 | 0500  | 5929 | UN    | 1,0000  | 50,0000        | 50,00       | 0,00              | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 6488                        | PASTA AZ LE AZUL ROYAL - Val Aprox Tributos R\$ 5,81 (36,55%) Fonte:IBPT            | 42021210 | 0500  | 5929 | UN    | 1,0000  | 15,9000        | 15,90       | 0,00              | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 17820                       | LAPIS DE ESCREVER FC - Val Aprox Tributos R\$ 4,61 (30,75%) Fonte:IBPT              | 96091000 | 0500  | 5929 | UN    | 15,0000 | 1,0000         | 15,00       | 0,00              | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 5616                        | BORRACHA DIVERSAS - Val Aprox Tributos R\$ 0,03 (30,75%) Fonte:IBPT                 | 40169200 | 0500  | 5929 | UN    | 1,0000  | 0,1000         | 0,10        | 0,00              | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |

|  |   |
|--|---|
| DADOS ADICIONAIS   |   |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Nota Referente Cupom Fiscal N.: 84046 Val Aprox Tributos R\$ 82,87 (33,15%)<br>Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO<br>GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI..... | RESERVA DE CANCELAMENTO<br>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.<br>Balneario. Camboriu. Em ---/---/---<br>Nome: Evandro Prezzi<br>Cargo: Presidente da AFADEFI<br>Assinatura:  |



## Transações Pendentes

A33C090811043375017  
09/05/2018 08:21:34

---

DOC ou TED Eletrônico

## Debitado

---

Agência 5271-X  
Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

037

## Creditado

---

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 7223 AV. CENTRAL  
Conta corrente (com DV) 156884  
CNPJ 02.486.117/0001-52  
Nome favorecido IDALECIO EDUARDO  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 50.901  
Valor 250,00  
Data transferência 09/05/2018

"C" - CPF/CNPJ  
diferente

Autenticação SISBB A63170E7507E78CB

---

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

09/05/2018 08:15:18  
09/05/2018 08:21:34

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
7249

Série: E

Data Emissão: 10/05/2018

Certificação: D4D7B-8B405

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR



Nome/Razão Social: BIRO ERRE IMPRESSAO DIGITAL LTDA -ME  
Nome Fantasia: BIRO ERRE IMPRESSAO DIGITAL  
CNPJ/CPF: 02.234.435/0001-26 Insc. Municipal: 2223  
Endereço: AVENIDA QUARTA AVENIDA  
Bairro: CENTRO  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: financeiro@erre.com.br

Insc. Estadual: 038  
Nº: 560  
Compl.: SALA 02  
UF: SC CEP: 88330-112  
Telefone: 4733674944

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
CNPJ/CPF: 05.405.039/0001-02 Insc. Municipal: 105648  
Endereço: RUA 1500  
Bairro: CENTRO  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail:

Insc. Estadual: 0  
Nº: 1837  
Compl.:  
UF: SC CEP:  
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

IMPRESSÃO DIGITAL

| Item   | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|--|------------|-------|------------------|-----------|
| IMPRESSÃO DIGITAL  | Sim        | 1,00  | 101,0000         | 101,00    |
| <p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas Balneario, Camboriú, Em 10/05/18<br/>Nome: Evandro Prezzi<br/>Cargo: Presidente da AFADEFI<br/>Assinatura: </p> |            |       |                  |           |

|  |                                      |                                    |                                |                          |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 101,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                |                          | R\$ 101,00                    |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 101,00 | Alíquota:<br>3,8400%     | Valor do ISS:<br>R\$ 3,88     |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00         | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA          |                          | R\$ 101,00                    |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 05/2018 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 10/05/2018 09:22:14  
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)  
CNAE: 8219901 Empresa Optante do Simples Nacional  
Observações:

Impresso em: 10/05/2018 às 09:22:20

Recebi(emos) de: BIRO ERRE IMPRESSAO DIGITAL LTDA -ME  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 7249  
Certificação  
D4D7B-8B405



## Consultas - Emissão de comprovantes

A33S100957239829010  
10/05/2018 10:05:28

039

10/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:54:58  
527105271 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

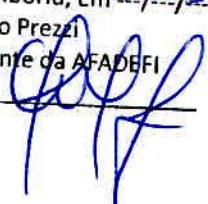
CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

DATA DA TRANSFERENCIA 10/05/2018  
NR. DOCUMENTO 551.707.000.017.800  
VALOR TOTAL 101,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: BIRO ERRE IMPRES DIGITAL  
AGENCIA: 1707-8 CONTA: 17.800-4  
NR. DOCUMENTO 555.271.000.323.298

NR. AUTENTICACAO A.9B7.A87.99A.1A7.92D

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Certifico que o material/serviço  
constante deste documento foi  
recebido/prestado e está em  
conformidade com as  
especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 10/05/18  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: 



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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
 COMP: 04/2018 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR        | REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM    |
|-------------------------|-----------------|------------|--|--------------------|----------|-----|------|-----------------------------------|---------------|
| ALICE FARINA            | 2.400,00        | 0,00       | 133.79037.72-8<br>0,00   | 480,00             | 13       |     |      | 0,00                              | 02238<br>0,00 |
| BIANCA MULLER TERRASSAN | 2.600,00        | 0,00       | 137.49910.72-2<br>0,00   | 520,00             | 13       |     |      | 0,00                              | 02515<br>0,00 |
| CINIRA GOMES            | 3.250,00        | 0,00       | 127.35374.72-8<br>0,00   | 650,00             | 13       |     |      | 0,00                              | 02515<br>0,00 |
| JULIO CESAR DE OLIVEIRA | 1.500,00        | 0,00       | 123.35434.81-2<br>0,00   | 300,00             | 13       |     |      | 0,00                              | 02515<br>0,00 |
| MARCOS MOTTA MIRANDA    | 4.000,00        | 0,00       | 130.17392.72-3<br>0,00   | 800,00             | 13       |     |      | 0,00                              | 02236<br>0,00 |

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 13.750,00 0,00 0,00 2.750,00 0,00 0,00

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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC N° DE CONTROLE: NyNAE14Zuvf0000-9 N° ARQUIVO: GQQWsk30Yew0000-5  
COMP: 04/2018 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 1500 1837 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 9312300  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-528 CNAE: 9312300

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 5     | 13.750,00           | 0,00            | 13.750,00         | 0,00                  |
| TOTAIS: | 5     | 13.750,00           | 0,00            | 13.750,00         | 0,00                  |

041



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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC N° DE CONTROLE: NyNAE14Zuvf0000-9  
COMP: 04/2018 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA:

N° ARQUIVO: GQQWsk30Yew0000-5  
INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 1500 1837  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-528

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE 9312300  
CNAE: 9312300

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

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

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC N° DE CONTROLE: NyNAE14Zuvf0000-9  
 COMP: 04/2018 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA:

N° ARQUIVO: GQQWsk30Yew0000-5  
 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 1500 1837 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 9312300  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-528 TELEFONE: 0047 3361 7462 CNAE: 9312300

|  |          |  |          |
|--|----------|--|----------|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:          | 2.750,00 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:                | 2.750,00 |
| SALÁRIO FAMÍLIA:                             | 0,00     | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:            | 0,00     |
| SALÁRIO MATERNIDADE:                         | 0,00     | PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:            | 100,00   |
| 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      |                         | VALOR SOLICITADO:                       | 0,00 |
| PERÍODO INICIAL: | PERÍODO FINAL:          | 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: | 0,00 |
| VALOR ABATIDO:   | 0,00 VALOR A COMPENSAR: |   |      |

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

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



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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC

Nº CONTROLE: NyNAE14Zuvf0000-9

Nº ARQUIVO: GQQWSk30Yew0000-5

COMP: 04/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639

OUTRAS ENT: 0000

SIMPLES: 1

ALIQ RAT: 2,0

INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02

FAP: 0,50

RAT AJUSTADO: 1,00

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 1500 1837

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE: 9312300

CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

UF: SC

CEP: 88330-528

TELEFONE: 047-33617462

CNAE: 9312300

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER:

639

620

744

779

TOTAL

SEGURADO

|                                       |          |      |      |      |          |
|---------------------------------------|----------|------|------|------|----------|
| Empregados/Avulsos                    | 0,00     | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00     |
| Contribuintes Individuais             | 2.750,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.750,00 |
| 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    |          |      |      |      |          |
| (-) 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 | 2.750,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.750,00 |
| 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                      | 2.750,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.750,00 |

(\*) 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(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.

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 04/2018

| EMPRESA                                  | INSCRIÇÃO |            | OUTRAS ENTIDADES   |                   | COD PAGTO   | FPAS     |           |
|--|-----------|------------|--------------------|-------------------|-------------|----------|-----------|
| VALORES: SEGURADOS                       | EMPRESA   | OUTRAS ENT | DED FPAS           | VALOR DA RETENÇÃO | JUROS/MULTA | TOTAL    | REEMBOLSO |
| ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC |           |            | 05.405.039/0001-02 |                   | 0000        | 2305     | 639       |
| 2.750,00                                 | 0,00      | 0,00       | 0,00               | 0,00              | 0,00        | 2.750,00 | 0,00      |

OBSERVAÇÃO : PERCENTUAL DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA : 100,00 %



# CONECTIVIDADE SOCIAL



## Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente PEREIRA E BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTAB:15335200000172 ,

Seu arquivo GQQWSk30Yew00005.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 07/05/2018 às 14:41:05.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é: C3E2D840D9D1D7F240404040404040D44B17560E241515..

Este protocolo é sua garantia de que o arquivo foi devidamente recebido e armazenado para processamento pela Caixa Econômica Federal.

Havendo ocorrências impeditivas no processamento do arquivo, será enviada uma nota explicativa para a sua caixa postal no Conectividade Social contendo a(s) ocorrência(s) encontrada(s) e as ações necessárias para a solução.

Informações Complementares:

**Transmissor:** PEREIRA E BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTAB:15335200000172  
**Inscrição Transmissor:** 15.335.200/0001-72

**Responsável:** PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E  
**Inscrição Responsável:** 15.335.200/0001-72  
**Competência:** 04/2018  
**NRA:** GQQWSk30Yew00005 ✓  
**Base de Processamento:** SC - Balneario de Camboriu  
**Código de Recolhimento:** 115  
**Contato:** CASSIO MANOEL PEREIR  
**Telefone:** 004733635194

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

046

AVALIAÇÃO DAS METAS



AVALIAÇÃO DAS METAS:



| META                                   | OBJETIVOS   | RESPONSÁVEL                    | FORMA DE REALIZAÇÃO  |                       |
|--|---|--------------------------------|--|-----------------------|
|  |   |                                | OBSERVAÇÕES RELEVANTES   | DESPESA TOTAL DA META |
| 150 ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA       | Realizar atendimento fisioterápico para minimizar sequelas motoras em crianças e adolescentes | Marcos Motta Miranda           | Realizar atendimento fisioterápico para minimizar sequelas motoras em 39 crianças e adolescentes. Profissionais envolvidos: Marcos Motta Miranda e Cinira Gomes.             | R\$ 7.250,00          |
| 60 ATENDIMENTOS DE PSICOLOGIA          | Realizar atendimento psicológico para minimizar sequelas motoras em crianças e adolescentes   | Bianca Muller Terrassan Campos | Realização de atendimentos psicológicos pela Psicóloga Bianca Campos, totalizando 19 atendimentos, para questões do sistema familiar, contexto escolar e realidades sociais. | R\$ 2.600,00          |
| 60 ATENDIMENTOS DE FONOAUDIOLOGIA      | Realizar atendimento fonoaudiológico em crianças e adolescentes.                              | Alice Farina                   | Realizar um total de 10 atendimentos fonoaudiológicos em crianças e adolescentes. Profissional envolvida: Alice Farina.  | R\$ 2.400,00          |
| 36 ATENDIMENTOS DE TERAPIA OCUPACIONAL | Realizar atendimento de terapia ocupacional em crianças e adolescentes.                       | Júlio Cesar                    | Realizar atendimentos de terapia ocupacional em 14 crianças e adolescentes. Profissional envolvido: Júlio Cesar.   | R\$ 1.500,00          |
|  |   |                                |  |                       |

**META=** nº e nome

**OBJETIVOS=** conforme detalhado no plano de trabalho

**OBSERVAÇÕES SOBRE A REALIZAÇÃO DA AÇÃO=** como foi realizada, quais profissionais envolvidos, quais as ações desenvolvidas, quantas pessoas foram atendidas naquele período, dificuldades enfrentadas, etc.

**DESPESA TOTAL DA AÇÃO=** somatório de cada grupo de despesas que estão relacionadas a execução de cada meta (pessoal, encargos, serviços de terceiros, gastos administrativos, etc – Conforme foi detalhado no plano de trabalho).





ENTIDADE: AFADCFI - Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos de Balneário Camboriú-SC.

TERMO DE PARCERIA FMDCA 009/2018- TC

PERÍODO: 01/04/2018 a 30/04/2018

OBJETIVO GERAL: Desenvolvimento de um programa que preste suporte neuropsicomotor a crianças e adolescentes com deficiência física de Balneário Camboriú-SC.

| MÊS                     | 04/2018               |                |                    |               |
|-------------------------|-----------------------|----------------|--------------------|---------------|
|                         | ATENDIMENTOS<br>TOTAL | Nº<br>CRIANÇAS | Nº<br>ADOLESCENTES | Nº<br>ADULTOS |
| 1 - FISIOTERAPIA        | 180                   | 17             | 10                 | 4             |
| 2 - PSICOLOGIA          | 73                    | 12             | 8                  | 2             |
| 3 - FONOAUDIOLOGIA      | 57                    | 6              | 2                  | 2             |
| 4 - TERAPIA OCUPACIONAL | 45                    | 7              | 6                  | 1             |

| AÇÃO                                    | META: (nº e nome)    |
|---|----------------------|
| CONTAS DE DESPESA/MÊS                   | 04/2018              |
| Pessoal                                 | R\$ 10.846,40        |
| Encargos                                | R\$ 2.903,60         |
| Serviços de Terceiros – Pessoa Física   |                      |
| Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica | R\$ 600,00           |
| Gastos Administrativos                  | R\$ 1.610,05         |
| Material de consumo                     |                      |
| Serviços de Manutenção                  | R\$ 351,00           |
| Aquisição de Bens                       |                      |
| <b>TOTAL META</b>                       | <b>R\$ 16.311,05</b> |

## QUADRO RESUMO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

|  | 04/2018       |
|--|---------------|
| Saldo Financeiro Inicial                   |               |
| (+) Receitas de Transferências da Parceria | R\$ 16.200,00 |
| (+) Recursos Próprios                      | R\$ 111,05    |
| (-) Despesas pagas                         | R\$ 16.311,05 |
| (=) Saldo Financeiro em Bancos             | R\$ 0,00      |
| (-) Devoluções ao FMDCA                    | R\$ 0,00      |
| (=) Saldo Financeiro Final                 | R\$ 0,00      |



## **AFADefi**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02*

*Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

*Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00*

050

### RELATÓRIO TRIMESTRAL 2018

#### **R. D. T.**

Idade: 3 anos.

Diagnóstico: Diparesia espástica.

Fisioterapia: Os objetivos terapêuticos para esse primeiro trimestre foram: estabilização e fortalecimento de membros inferiores, treino de marcha, treino de equilíbrio estático e dinâmico. A paciente tem alcançado os objetivos propostos tendo melhora nas atividades de vida diária. E segundo relato da mãe, tem melhorado a velocidade da marcha e participado mais das atividades escolares. Ressaltamos que a mesma precisa manter o acompanhamento periódico de fisioterapia para monitoramentos das comorbididades.

Ressaltamos que a família frequenta a instituição e a paciente não apresenta faltas recidivantes nesse período.

#### **K. S. C.**

Idade: 8 anos.

Diagnóstico: Paralisia Cerebral.

Fisioterapia: Paciente colaborativo durante os atendimentos e conseguimos melhorar seu equilíbrio segundo relatos da mãe.

Terapia Ocupacional: Paciente realizou avaliação e constatou-se a necessidade do atendimento

Durante esse trimestre o paciente teve faltas devido a mãe precisar passar por um procedimento cirúrgico a impossibilitando de dirigir até a instituição para os devidos atendimentos. Atestado em anexo.

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678

E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);

[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)





## **AFADefi**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02*

*Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

*Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00*

### **F. A. J. N.**

Idade: 13 anos.

Diagnóstico: Quadriparesia espástica.

Fisioterapia: Objetivos para esse primeiro trimestre foi a ortetização para minimizar as deformidades, alongamentos e fortalecimentos globais e treino de marcha. Encaminhamos o paciente para realização de toxina botulínica. Atualmente o paciente esta usando as órtese prescritas e conseguindo uma pequena deambulação na esteira. Ressaltamos a necessidade de continuidade do tratamento fisioterapêutico.

Psicologia: o associado recebeu um atendimento de psicologia no mês de fevereiro. Porem em conversa com o responsável não conseguiremos manter os atendimentos por motivo de incompatibilidade de horários para terapia .

### **M.M.F.**

Idade: 04 anos

Diagnóstico: Pé torto congênito.

Fisioterapia: Paciente segue tratamento fisioterapêutico para preparação de procedimento cirúrgico. Objetivos para esse trimestre foram manter mobilidade ativa de quadril e mobilização e alongamentos das articulações que se encontram em deformidades como o intuito de não agravar o quadro de deformidades. Esses procedimentos serão mantidos até o paciente ser operado.

Psicologia: Estamos em processo de evolução quanto as questões da aceitação da deficiência, processo operatório, vínculos escolares com os colegas e professores.

Fonoaudiologia: foi realizada avaliação onde constatou-se a necessidade do tratamento fonoaudiológico.

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678

E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);

[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)



## AFADefi

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.  
Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00

### P.P

Idade: 09 anos

Diagnóstico: tetralogia de Follow e Paralisia Cerebral.

Fisioterapia: O tratamento atual é manter a mobilidades e minimizar os efeitos dos encurtamentos de membros inferiores e tronco até o procedimento cirúrgico para correção de pé equino.

Terapia Ocupacional: Realizamos os atendimentos com enfoque nos treinos de AVD's e treino gráfico. Paciente está em processo de evolução.

Psicologia: Evolução quanto as questões escolares (inclusão, integração com os amigos) e familiares (autonomia e aceitação da deficiência).

### T. P.

Idade: 13 anos.

Diagnóstico: Tetraparesia espastica, não deambulante.

Fisioterapia: Trabalhamos a melhora do o controle de tronco nas atividades sentada porem ainda há muitas dificuldades nas atividades de pé. A paciente é colaborativa durante os atendimentos e assídua nos atendimentos terapêuticos

Fonoaudiologia: Nas sessões de fonoaudiologia está em processo de evolução nos reconhecimentos das cores, pareamento de figuras e dos exercícios mio faciais para melhora da função respiratória e articulatória.

Terapia Ocupacional: realizamos o treino ocupacional de atividades de vida diária e a paciente se encontra em evolução.

### J. C.

Idade: 20 anos.

Diagnóstico: Tetraplegia por lesão medular.





## **AFADefi**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02*

*Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

*Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00*

**Fisioterapia:** Recebe atendimentos fisioterapêuticos com enfoque para transferências e ortotatismo.

**Terapia Ocupacional:** Realizado treino de transferências e melhora funcional nas atividades de vida diária.

### **A.C.T.C.**

Idade: 10 anos

Diagnóstico: Artrogripose.

**Fisioterapia:** Realizamos atendimentos com enfoque na melhora do treino de marcha e função de tronco.

**Psicologia:** Evoluções familiares, questões de definições de papéis entre os membros da família, relação fraternal e paternal.

### **A.C.N.Z**

Idade: 17

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

**Fisioterapia:** Apresentou melhora da função dos membros superiores como destreza e força.

**Psicologia:** Questões voltadas para autonomia, linguagem e construção de vínculo terapêutico.

**Fonoaudiologia:** Está em processo de alfabetização, associação de ideia. ( A associada não vocaliza durante os atendimentos).

### **M.F.T**

Idade: 14 anos

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

**Fisioterapia:** apresentou melhora na função de marcha e equilíbrio dinâmico

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678

E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);

[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)





## AFADefi

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02

Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00

054

Psicologia: Evolução quanto as questões do sistema familiar – relação maternal e fraternal, vínculo esportivo – autonomia – maturidade e responsabilidade.

### L.O.

Idade: 7 anos

Diagnóstico: Doença Metabólica e pé torto congênito

Fisioterapia: minimização da deformidade dos pés e maior equilíbrio dinâmico

Psicologia: Questões de evolução referente a relação familiar, autonomia e construção da independência. Relação com a escola – inclusão da associada no contexto escolar, questões de aprendizagem e dificuldades de relacionamento com os colegas.

### L. R. L.

Idade: 4 anos

Diagnóstico: Artrogrípese

Fisioterapia: melhoras em algumas atividades funcionais e manutenção da ADM

Psicologia: Estamos em evolução, trabalho voltado para questões de aprendizagem, construções de cores, letras e linguagem. Contexto familiares – relação fraternal, maternal, e padrasto.

Fonoaudiologia: está em processo de aquisição de fonemas para uma fala adequada. Neste trimestre apresentou aquisição do fonema //l/.

Terapia Ocupacional: Participa do atendimento de terapia ocupacional visando manter e desenvolver suas habilidades funcionais.

### G.F

Idade: 9 anos

Diagnóstico: Mielomeningocele

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678

E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);

[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)



## AFADefi

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02

Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00

Fisioterapia: Não houve evolução no quadro clínico funcional por conta da severidade das deformidades instaladas na coluna

### C.G.C

Idade: 13 anos

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

Fisioterapia: Melhora no equilíbrio dinâmico função do membro superior afetado

### L.S.

Idade: 10 anos

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

Fisioterapia: Melhora no equilíbrio dinâmico e nas retrações mioarticulares dos membros inferiores

### K.R.S.V

Idade: 15 anos

Diagnóstico: Lesão de plexo braquial

Fisioterapia: ganho de força e função do membro superior lesado

Richard

Idade: 09 anos

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

Fisioterapia: melhora na ataxia e equilíbrio dinâmico

Psicologia: estamos em evolução nas questões de autonomia, relação materna e de contextos escolares – inclusão e dificuldades de aprendizagem.

Fonoaudiologia: está em processo de adequação de leitura e escrita.

Terapia Ocupacional: está em processo de evolução das suas AVDs.



## AFADefi

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02

Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00

### G.R.P

Idade: 16

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

Fisioterapia: melhora nas funções de membros superiores como ganho de força e amplitude de movimento e equilíbrio de tronco.

Psicologia: Estamos em evolução nas questões de autonomia, referente ao contexto escolar, esportivo e sistema familiar.

Fonoaudiologia: está em processo de aquisição de leitura e escrita através da consciência fonológica.

Terapia Ocupacional: participa do atendimento visando sua adequação postural e AVDs.

### N.R.

Idade: 5 anos

Diagnóstico: Lesão cerebral

Fisioterapia: foram realizados poucos atendimentos até o momento sem possibilidade de estabelecer uma evolução no quadro clínico.

Psicologia: Questões voltadas para momentos sensoriais, exploração dos espaços e habilidades motoras – concentração e atividades lúdicas.

Fonoaudiologia: é trabalhado a estimulação da linguagem através de atividades lúdicas direcionadas.

Terapia Ocupacional: é desenvolvido o estímulo proprioceptivo e AVDs.

### G.J

Idade: 12 anos

Diagnóstico: Neurofibromatose

Fisioterapia: apresentou melhora nas funções motoras como um todo como esquema corporal e noção espaço temporal

Rua 1500 n° 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678

E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);

[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)





## **AFADefi**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02*

*Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

*Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00*

057

Psicologia: Estamos em evolução para questões voltada para a autonomia, relação familiares, relação de amizade e construção para adolescência.

### **L.N.**

Idade: 13 anos

Diagnóstico: Mielomeningocele

Fisioterapia: Melhora nas funções de tronco e de força e destreza dos membros superiores.

Psicologia: Trabalho voltado para questões de asseio, higiene, contextos escolares.

Evolução para os contextos familiares – autonomia – independência.

Terapia Ocupacional: Participa do atendimento, visando suas AVD'S.

### **L.M.B.O**

Idade: 3 anos

Diagnóstico: lesão de plexo braquial

Fisioterapia: apresentou melhora das funções de mão como força e coordenação.

Terapia ocupacional : participa atendimento de terapia ocupacional visando avd,s e avp,s.

### **B.V.G**

Idade: 6 anos

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

Fisioterapia/ Terapia Ocupacional / Fonoaudiologia: Encontra-se ainda em processo de avaliação.

Psicologia: Estamos em processo de avaliação para questões voltadas para a autonomia, contexto escolares, reestruturação familiares, relações com os avós.

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678

E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);

[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)



## **AFADefi**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02*

*Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

*Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00*

058

### **B.B.S**

Idade: 11 anos

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

Fisioterapia/ Terapia Ocupacional / Fonoaudiologia: Encontra-se ainda em processo de avaliação.

Psicologia: Questões de evolução para reestruturação familiar, relação paternal, inclusão escolar – autonomia e questões de aprendizagem.

### **G.V.**

Idade: 15 anos

Diagnóstico: Retirada de tumor cerebral

Psicologia: Estamos em processo de evolução para questões de autonomia, relação maternal, aceitação da deficiência.

Fonoaudiologia: está sendo trabalhado leitura, escrita e exercícios miofaciais para adequação da fala.

Fisioterapia e Terapia Ocupacional: encontra-se ainda em processo de avaliação.

### **G.S**

Idade: 07 anos

Diagnóstico: Síndrome de Duchene

Psicologia: Processo de evolução para relações do sistema familiar, autonomia, inclusão escolar – aprendizagem, construção de momentos lúdicos.

### **A.M.H.J**

Idade: 12 anos

Psicologia: Estamos em processo de evolução para questões de autonomia, regras e limites, sistema familiar – definições de papéis.

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678

E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);

[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)



## AFADefi

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02

Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

Utilidade Pública Federal n.º08026.004113/2006-00

### B.A

Idade: 16 anos

Diagnóstico: Osteogênese Imperfecta

Fisioterapia: Apresentou melhora na capacidade cardiorrespiratória e força muscular.

Psicologia: Estamos em processo de evolução para questões voltada para o sistema familiar, relação fraternal e autonomia.

### K.P.G

Idade: 18 anos

Diagnóstico: Paralisia Cerebral

Fisioterapia: Apresentou melhoras nas funções motoras de membros inferiores e marcha

Matheus

Idade: 14

Diagnóstico: Má formação congênita do membro superior esquerdo.

Psicologia: Questões voltadas para relação familiar – autonomia e questões de adolescência.

**\*OBSERVAÇÃO:** Os nomes dos pacientes atendidos foram abreviados pelas letras iniciais a fim de preservar a identidade dos mesmos, uma vez que se tratam de menores.

Os relatórios com os nomes completos se encontram à disposição para consulta no âmbito da AFADefi.