# ENTIDADE:

# NAHC

LANÇADO

CONTABILIZADO

# PARCERIA:

# FMDCA TC Nº 003/2018

# 5ª PARCELA

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

## DATA: 21/06/2018

# PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
# TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 003/2018

Recebemos nesta Secretaria, na data de **21 de junho de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **5ª Parcela**, no valor de **R$ 50.437,24 (cinquenta mil, quatrocentos e trinta e sete reais, vinte e quatro centavos),** dando origem ao Processo **068/18,** referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **UNIDADE CONCEDENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ | | | |
| **COMPLEMENTO:** FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – **FMDCA** | | EMPENHO Nº **005/18** | |
| **ORDENADOR DA DESPESA:** ANNA CHRISTINA BARICHELLO | | | |
| **ENTIDADE BENEFICIADA:** NAHC – NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS | | | FONE: 2125-7513 |
| **ENDEREÇO:** RUA 2870, Nº 903 – CENTRO | | | CEP: 88.330-360 |
| **CNPJ:** 76.708.098/0001-06 | **VIGÊNCIA:** 31/12/2018 | **INÍCIO** | 28/01/2018 |
| | | **TÉRMINO** | 31/12/2018 |
| **E-MAIL:** nahcbc@gmail.com | | | |
| **RESPONSÁVEL:** JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO | | | CPF: [redacted]-78 |
| **GESTORA DA PARCERIA:** ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS DE AQUINO | | | CPF: [redacted] |

| **ANÁLISE CONCLUSIVA:** | |
|---|---|
| 1. | A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado |
| 2. | Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria. |
| 3. | A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos. |
| 4. | Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem com a sua respectiva liquidação. |
| 5. | A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades legais. |
| 6. | Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho. |
| 7. | Inexistência de pagamentos sem suporte contratual. |
| 8. | Referente ao pagamento a maior ao prestador de Serviço Rafael Sebben, no valor de R$ 83,14, foi devidamente reembolsado pela entidade, no dia 18/06/2018, com recursos próprios. O valor reembolsado foi de R$ 286,55 referente ao pagamento a maior do referido prestador de serviços, bem como tarifas bancárias (R$ 121,90) e o restante de despesas excedentes. |

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da **NAHC – NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS** e seus agentes.

O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, consequentemente, inclui análise dos documentos de despesa, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

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

**DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANALISE TÉCNICA**

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

**Em, 29/08/2018.**

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

De acordo,
A Sra. Secretária, para deliberação

**Anna Christina Barichello**
**Secretária/Gestora do Fundo**
**Portaria 25.112/2018**

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

# TERMO DE COLABORAÇÃO

# FMDCA Nº 003/2018

## 05ª. Parcela

Rua 2870, nº. 903 – Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (47) 2125 – 7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Mês e Ano | 06/2018 | Anexo 01 |
| **UNIDADE CONCEDENTE:** | | | |
| **COMPLEMENTO:** | | | |
| **ORDENADOR DA DESPESA:** | | | |
| **ENTIDADE BENEFICIADA:** Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC | | | |
| **CNPJ:** 76.708.098/0001-06 | | **Fone:** 2125-7513 | |
| **ENDEREÇO:** Rua 2870, nº. 903, Centro, Balneário Camboriú, SC | | **CEP:**88.330-360 | |
| **E-MAIL:** nahcbc@gmail.com | | | |
| **RESPONSÁVEL:** Jurema Nazareth Ramos Cardoso (Presidente) | | **CPF:** [redacted]07-78 | |
| **NOTA DE EMPRENHO Nº** | **DATA:** | **VALOR R$ 50.437,24** | |
| **TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA Nº 003/2018** | **DATA: 25/01/2018** | **DEPÓSITO EM: 30/05/2018** | |
| **AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº** | **DATA:** | | |
| **SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:** http://nahcbc.blogspot.com.br/ | | | |
| **DATA DA PUBLICAÇÃO: 20/06/2018** | | | |
| **HISTÓRICO DA FINALIDADE** | | | |

'endimento ambulatório e multidisciplinar com 60 vagas para crianças e adolescentes e 40 vagas para familiares e codependentes, com atendimento clínico individual e terapia de grupo.

| Documento | | | N.º cheque | HISTÓRICO | RECEBIMENTOS | PAGAMENTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO | DATA | CNPJ | | | | |
| Extrato Bco | 30/05/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Depósito PMBC | 50.437,24 | - |
| Recibo | 30/05/2018 | [redacted]59-87 | x | Salario ref. 05/2018, Eliane Rodrigues da Silva | - | 971,60 |
| Extrato Bco | 30/05/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | - | **9,70** |
| 213 | 01/06/2018 | 09.216.120/0001-03 | x | Serviços Contábeis ref. 06/2018, Testoni e Rocha Ltda ME | - | 1.300,00 |
| DARF | 01/06/2018 | 00.394.460/0058-87 | x | DARF - IRRF sob.autonomos - 05/2018 | - | 636,57 |
| DARF | 01/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | DARF - PIS REF. 05/2018 | - | 32,27 |
| GRF | 01/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | FGTS ref. 05/2018 | - | 258,17 |
| GPS | 01/06/2018 | 00.394.460/0058-87 | x | INSS ref. 05/2018 | - | 11.030,68 |
| Recibo | 01/06/2018 | 02.339.616/0001-17 | x | Aluguel ref.06/2018 | - | 2.988,00 |
| 7482686 | 01/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Energia elétrica ref. 05/2018, Celesc Distribuição S.A. | - | 263,42 |
| G22-060 | 01/06/2018 | 07.854.402/0001-00 | x | Agua e esgoto ref. 05/2018, Emasa | - | 35,42 |
| 220494 | 01/06/2018 | [redacted]49-22 | x | Psicologo r. 05/2018, Rafael Sebben | - | 1.993,45 |
| 220496 | 01/06/2018 | [redacted]09-50 | x | Psicologa r. 05/2018, Mayara Cristina Fonseca | - | 2.068,60 |
| 0495 | 01/06/2018 | [redacted]49-91 | x | Psicologa r. 05/2018,Marilene Ines de Oliveira | - | 1.292,56 |
| 220497 | 01/06/2018 | [redacted]99-91 | x | Psicologa r. 05/2018, Fernanda Alage | - | 2.068,60 |
| 220347 | 01/06/2018 | [redacted]70-86 | x | Psicologa r. 05/2018, Giordano da Silva Camiel | - | 1.250,80 |
| 220370 | 01/06/2018 | [redacted]79-91 | x | Psicologa r. 05/2018,Cristiane Moreira de Moraes | - | 1.042,00 |
| 220340 | 01/06/2018 | [redacted]10-68 | x | Agente resgate r.05/2018, Nairo Adao Peixoto Ribeiro | - | 994,48 |
| 220339 | 01/06/2018 | [redacted]30-87 | x | Assistente Social, ref.05/2018, Manuela de F.A.P.Duarte | - | 3.319,76 |
| 220336 | 01/06/2018 | [redacted]29-20 | x | Coord.Geral r.05/2018, Arly M.de S.e Silva | - | 2.927,68 |
| Recibo | 01/06/2018 | [redacted]51-30 | x | Salario ref. 05/2018, Marcia Rodrigues da Silva | - | 2.007,09 |
| 220342 | 01/06/2018 | [redacted]89-49 | x | Assistente Social, r. 05/2018, Gilmara dos Santos | - | 3.073,98 |
| 220343 | 01/06/2018 | [redacted]69-15 | x | Psicologa r. 05/2018,Kelli Cristine Albarnaz | - | 2.454,16 |
| 220344 | 01/06/2018 | [redacted]10-87 | x | Médico r. 05/2018, Fagner Jorge Michelatto Natt | - | 1.459,60 |
| 220345 | 04/06/2018 | [redacted]49-07 | x | Psicologa r. 05/2018,Adriana Zanchett | - | 1.042,00 |
| 19296 | 04/06/2018 | 02.032.063/0001-55 | x | Vale transporte (Londpart Transp.Urbanos Ltda) | - | 704,00 |
| 9105 | 04/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Serviço telefonia e Internet, NET S.A. ref. 05/2018 | - | 328,21 |
| Extrato Bco | 04/06/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | - | **9,70** |
| 220337 | 05/06/2018 | [redacted]70-49 | x | Psicologa r. 05/2018, Ana C.M.Bonfa | - | 2.909,93 |
| Extrato Bco | 11/06/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa Pacote de Serviços** | - | **73,40** |
| 3 | 14/06/2018 | 16.852.225/0001-06 | x | Mat.expediente(Eureka Brinquedos Criativos Ltda ME) | - | 489,00 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 90,00 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 71,44 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 103,40 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 30,80 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 95,00 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 59,60 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 35,60 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 26,00 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 26,00 |
| Recibo | 14/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 30,80 |
| 2705 | 14/06/2018 | 04.319.368/0001-78 | x | Mat.Limpeza(Janio Alves Mota - ME) | - | 429,65 |
| 49913 | 14/06/2018 | 73.240.111/0001-49 | x | Manutenção (Macociva Materiais de Construção Ltda) | - | 78,00 |
| Extrato Bco | 14/06/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | - | **9,70** |
| Extrato Bco | 14/06/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | - | **9,70** |
| Extrato Bco | 18/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | **recursos proprios** | **286,55** | - |
| 005915e052018 | 18/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Serviço telefonia Claro PR/SC ref. 05/2018 | - | 39,90 |
| Recibo | 18/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 50,00 |
| Recibo | 18/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 50,00 |
| cibo | 18/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 31,76 |
| Recibo | 18/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 41,68 |
| Extrato Bco | 18/06/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | - | **9,70** |
| 36.254 | 19/06/2018 | 02.486.117/0001-52 | x | Mat.expediente(Idalecio Eduardo EPP) | - | 86,30 |
| Guia GRCA | 20/06/2018 | 83.825.257/0001-00 | x | Contribuição Assistencial ref. 06/2018 | - | 123,93 |
| 220379 | 20/06/2018 | [redacted]9-00 | x | Manutenção (Janice Eunice Gomes) | - | 160,00 |
| | | | | **TOTAIS** | **R$ 50.723,79** | **R$ 50.723,79** |

LOCAL E DATA: Balneário Camboriu, 20/06/2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (ASS.NOME E CARGO)

Jurema Nazareth Ramos Cardoso (Presidente)

CONTADOR / TEC. CONTABILIDADE

Calisto Testoni Filho
CONTADOR - CRC/SC 023723/O-
CPF: [redacted]

A35G201331854374015
20/06/2018 13:38:03

# Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Período do extrato | de 29 / 05 / 2018 até 20 / 06 / 2018 |

## Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R$ | Saldo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14/05/2018 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 0,00 C |
| 30/05/2018 | | 0000 | 14105 | 874 Transferência Agendada | 148.900.000.190.140 | 50.437,24 C | |
| | | | | 30/05 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV | | | |
| 30/05/2018 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 53.001 | 971,60 D | |
| | | | | 237 0139 83484825987 ELIANE RODRIGUES | | | |
| 30/05/2018 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 841.500.900.006.614 | 9,70 D | 49.455,94 C |
| | | | | Tarifa referente a 30/05/2018 | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Título | 60.114 | 1.300,00 D | |
| | | | | BANCO BRADESCO S.A. | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 60.115 | 636,57 D | |
| | | | | DARF - 76.708.098/0001-06 -0561 | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 60.116 | 32,27 D | |
| | | | | DARF - 76.708.098/0001-06 -8301 | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 60.117 | 258,17 D | |
| | | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 196 INSS Arrecadação | 60.118 | 11.030,68 D | |
| | | | | GPS- Ident.: 76708098000106 - 05/2018 | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 60.119 | 2.988,00 D | |
| | | | | 341 1412 002339616000117 PREMIER ADMIN | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 362 Pagamento conta luz | 60.120 | 263,42 D | |
| | | | | CELESC DISTRIBUICAO S.A. | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 361 Pgto conta água | 60.121 | 35,42 D | |
| | | | | EMASA - BALN CAMBORIU | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 474 Transferência enviada | 30.500.510.019.934 | 1.993,45 D | |
| | | | | 30/05 0305 510019934-9 RAFAEL SEBBEN | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 148.900.000.048.567 | 2.068,60 D | |
| | | | | 30/05 1489 48567-5 MAYARA CRISTIN | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 148.900.000.049.806 | 1.292,56 D | |
| | | | | 30/05 1489 49806-8 MARILENE INES | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 257.200.000.099.278 | 2.068,60 D | |
| | | | | 30/05 2572 99278-X FERNANDA ALLAG | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 340.300.000.013.367 | 1.250,80 D | |
| | | | | 30/05 3403 13367-1 GIORDANO DA SI | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 474 Transferência enviada | 429.500.510.110.689 | 1.042,00 D | |
| | | | | 30/05 4295 510110689-1 CRISTIANE MORE | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 527.100.000.005.159 | 994,48 D | |
| | | | | 30/05 5271 5159-4 NAIRO ADAO P R | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 527.100.000.008.080 | 3.319,76 D | |
| | | | | 30/05 5271 8080-2 MANUELA FATIMA | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 527.100.000.009.902 | 2.927,68 D | |
| | | | | 30/05 5271 9902-3 ARLY MARIA SOU | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 527.100.000.010.627 | 2.007,09 D | |
| | | | | 30/05 5271 10627-5 MARCIA RODRIGU | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 527.100.000.010.648 | 3.073,98 D | |
| | | | | 30/05 5271 10648-8 GILMARA DOS SA | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 474 Transferência enviada | 532.500.513.763.798 | 2.454,16 D | |
| | | | | 30/05 5325 513763798-6 KELLI CRISTINE | | | |
| 01/06/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada | 541.100.000.007.439 | 1.459,60 D | 6.958,65 C |
| | | | | 30/05 5411 7439-X FAGNER JORGE M | | | |
| 04/06/2018 | | 5271 | 99015 | 470 Transferência enviada | 555.271.000.011.325 | 1.042,00 D | |
| | | | | 04/06 5271 11325-5 ADRIANA ZANCHE | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 04/06/2018 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 60.401 | 704,00 D | | |
| | | 237 0332 002032063000155 LONDPART TRAN | | | | |
| 04/06/2018 | 0000 | 13105 363 Pagto conta telefone | 60.402 | 328,21 D | | |
| | | NET SERVICOS | | | | |
| 04/06/2018 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 891.551.100.014.949 | 9,70 D | 4.874,74 C | * |
| | | Tarifa referente a 04/06/2018 | | | | |
| 05/06/2018 | 5271 | 99015 120 Transferido para Poupança | 550.305.510.028.344 | 2.909,93 D | 1.964,81 C | |
| | | 05/06 0305 510028344-7 ANA CARLA MAGN | | | | |
| 11/06/2018 | 0000 | 13113 435 Tarifa Pacote de Serviços | 891.621.003.585.098 | 73,40 D | 1.891,41 C | |
| | | Tarifa referente a 11/06/2018 | | | | |
| 14/06/2018 | 5271 | 99015 470 Transferência enviada | 550.305.000.065.932 | 489,00 D | | |
| | | 14/06 0305 65932-0 EUREKA BRINQUE | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.401 | 90,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.402 | 71,44 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.403 | 103,40 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.404 | 30,80 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.405 | 95,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.406 | 59,60 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.407 | 35,60 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.408 | 26,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.409 | 26,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.410 | 30,80 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 61.411 | 429,65 D | | |
| | | 341 8490 004319368000178 JANIO ALVES M | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 61.412 | 78,00 D | | |
| | | 104 0921 073240111000149 MACOCIVA MATE | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 831.651.000.989.165 | 9,70 D | | * |
| | | Tarifa referente a 14/06/2018 | | | | |
| 14/06/2018 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 831.651.000.989.166 | 9,70 D | 306,72 C | |
| | | Tarifa referente a 14/06/2018 | | | | |
| 18/06/2018 | 5271 | 99015 870 Transferência recebida | 555.271.000.009.190 | 286,55 C | | |
| | | 18/06 5271 9190-1 NUCLEO ASSISTE | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 14175 983 TED Devolvida | 100.005 | 160,00 C | | ? |
| | | AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 61.801 | 160,00 D | | |
| | | 104 3569 92407978900 JANICE EUNICE GOM | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 13105 363 Pagto conta telefone | 61.802 | 39,90 D | | |
| | | CLARO PR/SC | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.803 | 50,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.804 | 50,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.805 | 31,76 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.806 | 41,68 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 18/06/2018 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 891.691.000.094.048 | 9,70 D | 370,23 C | * |
| | | Tarifa referente a 18/06/2018 | | | | |
| 19/06/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 61.901 | 86,30 D | 283,93 C | |
| | | BANCO BRADESCO S.A. | | | | |
| 20/06/2018 | 0000 | 11105 109 Pagamento de Título | 62.001 | 123,93 D | | |
| | | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | | | | |
| 20/06/2018 | 5271 | 05271 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 62.002 | 160,00 D | | |
| | | 237 0332 92407978900 JANICE EUNICE GOM | | | | |
| 20/06/2018 | 0000 | 00000 999 S A L D O | | | 0,00 C | |

txs.
48,50

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

Balneário Camboriú, 20 de junho de 2018.

**ILMO. SR.**

**Gestor do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente / CMDCA**

Cumprimento-o cordialmente, vimos, mui respeitosamente, encaminhar a Vossa senhoria a **prestação de contas** do Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC, referente ao recebimento da **quinta** parcela do **termo de colaboração FMDCA nº 003/2018,** firmando entre esta instituição e a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú (Lei nº 3.104/2010).

Sem mais para o momento, externamos nossos votos de consideração, e apreço.

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

p/ **JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO**
Presidente do NAHC

Eliane M. Ferraz dos Santos
GESTORA DE PARCERIA - FMDCA
Decreto: 8.643/2017

Rua 2870, nº. 903 – Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (47) 2125 – 7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o recurso no valor de **R$ 50.437,24**, relativo à parcela nº **05**, do Termo de Colaboração FMDCA nº 003/2017, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi depositado em **30/05/2018** conforme extrato constante da prestação de contas e foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Nucleo Assistencial Humberto de Campos, 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 mais de um convênio/acordo/ajuste.

E, para que produza os devidos efeitos, passo a presente declaração aos **20 dias de junho do ano 2018**.

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

P/ **JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO**
Presidente do NAHC

Rua 2870, nº. 903 – Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (47) 2125 – 7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

## PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal do **Núcleo Assistencial Humberto de Campos**, CNPJ: **76.708.098/0001-06**, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõe a Prestação de Contas relativa a parcela n.º **05** do termo de fomento/colaboração, **FMDCA N.º 003/2018** manifesta-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 15 de Junho de 2018.

Presidente do Conselho Fiscal

[redacted]

Antonio Carboni

Membro: Conselho Fiscal

[redacted]

Sirlei Montes D'Ica

Membro: Conselho Fiscal

[redacted]

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (047) 2125-7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

**PARECER DO CONSELHO FISCAL**

O Conselho Fiscal do **Núcleo Assistencial Humberto de Campos**, CNPJ: **76.708.098/0001-06**, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõe a Prestação de Contas relativa a parcela n.º **05** do termo de fomento/colaboração, **FMDCA N.º 003/2018** manifesta-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 15 de Junho de 2018.

Presidente do Conselho Fiscal

[redacted]

Membro: Conselho Fiscal

[redacted]

Membro: Conselho Fiscal

[redacted]

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (047) 2125-7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

PJ: 76.708.098/0001-06

Referente ao mês de Maio/2018

| Código | Nome do funcionário | C.C: |
|---|---|---|
| 110 | ELIANE RODRIGUES DA SILVA | CBO : 5143-20 3 Aux.Serv.Gerais |

Admissão 01/11/2017 CPF [redacted]-87 PIS 124.40335.53.5 CTPS 04794914 00003

| DIGO | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Salário Mensalista | 30,00 | 986,54 | |
| 8 | Dif.salarial | | 35,07 | |
| 9501 | Salário Família | 1,00 | 31,71 | |
| 9101 | I.N.S.S. | 8,00 | | 81,72 |
| | | Totais | 1.053,32 | 81,72 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R$ 971,60 |

| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 986,54 | 1.021,61 | 1.021,61 | 81,72 | 750,30 |

claro ter recebido o valor líquido deste recibo.

30/05/18 Assinatura do funcionário:

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM 30/05/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 237 BANCO BRADESCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 139 SHOPPING BALNEARIO CAMBORIU |
| Conta corrente (com DV) | 102954 |
| CPF | [redacted]7 |
| Nome favorecido | ELIANE RODRIGUES DA SILVA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 53.001 |
| Valor | 971,60 |
| Data transferência | 30/05/2018 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 61B51CE07632F10A |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:38:31 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:39:23 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

A33S301518767884024
30/05/2018 15:23:29

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

30/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:23:23
527105271 0004

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A B C FMDCA FMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

BANCO BRADESCO S.A.

23797503069000000357911273540085755100001300 00
BENEFICIARIO:
UNICRED UNIAO
NOME FANTASIA:
UNICRED UNIAO
CNPJ: 74.114.042/0001-90
SACADOR AVALISTA:
CALISTO TESTONI FILHO
CPF: [redacted]5
PAGADOR:
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAM
CNPJ: 76.708.098/0001-06

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 60.114 |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/06/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 01/06/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.300,00 |
| VALOR COBRADO | 1.300,00 |

PAGAMENTO AGENDADO.
A quitaçao efetiva desse debito dependera da validaçao das condiçoes de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitaçao.

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:45:41 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 15:23:29 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

Recibo do Pagador

## CONTEST (CALISTO TESTONI FILHO)

| Código | Descrição | Ref. | Qtd. | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 101 | Honorários | 06/2018 | 1,0000 | 1.300,00 |
| | | | Total: | 1.300,00 |

Nao receber apos o vencimento

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Recibo e Demonstrativo de Fatura

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Pagador<br>998 - NUCLEO ASSISTENCIAL - CPF/CNPJ:76.708.098/0001-06<br>Rua 2870, 903<br>ESTADO 88.330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC | | Data Processamento 29/05/2018 | Código do Beneficiário 7503-5 / 1273540-5 | |
| | | Espécie do Documento DS | Espécie da Moeda R$ | Carteira/Variação 09 |
| Número do Documento 0000003591 | Nosso Número 00000003591-5 | | Vencimento 10/06/2018 | Valor do Documento 1.300,00 |
| (-)Desconto / Abatimento | (-)Outras Deduções | (+)Mora/Multa | (+)Outros Acréscimos | (=)Valor Cobrado |

**Recibo do Pagador**

---

**Bradesco** | **237-2** | **23797.50306 90000.000357 91127.354008 5 75510000130000**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | Vencimento 10/06/2018 |
| Beneficiário UNICRED UNIAO - 74.114.042/0001-90<br>RUA CAMBORIU 519 - CENTRO - 88.301-451 ,ITAJAI - SC | | | | | Código do Beneficiário 7503-5 / 1273540-5 |
| Data do Documento 29/05/2018 | Número do Documento 0000003591 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data do Processamento 29/05/2018 | Nosso Número 00000003591-5 |
| Uso do Banco 00018 | Carteira 09 | Esp.Moeda R$ | Quantidade | Valor | (=)Valor do Documento 1.300,00 |
| Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)<br>Não receber após o vencimento | | | | | (-)Desconto |
| | | | | | (-)Outras Deduções / Abatimento |
| | | | | | (+)Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+)Outros Acréscimos |
| | | | | | (=)Valor Cobrado |

Pagador 998 - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS - CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06
RUA 2870, 903
ESTADO 88.330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

Sacador/Avalista **CONTEST (Calisto Testoni Filho) - CPF/CNPJ: 021.302.159-55**
**RUA 1.141, 375 0CENTRO - 88.330-789, BALNEARIO CAMBORIU - SC**

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

# Testoni e Rocha Ltda - Me

**47 3366.0147**

Rua 1.141 - nº 375 - Centro - 88330-789 - Balneário Camboriú - SC

CNPJ: 09.216.120/0001-03 Inscr. Mun.: 145926

***NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Série "A"***

*Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza*

000213

Data da Emissão: 01/06/2018

Cliente: Núcleo Assistencial Humberto de Campos

Endereço: Rua 2870 nº 903

Bairro: Centro Cidade: Bal. Camboriú UF: SC

CNPJ: 76.708.098/0001-06 Inscr. Est.:

Cond. Pgto:

| Quant. | Unidade | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | TOTAL R$ |
|---|---|---|---|---|
| | | Elaboração de balancetes | | 1.300,00 |
| | | a PMBC e Cálculo de | | |
| | | folha de pagamento | | |
| | | ref. 06/2018 | | |

***Não vale como recibo.***

| | | |
|---|---|---|
| *Valor do Serviço* | R$ | 1.300,00 |
| *Imp. Mun. %* | R$ | |
| *Valor da Nota* | R$ | |

Gráfica Real - Marcel Marcos Gonzaga da Costa - ME
4ª Avenida, 189 - Centro - Baln. Camboriú - SC - Fone: (47) 3367-4254
CNPJ: 03.897.355/0001-13 - Inscr. Est.: 254.071.635
05 Bls. 50x3 de 000.001 à 000.250
Aut. Pref. Mun. Balneário Camboriú Nº 548/2008 - 14/05/2008

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

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.23.23
5271X05271                                    0006

 COMPROVANTE DE AGENDAMENTO  DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA FMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA:          5.719-3
=============================================
AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 5271 - AGENCIA  ATLANTICO SUL      SC
CODIGO DE BARRAS          ___________ ___________
                          ___________ ___________
DATA DO PAGAMENTO                     01/06/2018
PERIODO DE APURACAO                   31/05/2018
NUMERO DO CPNJ              76.708.098/0001-06
CODIGO DA RECEITA                           0561
NUMERO DE REFERENCIA                  ___________
DATA DO VENCIMENTO                    20/06/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA               ___________
PERCENTUAL                            ___________
VALOR DO PRINCIPAL                          636,57
VALOR DA MULTA                        ___________
VALOR DOS JUROS                       ___________
VALOR TOTAL                                 636,57
=============================================
DOCUMENTO: 060115
Pagamento Agendado.
A quitaçao efetiva desse debito dependera da
existencia de saldo na sua Conta Corrente as
23:45h da data escolhida para pagamento.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitaçao.
=============================================
CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.
```

| | | |
|---|---|---|
| **Assinada por** | **JA849250 JUREMA NAZARETH RAM** | **30/05/2018 15:01:15** |
| | **JB738600 DELVAIR T DUARTE** | **30/05/2018 15:23:29** |

Transação efetuada com sucesso.

**Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.**

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

**DARF**

| | |
|---|---|
| 02 - Período de Apuração | 31/05/2018 |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| 04 - Código da Receita | 0561 |
| 05 - Número de Referência | |
| 06 - Data de Vencimento | 20/06/2018 |
| 07 - Valor Principal | 636,57 |
| 08 - Valor da Multa | |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| 10 - Valor Total | 636,57 |
| **11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)** | |

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 2125-7513

Base de Cálculo: 19.978,72

Observação:

**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 | 31/05/2018 |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| 04 - Código da Receita | 0561 |
| 05 - Número de Referência | |
| 06 - Data de Vencimento | 20/06/2018 |
| 07 - Valor Principal | 636,57 |
| 08 - Valor da Multa | |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| 10 - Valor Total | 636,57 |
| **11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)** | |

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 2125-7513

Base de Cálculo: 19.978,72

Observação:

**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.


CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM 24/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

folha SCI VISUAL Practice

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.23
5271X05271 0002

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO DAEF/DARF SIMPLES

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA FMEC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

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

| | |
|---|---|
| DATA DO PAGAMENTO | 01/06/2018 |
| PERIODO DE APURACAO | 31/05/2018 |
| NUMERO DO CPNJ | 76.708.098/0001-06 |
| CODIGO DA RECEITA | 8301 |
| NUMERO DE REFERENCIA | |
| DATA DO VENCIMENTO | 08/06/2018 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | |
| PERCENTUAL | |
| VALOR DO PRINCIPAL | 32,27 |
| VALOR DA MULTA | |
| VALOR DOS JUROS | |
| VALOR TOTAL | 32,27 |

DOCUMENTO: 060116
Pagamento Agendado.
A quitaçao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua Conta Corrente as 23:45h da data escolhida para pagamento.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitaçao.

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

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 15:02:01 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 15:23:29 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

**DARF**

| | |
|---|---|
| 02 - Período de Apuração | 31/05/2018 |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| 04 - Código da Receita | 8301 |
| 05 - Número de Referência | |
| 06 - Data de Vencimento | 08/06/2018 |
| 07 - Valor Principal | 32,27 |
| 08 - Valor da Multa | |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| 10 - Valor Total | 32,27 |

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 2125-7513

Base de Cálculo: 3.227,20

Observação:

**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.

**11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)**

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E SERVIÇO PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

folha SCI VISUAL Practice


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

**DARF**

| | |
|---|---|
| 02 - Período de Apuração | 31/05/2018 |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| 04 - Código da Receita | 8301 |
| 05 - Número de Referência | |
| 06 - Data de Vencimento | 08/06/2018 |
| 07 - Valor Principal | 32,27 |
| 08 - Valor da Multa | |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| 10 - Valor Total | 32,27 |

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 2125-7513

Base de Cálculo: 3.227,20

Observação:

**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.

**11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)**

folha SCI VISUAL Practice

## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.23.23
5271X05271

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FEDCA FMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
EFETUADO POR: DELVAIR T DUARTE

| | | |
|---|---|---|
| Convenio FGTS ARRECADACAO GRF | | |
| Codigo de Barras | 85810000002-1 | 58170179180-0 |
| | 60761705087-8 | 67080980001-1 |
| Data do pagamento | | 01/06/2018 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 76708098/0001-06 |
| COMPETENCIA | | 05/2018 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 115 |
| VENCIMENTO | | 07/06/2018 |
| VALOR DEPOSITO | | 258,17 |
| Valor Total | | 258,17 |

DOCUMENTO: 060117
Pagamento agendado.
A quitacao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua conta corrente as 23:45H DA DATA ESCOLHIDA PARA O PAGAMENTO.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 15:03:58 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 15:23:29 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/05/2018 - 02:34:59

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | | | | (0047)21257513 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 515 | 1 | 3.227,20 | 2 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 115 | 017980-9 | 76.708.098/0001-06 | 05/2018 | 07/06/2018 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 258,17 | 0,00 | 258,17 |

**VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2018**

858100000021 581701791800 607617050878 670809800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM 29/06/18.

ASSINATURA

Juriema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/05/2018 - 02:34:59

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | | | | (0047)21257513 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 515 | 1 | 3.227,20 | 2 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 115 | 017980-9 | 76.708.098/0001-06 | 05/2018 | 07/06/2018 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 258,17 | 0,00 | 258,17 |

**VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2018**

858100000021 581701791800 607617050878 670809800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.23
5271X05271 0004

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA FMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

| | |
|---|---|
| CODIGO DO PAGAMENTO | 2100 |
| COMPETENCIA | 05/2018 |
| IDENTICADOR | 76708098000106 |
| DATA DO PAGAMENTO | 01/06/2018 |
| VALOR DO INSS | 10.843,51 |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 187,17 |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,00 |
| VALOR TOTAL | 11.030,68 |

DOCUMENTO: 060118
Pagamento Agendado.
A quitaçao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua Conta Corrente as 23:45h da data escolhida para pagamento.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitaçao.

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

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 15:05:01 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 15:23:29 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 29/05/2018 HORA: 02:34:59

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870 903
ESTADO 88330-360
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 21257513

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 05/2018

5 - IDENTIFICADOR 76.708.098/0001-06

6 - VALOR DO INSS(+) 10.843,51

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 187,17

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

11 - VALOR ARRECADADO 11.030,68

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 37,0 DATA: 29/05/2018 HORA: 02:34:59

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870 903
ESTADO 88330-360
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 21257513

- VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 05/2018

5 - IDENTIFICADOR 76.708.098/0001-06

6 - VALOR DO INSS(+) 10.843,51

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 187,17

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

11 - VALOR ARRECADADO 11.030,68

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

# DOC ou TED Eletrônico

## Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 341 ITAU UNIBANCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 1412 BALNEARIO CAMBORIU SC |
| Conta corrente (com DV) | 316117 |
| CNPJ | 02.339.616/0001-17 |
| Nome favorecido | PREMIER ADMINISTRADORA DE BENS E PARTIC |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 60.119 |
| Valor | 2.988,00 |
| Data transferência | 01/06/2018 |

"C" - CPF/CNPJ diferente

Este documento não é válido como comprovante de transferência. Assegure-se de que a conta terá saldo suficiente até às 17h (horário de Brasília) do dia da transferência. Caso contrário a operação não será completada. Lembramos que créditos oriundos de liberação de cheque depositado, proventos e DOC são processados após esse horário, não sendo, portanto, considerados como saldo disponível às 17h (horário de Brasília).

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 15:21:58 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 15:23:29 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

# Recibo

Recebemos de Nucleo Assis. Humberto de Campos

a quantia de R$ 2.988,00 ( DOIS MIL NOVECENTOS E OITENTA E OITO REAIS)

do pagamento da locação do Imóvel CASA RUA 2879 Nº 903 REF 30/05 A 30/06.

Para clareza, firmamos o presente.

Balneario Camboriú, 01 de JUNHO de 2018.

Premier

CRECI 2592-J

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

A33C301521774664013
30/05/2018 15:28:33

## Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2018  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   15.28.28
5271X05271

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A E C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X     CONTA:          5.719-3
EFETUADO POR: JUREMA NAZARETH RAM
=============================================
Convenio  CELESC DISTRIBUICAO S.A.
Codigo de Barras   83620000002-1   63420162000-8
                   00101020183-6   86999386482-4
Data do pagamento                     01/06/2018
Valor em Dinheiro                         263,42
Valor em Cheque                            0,00
Valor Total                               263,42
=============================================
DOCUMENTO:  060120
Pagamento agendado.
A  quitacao efetiva desse debito dependera da
existencia de saldo na sua conta corrente as
23:45H DA DATA ESCOLHIDA PARA O PAGAMENTO.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 15:26:14 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 15:28:33 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

FAT-01-2018386999386 4-82
Nota Fiscal/Conta de Energia Eletrica Serie Unica 7482686

**Celesc Distribuição S.A.**

| Mês/Ano - Fatura | Nº. Unidade Consumidora |
|---|---|
| 05/2018 | 7630735 |

**Dados do Consumidor**

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS (PJ): 76708098000106
R 2870, 903 CX 02
88330360-CENTRO B CAFB (BC)-BALNEARIO CAMBORIU-SC
Loc/Etapa/Livro:1706.10.015212 - Medidor: 3382627 - TENSAO NOMINAL: 220v - 380v - GRUPO B
Classificacao: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO
Cod. Fiscal de Operacao: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.5.53.0]

**Descrição de Consumo**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Medidor: | 3382627 | Consumo Med/Fat: | 389/389 | Unidade de Medida: | kWh |
| Leit. Atual: | 15638 | Número de Dias Faturados: | 30 | Origem da Leitura: | LID4 |
| Leit. Anter: | 15249 | Consumo Médio Diário (kWh): | 12,97 | Fator de Potência: | 0,99 |
| | | | | Fator de Multiplicação: | 1,00 |

**Datas Importantes**

| | |
|---|---|
| Leitura Anterior: | 16/04/2018 |
| Leit. Atual: | 16/05/2018 |
| Emissão/Apresentação: | 16/05/2018 |
| Próx. Leitura: | 15/06/2018 |

**Indicadores de Continuidade**

| MAR/18 | Mensal | Trim | Anual | Realizado |
|---|---|---|---|---|
| DIC | 4,71 | 9,43 | 18,86 | 0,08 |
| FIC | 3,17 | 6,35 | 12,70 | 1,00 |
| DMIC | 2,60 | | | 0,08 |

Conj.ANEEL: CAMBORIU CH (R$): 116,98

**Histórico de Consumo**

| MAI/18 | ABR/18 | MAR/18 | FEV/18 | JAN/18 | DEZ/17 | NOV/17 | OUT/17 | SET/17 | AGO/17 | JUL/17 | JUN/17 | MAI/17 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 389,00 | 542 | 639 | 627 | 386 | 489 | 290 | 261 | 251 | 254 | 244 | 236 | 254 |

**Discriminação do Faturamento**

| Item | Quantidade | X | Preço (R$) | = | Total (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSUMO | 239,00 | | 0,673598 | | 84,86 |
| CONSUMO | 239,00 | | 0,673598 | | 160,99 |
| ADICIONAL BAND. AMARELA | | | | | 1,84 |
| ADICIONAL BAND. AMARELA | | | | | 0,83 |
| Subtotal 1 | | | | | 248,52 |
| COSIP | | | | | 14,90 |
| Subtotal 2 | | | | | 14,90 |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| ENERGIA | 103,26 | DISTRIBUICAO | 35,03 |
| TRANSMISSAO | 11,29 | TRIBUTOS | 67,58 |
| ENC. SETORIAIS | 31,36 | SOMA DEMONSTRATIVO | 248,52 |

Tributos (incluidos) no Total a Pagar

| | Base de Cálculo (R$) | Alíquota (%) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|
| ICMS | 248.62 | 12,25 | 30.83 |
| PIS/PASEP | | | 2,98 |
| COFINS | | | 13.77 |

Mensagens

Periodos Band.Tarif.: Verde:17/04-30/04 Amarela:01/05-16/05
Lugar de criança é na escola. Diga não ao trabalho infantil.
Cancele Convenios a qualquer momento na Celesc e solicite nova fatura sem estas cobrancas.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO**
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.

| Data de Vencimento | Valor Total a pagar |
|---|---|
| 05/06/2018 | R$ 263,42 |

D279.F71D.54F5.31AD.D1CC.056C.1B42.326D

AS [1.5.53.0]

**Celesc Distribuição S.A.**

Comprovante de Arrecadação
15638-389.00-000-08.18.07

| Mês/Ano - Fatura | Data de Vencimento |
|---|---|
| 05/2018 | 05/06/2018 |

| Número da Fatura | Nº. Unidade Consumidora | Valor Total a Pagar |
|---|---|---|
| 01-2018386999386 4-82 | 7630735 | R$ 263,42 |

83620000002 1 63420162000 8 00101020183 6 86999386482 4

## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.28.28
5271X05271

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA FMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
EFETUADO POR: JUREMA NAZARETH RAM

| | | |
|---|---|---|
| Convenio EMASA - BALN CAMBORIU | | |
| Codigo de Barras | 8267000000-1 | 3542102700 0-6 |
| | 0000000101 7-3 | 1254180510 0-4 |
| Data do pagamento | | 01/06/2018 |
| Valor em Dinheiro | | 35,42 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 35,42 |

DOCUMENTO: 060121
Pagamento agendado.
A quitacao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua conta corrente as 23:45H DA DATA ESCOLHIDA PARA O PAGAMENTO.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 15:27:49 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 15:28:33 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

EMASA

Empresa Municipal de Água e Saneamento
CNPJ: 07.854.402/0001-00
4ª Avenida, 250 - Centro - Balneário Camboriú - SC
CEP 88.330-104
www.emasa.com.br

# Fatura de Água / Esgoto

N° G22-060 Ref.: mai/18

Matrícula 00171254-3

NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R. 2870 (ATÉ 534),903
CENTRO
CEP:88330358 - Balneário Camboriú/SC

VENCIMENTO 15/06/2018

TOTAL A PAGAR R$ 35,42

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

Localização
001.538.013.0100.01

Descrição do Faturamento
ENTREGA NO IMOVEL.

**ECONOMIAS POR CATEGORIA**

| Residencial | Comercial | Industrial | Pública | Total |
|---|---|---|---|---|
| 01 | 00 | 00 | 00 | 01 |

**CODIGO DEBITO AUTOMATICO** 01712543

**DADOS DO IMOVEL**

Hidrometro : A14N286548
Leitura mês : 233 10/05/2018
Leitura ant. : 225 10/04/2018
Consumo : 10 m3 em 30 dias
Média mensal : 10 m3
Média diária : 0,33 m3
Faturamento : MINIMO

**HISTORICO DO IMOVEL**

| Mes | Consumo | Leitura |
|---|---|---|
| 04/2018 | 10 | 225 |
| 03/2018 | 10 | 216 |
| 02/2018 | 10 | 208 |
| 01/2018 | 10 | 200 |
| 12/2017 | 10 | 194 |
| 11/2017 | 10 | 188 |

TABELA TARIFARIA

| Faixa Consumo | | R$/m3 |
|---|---|---|
| Residencial | | |
| 0 | 10 | 1,967 |
| 11 | 25 | 3,433 |
| 26 | 40 | 4,050 |
| 41 | 99999 | 4,690 |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS

| Serviços | Valor Faturado |
|---|---|
| FATURAMENTO DE ÁGUA | R$ 19,68 |
| FATURAMENTO DE ESGOTO | R$ 15,74 |

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM 29/06/18
ASSINATURA
Juema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

**QUALIDADE DA AGUA** Referência 12/2017

| Indicadores | No. Amostras | Média | Valor Per |
|---|---|---|---|
| Cloro | 356 | 1,75 Mg/L | 0,2 a 2,0 |
| Fluor | 356 | 0,74 Mg/L | 0,7 a 1,20 |
| Turbidez | 356 | 0,23 NTU | 5 |
| Cor | 356 | 2,22 UC | 15 |
| pH | 355 | 7,17 | 6,0 a 9,5 |
| Amostras Analisadas | 356 | 356 | 90 |
| Coliformes Totais | 356 | 0 | 0 |

Todas as análises exigidas na Portaria numero 2.914/2011 e no decreto numero 5.440/2005 estao disponiveis no escritorio central da EMASA, inclusive as analises semestrais.

**INFORMACOES DE TRIBUTOS**

| TRIBUTOS | BASE DE CALCULO (R$) | ALIQUOTA % | VALOR DO TRIBUTO (R$) |
|---|---|---|---|
| PIS | R$ 35,42 | 1,00% | R$ 0,35 |
| COFINS | R$ 35,42 | 0,00% | R$ 0,00 |

**Mensagens**
Em cumprimento à Lei 12007/09 a EMASA declara nao haver debitos vencidos no periodo de 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2017.
Esta declaraçao substitui as quitaçoes dos débitos do ano de 2017.

| Matrícula | Localização | Sequencial | |
|---|---|---|---|
| 00171254-3 | 001.538.013.0100.01 | 1.0171254.1805 | |
| **Vencimento** | **Total a Pagar (R$)** | **Ref.:** | **DV** |
| 15/06/2018 | R$ 35,42 | 05/2018 | 1 |

82670000000-1 35421027000-6 00000001017-3 12541305100-4

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220494**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 18/06/2018

[redacted]

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** RAFAEL SEBBEN
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicólogo | 1984.00 | 1984,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.984,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 39,68**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220494**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Psicologia (64h) ref.05/2018 **, a importância de R$** 1.984,00
Um mil e novecentos e oitenta e quatro reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.984,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 1.984,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 32,01 |
| IV | I.R. | R$ | |
| V | ISS | R$ | 41,68 |
| | **Soma** | R$ | 73,69 |
| | **Valor Liquido** | R$ | **1.910,31** |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 135.97346.72-2 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 03/06/18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1017) Rafael Sebben

Ag.0305-0, Vr 51, BB, c/c 19934-6

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM 24/06/18.
ASSINATURA
Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## Aplicação em poupança

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | RAFAEL SEBBEN |
| Agência | 305-0 |
| Conta corrente | 510019934-9 |
| Variação | 51 |
| Valor | 1.993,45 |
| Data | 01/06/2018 |

≠ 83,54

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:15:46 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:24:31 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEBRAE - Federação Brasileira de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# DECLARAÇÃO

O INSS do Rafael Sebben foi retido somente R$ 32,01 (trinta e dois reais e um centavo) porque ele já contribui com R$ 589,02 (quinhentos e oitenta e nove reais e dois centavos) na empresa Clinica de Neoplasias Litoral Ltda, CNPJ 03.661.382/001-92, conforme Recibo de Salário anexado, sendo que o teto máximo do INSS é de R$ 621,03 (seiscentos e vinte e um reais e três centavos).

Balneario Camboriú, 20 de junho de 2018.

**CALISTO TESTONI FILHO**
Contador do NAHC

Empresa : 38 - CLINICA DE NEOPLASIAS LITORAL LTDA
Endereço : RUA ADERBAL RAMOS DA SILVA, 148
CNPJ/CEI : 03.661.382/0001-92 Centro de Custo

Data do serviço : 30/05/2018

RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R$ 4.324,53 (quatro mil trezentos e vinte e quatro reais e cinquenta e tres centavos)

| Verba | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 30 | Honorário Autônomo | | 5.354,77 | |
| 9105 | Inss Contribuinte Individual | 11,00 | | 589,02 |
| 9151 | I.R. | 27,50 | | 441,22 |
| | | | 5.354,77 | 1.030,24 |
| | | | Líquido >>> | 4.324,53 |

Nome : RAFAEL SEBBEN
CPF [redacted]
ITAJAI, 30 de Maio de 2018.
Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.

Inscrição do INSS : 135.97346.72.2

Assinatura

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 220496**

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 18/06/2018

[redacted]

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI

**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

**ENDEREÇO:** 2870, 903

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

**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicóloga | 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 220496**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(80h) ref.05/2018, a importância de R$ 2.400,00
Dois mil e quatrocentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 2.400,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 2.400,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 264,00 |
| IV | I.R. | R$ | 17,40 |
| V | ISS | R$ | 50,00 |
| | Soma | R$ | 331,40 |
| | Valor Líquido | R$ | 2.068,60 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 125.03566.45-8 |
| Nr. CPF | [redacted]9-50 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 4.867.400 | SESP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01.06.2018 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1043) Mayara Cristina Fonseca Oldoni

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM 01/06/18.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | MAYARA CRISTINA FONSECA O |
| Agência | 1489-3 |
| Conta corrente | 48567-5 |
| Valor | 2.068,60 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:04:46 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:14:24 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220495**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 18/06/2018

Tainá [redacted] José [redacted] Secretaria da Fazenda [redacted] Dep. de [redacted]

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** MARILENE INEZ DE OLIVEIRA
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicólogo | 1488.00 | 1488,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.488,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 29,76**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220495**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(48h) ref.05/2018, a importância de R$ 1.488,00
Um mil e quatrocentos e oitenta e oito reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.488,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.488,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 163,68 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 31,76 |
| | Soma | R$ | 195,44 |
| | Valor Líquido | R$ | 1.292,56 |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 131.52700.72-4 |
| [redacted] | |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 3.620.027-8 | SSP/PR |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01/06/2018 |

Ag.0641-6, BB, C/C 11814-1

**Assinatura**
Marilene I. de Oliveira

**Nome Completo**
(1034) Marilene Ines de Oliveira

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso – Presidente
Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | MARILENE INES DE OLIVEIRA |
| Agência | 1489-3 |
| Conta corrente | 49806-8 |
| Valor | 1.292,56 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:03:08 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:14:24 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220497**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 18/06/2018

[redacted]

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** FERNANDA ALAGE
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicóloga | 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 220497**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(80h) ref.05/2018, a importância de R$ 2.400,00
Dois mil e quatrocentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 2.400,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 2.400,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 264,00 |
| IV | I.R. | R$ | 17,40 |
| V | ISS | R$ | 50,00 |
| | Soma | R$ | 331,40 |
| | Valor Líquido | R$ | 2.068,60 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 139.79909.72.6 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 2.667.867 | SSP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01.06.18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1044) Fernanda Alage

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente
Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | FERNANDA ALLAGE |
| Agência | 2572-0 |
| Conta corrente | 99278-X |
| Valor | 2.068,60 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:05:21 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:14:24 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220347**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas Rasmussen
Coordenadora de Dívida Ativa
Matr. 35.187
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** GIORDANO DA SILVA CARNIEL
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicólogo | 1440.00 | 1440,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.440,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 28,80**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220347**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia (48h) ref. 05/2018, a importância de R$ 1.440,00
Um mil e quatrocentos e quarenta reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.440,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.440,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 158,40 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 30,80 |
| | Soma | R$ | 189,20 |
| | Valor Líquido | R$ | 1.250,80 |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 204.31870.68-8 |
| Nr. CPF | [redacted]0-86 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 5093675352 | SJS |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01/06/2018 |

**Assinatura**
Giordano Carniel

**Nome Completo**
(1050) Giordano da Silva Carniel

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E SERVIÇO PRESTADO E ACEITO EM 01/06/18.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | GIORDANO DA SILVA CARNIEL |
| Agência | 3403-7 |
| Conta corrente | 13367-1 |
| Valor | 1.250,80 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:09:01 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:27:43 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220370**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Analise Freitas Rasmussen
Coordenadora de Dívida Ativa
Mat. 30.107
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** CRISTIANE MOREIRA DE MORAES
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicólogo | 1200.00 | 1200,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.200,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 24,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220370**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(40h) ref.05/2018, a importância de R$ 1.200,00
m mil e duzentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.200,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.200,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 132,00 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 26,00 |
| | Soma | R$ | 158,00 |
| | Valor Líquido | R$ | 1.042,00 |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 123.67724.81.6 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 5.212.562-6 | SSP/PR |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01/06/18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1049) CRISTIANE MOREIRA DE MORAES

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI LEGITIMO E PRESTADO E ACEITO EM 01/06/18
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Aplicação em poupança

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | CRISTIANE MOREIRA MORAES |
| Agência | 4295-1 |
| Conta corrente | 510110689-1 |
| Variação | 51 |
| Valor | 1.042,00 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:09:50 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:14:24 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220340**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Arielise Fretas Rasmussen
Coordenadora da Dívida Ativa
Matr. 36.787
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Resgate Social | 1152.00 | 1152,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.152,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 28,80**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220340**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Agente de Resgate (48h) ref.05/2018, a importância de R$ 1.152,00
Um mil e cento e cinquenta e dois reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.152,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.152,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 126,72 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 30,80 |
| | Soma | R$ | 157,52 |
| | Valor Líquido | R$ | 994,48 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 10.250467.96.5 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 1.015.692.849 | SSP/RS |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01.06.2018 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1042) Nairo Adão Peixoto Ribeiro

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E SERVIÇO PRESTADO E ACEITO EM 01/06/18
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Dua
Tesoureiro - NAH

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | NAIRO ADAO P RIBEIRO |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5159-4 |
| Valor | 994,48 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:04:17 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:14:24 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220339**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas Rasmussen
Coordenadora da Dívida Ativa
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Responsabilidade Técnica de Saúde | 4056.00 | 4056,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 4.056,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 101,40**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220339**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Resp.Tecnica (104h) ref. 05/2018, a importância de R$ 4.056,00
Quatro mil e cinquenta e seis reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 4.056,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 4.056,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 446,16 |
| IV | I.R. | R$ | 186,68 |
| V | ISS | R$ | 103,40 |
| | Soma | R$ | 736,24 |
| | Valor Líquido | R$ | 3.319,76 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 132.86081.72-7 |
| Nr. CPF | 9[redacted]7 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01/06/18 |

Ag.5271-x, c/c 8080-2

**Assinatura**
Manoela

**Nome Completo**
(1029) Manuela de Fátima Almeida Pessoa Duarte

A33G121637803492016
12/06/2018 16:44:24

## Emissão de comprovantes - 3o nível

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM 01/06/18.
ASSINATURA
Ana Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

12/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:44:15
527105271 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

| | |
|---|---|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 01/06/2018 |
| NR. DOCUMENTO | 527.100.000.008.080 |
| VALOR TOTAL | 3.319,76 |

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MANUELA FATIMA A P DUARTE
AGENCIA: 5271-X CONTA: 8.080-2

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 527.100.000.005.719 |
| NR.AUTENTICACAO | 7.82C.50B.1B4.B17.820 |

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220336**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas
Coordenadora
Dep. de

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Coordenação Técnica | 3520.00 | 3520,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 3.520,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 88,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220336**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Núcleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-08 |

Recebi de Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Cons. Geral (80hs) ref. 05/2018 , o Importância de R$ 3.520,00

Três mil e quinhentos e vinte reais

| Discriminativo abaixo: Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) | Descriminação | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | I Valor do serviço prestado | R$ | 3.520,00 |
| | | | II Reembolso | R$ | |
| | | | Soma | R$ | 3.520,00 |
| | | | Descontos: | | |
| | | | III INSS (11%) | R$ | 387,20 |
| | | | IV I.R. | R$ | 115,12 |
| | | | V ISS | R$ | 00,00 |
| | | | Soma | R$ | 502,32 |
| | | | Valor Líquido | R$ | 2.927,68 |

Contribuinte (nr. Alvará ou número do Bloco) Aplicar 11% sobre o valor da nota de venda (11,21% do total)

| Números de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 106910206305 |
| Nr. CPF | 313 297 728-20 |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| SALIN.CAMPORIU | |

Nº 5271-X, CIC 1505-5

| Assinatura |
|---|
| |

| Nome Completo |
|---|
| (1003) ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA |

Deivair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

RECEBI DOCUMENTO POR PRAZO DE 5 DIAS
DEPARTO EM
ASSINATURA
Secretaria Estadual Nova Cintra - Prestação de Contas

A23B301d6ba1a7c9023
20/05/2018 14:17:24

Transferência e ordem a outras diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Banco | NUCLEO A H O FMDCA FMDC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 37169-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | ARLY MARIA SOUZA SILVA * |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 6402-3 |
| Valor | 2.927,68 |
| Data | 07/06/2018 |

Autorizado por JR8282500 JUREMA NAZARETH RAM 20/05/2018 13:06:34
JU7288800 DELVAIR T DUARTE 20/05/2018 14:17:24

Transação efetuada com sucesso por JU7288800 DELVAIR T DUARTE

PJ: 76.708.098/0001-06

Referente ao mês de Maio/2018

| Código | Nome do funcionário | C.C: |
|---|---|---|
| 106 | MARCIA RODRIGUES DA SILVA | CBO : 2523-05 2 SECRETÁRIA |

Admissão 27/03/2013 CPF [redacted]-30 PIS 201.42993.45.4 CTPS 00038985 00016

| DIGO | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Salário Mensalista | 30,00 | 2.129,86 | |
| 8 | Dif.salarial | | 75,73 | |
| 9101 | I.N.S.S. | 9,00 | | 198,50 |
| | | Totais | 2.205,59 | 198,50 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R$ 2.007,09 |

| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.129,86 | 2.205,59 | 2.205,59 | 176,44 | 2.007,09 |

claro ter recebido o valor líquido deste recibo.

01/06/18 Assinatura do funcionário: Marcia R da Silva

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM 01/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro NAHC
A35[illegible]82668468013
30/05/2018 14:39:23

EMPRESA

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | MARCIA RODRIGUES DA SILVA |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 10627-5 |
| Valor | 2.007,09 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:34:40 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:39:23 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220342**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas Rasmussen
Coordenadora de Dívida Ativa
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** GILMARA DOS SANTOS
**ENDEREÇO:** [redacted]
**PIS** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Assistência Social | 3720.00 | 3720,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 3.720,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 93,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220342**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Assistente social (120h) ref. 05/2018 **, a importância de R$** 3.720,00
Tres mil e setecentos e vinte reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 3.720,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 3.720,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 409,20 |
| IV | I.R. | R$ | 141,82 |
| V | ISS | R$ | 95,00 |
| | **Soma** | R$ | 646,02 |
| | **Valor Líquido** | R$ | **3.073,98** |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 124.83647.73.3 |
| Nr. CPF | [redacted]9-49 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 3.274.083 | SSP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01/06/2018 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1045) Gilmara dos Santos

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 01/06/18
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | GILMARA DOS SANTOS |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 10648-8 |
| Valor | 3.073,98 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:06:06 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:14:24 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220343**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas Rasmussen
Coordenadora de Dívida Ativa
Matr. 32.187
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** KELLI CRISTINE ALBARNAZ
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicóloga | 2880.00 | 2880,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 2.880,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 57,60**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220343**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU TRAÇO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Núcleo Assistencial Humberto de Campos | 76.705.098/0001-05 |

Recebi de Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Fisioterapia(08h) 1el.05/2018 _____ a importância de R$ 2.880,00 Dois mil e oitocentos e oitenta reais

Discriminativo abaixo:

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Especificação: | | |
| | | | I Valor do serviço prestado | R$ | 2.880,00 |
| | | | II Descontos | R$ | |
| | | | Soma: | R$ | 2.880,00 |
| | | | Descontos: | | |
| | | | III INSS (11%) | R$ | 316,80 |
| | | | IV I.R. | R$ | 18,44 |
| | | | V ISS | R$ | 59,60 |
| | | | Soma: | R$ | 424,84 |
| | | | Valor Líquido | R$ | 2.455,16 |

Contribuinte Pr: Bens p/ alienação ou locação: Aplicar uma sobre o valor da nota de venda (11,71% da base)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nº. INSS | 124.884.15 1.20 |
| Nº. CPF | 860.057.768-15 |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMPOSIO | [illegible] |

Assinatura

Nome Completo
(1049) Nelli Cristine Alberaz

Aplicação em DOPEP/PB

**Debitado**

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C HMDCA PMSO |
| Agência | 8271-X |
| Conta corrente | 5719-9 |

**Creditado**

| | |
|---|---|
| Nome | NELLI CRISTINE ALBARRAZ |
| Agência | 8325-2 |
| Conta corrente | 5171457198-6 |
| Vencimento | 01 |
| Valor | 2.455,16 |
| Data | 01/08/2018 |

Autorizado por: JAB4929 JUREMA MAZARETH RAM 30/08/2018 14:10:33
JBT2000 DELVAIR T DUARTE 30/08/2018 14:11:24

Transação efetuada com sucesso por: JBT2000 DELVAIR T DUARTE

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - MAHC

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220344**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas Rasmussen
Coordenadora de Dívida Ativa
Dep. de Arrecadação
Mat. 36187

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** FAGNER JORGE MICHELATTO NATT
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviços Médicos | 1680.00 | 1680,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.680,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 33,60**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220344**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Médico (16h) ref. 05/2018 **, a importância de R$** 1.680,00
Um mil e seiscentos e oitenta reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.680,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 1.680,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 184,80 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 35,60 |
| | **Soma** | R$ | 220,40 |
| | **Valor Líquido** | R$ | **1.459,60** |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 121.58732.07.7 |
| Nr. CPF | [redacted]-87 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 1016501395 | SSP/RS |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 01/06/18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1047) Fagner Jorge Michelatto Natt

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 01/06/18
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | FAGNER JORGE MICHELATTO N |
| Agência | 5411-9 |
| Conta corrente | 7439-X |
| Valor | 1.459,60 |
| Data | 01/06/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 30/05/2018 14:06:46 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 30/05/2018 14:14:24 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220345**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas Rasmussen
Coordenadora da Dívida Ativa
Mat. 36187
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ADRIANA ZANCHETT
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicóloga | 1200.00 | 1200,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.200,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 24,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220345**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Psicologia(40h) ref.05/2018 **, a importância de R$** 1.200,00
Um mil e duzentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.200,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 1.200,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 132,00 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 26,00 |
| | **Soma** | R$ | 158,00 |
| | **Valor Liquido** | R$ | **1.042,00** |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 131.36022.7.25 |
| Nr. CPF | [redacted]9-07 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 29/07/9612 | SESP/RS |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 04.06.18 |

**Assinatura**
Adriana Zanchett

**Nome Completo**
(1048) ADRIANA ZANCHETT

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI REALIZADO E PRESTADO E ACEITO EM 04/06/18
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro NAHC

A33R041513830607015
04/06/2018 15:21:48

EMPRESA

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | ADRIANA ZANCHETT |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 11325-5 |
| Valor | 1.042,00 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 04/06/2018 15:17:42 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 04/06/2018 15:21:48 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

# DOC ou TED Eletrônico

## Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 237 BANCO BRADESCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 332 BALNEARIO CAMBORIU CENTRO |
| Conta corrente (com DV) | 469998 |
| CNPJ | 02.032.063/0001-55 |
| Nome favorecido | LONDPART TRANSPORTES URBANOS LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 60.401 |
| Valor | 704,00 |
| Data transferência | 04/06/2018 |

"C" - CPF/CNPJ diferente

| | | |
|---|---|---|
| Autenticação SISBB | 49AED310457E4A6E | |
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 04/06/2018 15:19:43 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 04/06/2018 15:21:48 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
**SECRETARIA DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E**

| | |
|---|---|
| Número da Nota Fiscal | **19296** |
| Série: | **E** |
| Data Emissão: | **06/06/2018** |
| Certificação: | **00B2E-0976F** |

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **LONDPART TRANSPORTES URBANOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **02.032.063/0001-55** Insc. Municipal: **7817** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA BIGUACU** N°: **555**
Bairro: **DOS MUNICIPIOS** Compl.:
Municipio: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** UF: **SC** CEP: **88337-450**
E-mail: **bilhetagem@expressul.com.br** Telefone: **4733637282**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
CNPJ/CPF: **76.708.098/0001-06** Insc. Municipal: **85855** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA 2070** N°: **454**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 08**
Municipio: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** UF: **SC** CEP:
E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇO TRANSPORTE CARTÃO

| Item | Tributável | Qtde. | Vl. Unitário R$ | Total R$ |
|---|---|---|---|---|
| ISS | Sim | 176,00 | 4,0000 | 704,00 |

CERTIFICO QUE O MATERIAL OU SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM 21/06/18
ASSINATURA
Juzema Neireth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Tributável: **R$ 704,00** | Valor não Tributável: **R$ 0,00** | **VALOR BRUTO DA NOTA** | | | **R$ 704,00** |
| Valor Total das Deduções: **R$ 0,00** | Desconto Incondicionado: **R$ 0,00** | Desconto Condicionado: **R$ 0,00** | Base de Cálculo: **R$ 704,00** | Aliquota: **2,5000%** | Valor do ISS: **R$ 17,60** |
| PIS: 0,000% **R$ 0,00** | COFINS: 0,000% **R$ 0,00** | INSS: 0,000% **R$ 0,00** | IR: 0,000% **R$ 0,00** | CSLL: 0,000% **R$ 0,00** | Outras Retenções: **R$ 0,00** |
| **Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00** | | | **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** | | **R$ 704,00** |

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **06/2018** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **06/06/2018 13:41:56**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **4929901**
Observações:

Impresso em: 06/06/2018 às 13:41:59

Recebi(emos) de: LONDPART TRANSPORTES URBANOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ _____
Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 19296
Certificação
00B2E-0976F

RECEBEMOS DE EUREKA COMERCIO DE BRINQUEDOS LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000.000.003**
**SÉRIE: 001**

# EUREKA COMERCIO DE BRINQUEDOS LTDA - ME

RUA 200 FRENTE RUA 100, 52, SALA 4
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 88.330-648
Balneario Camboriu - SC
FONE/FAX: (47) 3398 0106

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Saída: 1
Entrada: 2
**1**

**Nº 000.000.003**
**SÉRIE: 001**

**Folha 1 de 2**

CHAVE DE ACESSO
**4218 0630 0785 9000 0136 5500 1000 0000 0311 5901 7075**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida | 342180080162349 - 13/06/2018 13:07:34 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 258.636.505 | | 30.078.590/0001-36 |

**DESTINATARIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | 76.708.098/0001-06 | 13/06/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R 2870, 903 | CENTRO | | 13/06/2018 |

| MUNICIPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BALNEARIO CAMBORIU | (47) 2125 7513 | SC | ISENTO | 13:09:21 |

**FATURA / DUPLICATA**

| DESCRIÇÃO | VALOR | DESCRIÇÃO | VALOR | DESCRIÇÃO | VALOR | DESCRIÇÃO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dinheiro | 489,00 | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 514,90 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 25,90 | 0,00 | 0,00 | 489,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 - Emitente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | | | 0 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓD. PRODUTO / SERVIÇO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001093 | MOSAICO REF.0034<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 8,61 (16,92%) Federal e R$ 8,65 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 9503.00.99 | 0102 | 5.405 | un | 1,00 | 50,90 | 50,90 | | | | | |
| 001559 | PAINEL MAGNETICO EDUCATIVO 3<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 16,06 (16,92%) Federal e R$ 16,13 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 9503.00.39 | 0102 | 5.102 | un | 1,00 | 94,90 | 94,90 | | | | | |
| 002421 | MONTANHA RUSSA CONICA<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 13,86 (16,92%) Federal e R$ 13,92 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 9503.00.99 | 0102 | 5.102 | un | 1,00 | 81,90 | 81,90 | | | | | |
| 002848 | PASSA CIRCULOS REF. 4140<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 9,97 (16,92%) Federal e R$ 10,01 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 9503.00.99 | 0102 | 5.102 | un | 1,00 | 58,90 | 58,90 | | | | | |
| 002942 | FORMAS GEOMETRICAS<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1,68 (4,20%) Federal e R$ 6,78 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 4901.99.00 | 0102 | 5.102 | un | 1,00 | 39,90 | 39,90 | | | | | |
| 004[illegible] | PIERRE O DETETIVE DOD LABIRINTOS<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 2,10 (4,20%) Federal e R$ 8,48 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 4901.99.00 | 0500 | 5.102 | un | 1,00 | 49,90 | 49,90 | | | | | |
| 004336 | CUBO DESAFIO<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 8,27 (16,92%) Federal e R$ 8,31 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 9503.00.70 | 0102 | 5.102 | un | 1,00 | 48,90 | 48,90 | | | | | |
| 004720 | ABA ATE OS PIRATAS FAZEM COCO<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1,26 (4,20%) Federal e R$ 5,08 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 4901.99.00 | 0500 | 5.102 | un | 1,00 | 29,90 | 29,90 | | | | | |
| 004721 | ATE AS PRINCESAS FAZEM COCO<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1,26 (4,20%) Federal e R$ 5,08 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 4901.99.00 | 0500 | 5.102 | un | 1,00 | 29,90 | 29,90 | | | | | |
| 004753 | PLAYMAIS ONE PRINCESS<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 2,52 (16,92%) Federal e R$ 2,53 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 9503.00.99 | 0102 | 5.102 | un | 1,00 | 14,90 | 14,90 | | | | | |
| 004755 | PLAYMAIS ONE LION<br>Valor Aproximado dos Tributos: R$ 2,52 (16,92%) Federal e R$ 2,53 (17,00%) Estadual - Fonte IBPT | 9503.00.99 | 0102 | 5.102 | un | 1,00 | 14,90 | 14,90 | | | | | |

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO
E ACEITO EM 13/06/18

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Faturas:<br>1° parcela: a vista<br>Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.<br>Nao gera direito a credito fiscal de IPI.<br>Valor Aprox dos Tributos: R$ 68,11 Federal e R$ 87,50 Estadual - Fonte IBPT<br>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: PAF-ECF MD-5: 06e58841b0d0fa5f04851310c67c7818 | |

**EUREKA COMERCIO DE BRINQUEDOS LTDA - ME**

RUA 200 FRENTE RUA 100, 52, SALA 4
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 88.330-648
Balneario Camboriu - SC
FONE/FAX: (47) 3398 0106

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Saida: 1
Entrada: 2

**1**

**Nº 000.000.003**
**SÉRIE: 001**

**Folha 2 de 2**

CHAVE DE ACESSO

**4218 0630 0785 9000 0136 5500 1000 0000 0311 5901 7075**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida | | 342180080162349 - 13/06/2018 13:07:34 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 258.636.505 | | 30.078.590/0001-36 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓD. PRODUTO / SERVIÇO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |

A33D041522853925011
04/06/2018 15:29:43

## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/06/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.29.38
5271X05271

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA FMEC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
EFETUADO POR: JUREMA NAZARETH RAM

Convenio NET SERVICOS
Codigo de Barras 84690000003-1 28210296201-0
80610752000-9 00138926596-6
Data do pagamento 04/06/2018
Valor em Dinheiro 328,21
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 328,21
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 04/06/2018 15:29:00 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 04/06/2018 15:29:43 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

NET
O MUNDO É DOS NETS

**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
R 2870 00903
CENTRO
BALNEARIO CAMBORIU SC

Código
**752/001043023**

CPF/CNPJ
**76.708.098/0001-06**

Vencimento:
**10/06/2018**

Forma de Pagamento:
**boleto bancário**

Valor:
**328,21**

*PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE WWW.NETCOMBO.COM.BR*



## Importante:

**Mantenha seu e-mail e telefones sempre atualizados. Acesse net.com.br, opções Minha NET > Minha Assinatura.**
**Atenção: o cancelamento de seus serviços NET, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.**
**Demais mensagens consideradas como Importantes, encontra-se na NF da NET abaixo das informações sobre NF.**

Minha NET:

- CB MULTI EMPRESAS CORP HD PME FID
- CBO NET EMPRESAS BANDA LARGA 120M
- FONE EMPRESA BRASIL TOTAL 1L

| descrição | total |
|---|---|
| NET TV | 135,00 |
| NET Virtua + | 140,00 |
| NET Fone | 53,21 |

Valor Total
**328,21**

## NET TV

**Mensalidade NET TV**

| | |
|---|---|
| 01/05/18 A 31/05/18 MENSALIDADE TV PRINCIPAL SELEÇÃO CB MULTI EMPRESAS CORP HD PME FID | 135,00 |
| **Sub-Total Mensalidade NET TV** | **135,00** |
| **Total NET TV** | **135,00** |

## NET VIRTUA +

**Mensalidade NET VIRTUA +**

| | |
|---|---|
| 01/05/18 A 31/05/18 MENSALIDADE VIRTUA CBO NET EMPRESAS BANDA LARGA 120M | 140,00 |
| **Sub-Total Mensalidade NET VIRTUA +** | **140,00** |
| **Total NET VIRTUA +** | **140,00** |

## NET Fone

| | DURAÇÃO | |
|---|---|---|
| LIGAÇÕES LOCAIS | 4h37m18s | 0,00 |
| LIGAÇÕES LOCAIS ENTRE NETFONES | 0h01m12s | 0,00 |
| LIGAÇÕES DDD | 0h01m00s | 0,00 |
| LIGAÇÕES DE OUTRAS PRESTADORAS | 0h00m54s | 3,22 |
| ASSINATURA | | 49,99 |
| **Total NET Fone** | | **53,21** |



-Para atendimento presencial consulte os endereços no site net.com.br
- Evite o desligamento de seu sinal efetuando o pagamento até a data do vencimento. NET filiada ao Serasa/SCPC.
- Para pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%.
- Caso existam serviços prestados e não cobrados, esses serão inclusos nas suas próximas faturas.
Deficiente Auditivo e de Fala ligue 0800 721 7707
- É preciso realizar a ligação com um telefone adaptado com dispositivo TDD (Dispositivo de Telecomunicações para surdos).
Ligue 4004-7777 para atendimento técnico, financeiro e compra de serviços (custo de ligação local).
Ligue 10621 para informações, reclamações ou cancelamentos (ligação gratuita).
Ouvidoria 08007010180

**Últimos Registros de Atendimento**
**752182004925745, 752181992059566, 752181992059558, 752181962889927, 752181949311516**

Autenticação Mecânica

Pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%. Os encargos de pagamentos efetuados após o vencimento serão cobrados na próxima fatura.

Atenção efetue seus pagamentos nos bancos conveniados a seguir:
BANCO BRADESCO S.A., BANCO COOPERATIVO DO BRASIL SA, BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A, BANCO DO BRASIL S.A., BANCO DO ESTADO DO PARA, BANCO ITAU S.A., BANCO MERCANTIL DO BRASIL S.A., BANCO SAFRA S/A, BANCO SANTANDER, BANESE, BANRISUL, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, CITIBANK, CPFL

| Cliente | Identificação para Débito | Mês Referência | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | NET SERVICOS 7520010430237 | Maio/2018 | 10/06/2018 | 328,21 |

**84690000003-1 28210296201-0 80610752000-9 00138926596-6**

## Detalhamento de ligações NET FONE via Embratel

**NET FONE VIA EMBRATEL**

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| **Telefone: 4721257513–FRANQUIA 001** | | | | | |
| **FONE EMP ILIM BRASIL TOTAL 1L** | | | | | 01/03 |
| 12/04/2018 | 11/05/2018 | | | | 49,99 |
| | | | **SubTotal** | | **49,99** |
| **LIGACOES DDD P CELULARES CLARO** | | | | | |
| 02/05/2018 | 54991808596 | Caxias do Sul-RS | 14h39m33s | 0h00m30s | 0,00 |
| 02/05/2018 | 54991808596 | Caxias do Sul-RS | 14h40m50s | 0h00m30s | 0,00 |
| | | | **SubTotal** | **0h01m00s** | **0,00** |
| **LIGACOES LOCAIS PARA CELULARES** | | | | | |
| 13/04/2018 | 47997293782 | Joinville-SC | 13h06m55s | 0h01m36s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47999161791 | Joinville-SC | 08h35m28s | 0h00m30s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47999247534 | Joinville-SC | 08h38m11s | 0h00m30s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47999247534 | Joinville-SC | 08h38m48s | 0h00m48s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47996241248 | Joinville-SC | 08h40m36s | 0h00m54s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47992211431 | Joinville-SC | 08h43m58s | 0h01m30s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47999140979 | Joinville-SC | 08h52m27s | 0h00m30s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47991888310 | Joinville-SC | 08h53m52s | 0h01m30s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47999060603 | Joinville-SC | 09h06m33s | 0h00m30s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47997818549 | Joinville-SC | 09h08m16s | 0h00m36s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47997391034 | Joinville-SC | 09h56m44s | 0h00m30s | 0,00 |
| 16/04/2018 | 47999491984 | Joinville-SC | 15h21m22s | 0h03m06s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47992235550 | Joinville-SC | 08h40m54s | 0h00m30s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47991145550 | Joinville-SC | 08h44m57s | 0h00m30s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47999189763 | Joinville-SC | 08h46m51s | 0h00m30s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47997639723 | Joinville-SC | 09h02m05s | 0h00m30s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47997639723 | Joinville-SC | 09h03m44s | 0h00m42s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47996902109 | Joinville-SC | 09h33m05s | 0h00m30s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47991777395 | Joinville-SC | 09h35m31s | 0h00m48s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47992235550 | Joinville-SC | 11h22m38s | 0h00m30s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47999247534 | Joinville-SC | 16h03m01s | 0h00m48s | 0,00 |
| 17/04/2018 | 47996928705 | Joinville-SC | 17h47m19s | 0h00m30s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47984003912 | Joinville-SC | 10h52m10s | 0h00m30s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47996007390 | Joinville-SC | 11h42m08s | 0h00m30s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47996096886 | Joinville-SC | 11h47m29s | 0h06m30s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47992427194 | Joinville-SC | 13h31m17s | 0h01m06s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47999466227 | Joinville-SC | 14h22m35s | 0h01m06s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47997818549 | Joinville-SC | 15h53m20s | 0h00m36s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47999412810 | Joinville-SC | 15h56m32s | 0h00m30s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47996553230 | Joinville-SC | 15h59m47s | 0h00m42s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47997832377 | Joinville-SC | 16h00m22s | 0h00m30s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47992235550 | Joinville-SC | 16h02m20s | 0h01m00s | 0,00 |
| 18/04/2018 | 47999876438 | Joinville-SC | 17h25m24s | 0h06m00s | 0,00 |
| 19/04/2018 | 47991207474 | Joinville-SC | 15h12m19s | 0h00m48s | 0,00 |
| 19/04/2018 | 47999466227 | Joinville-SC | 15h17m27s | 0h00m36s | 0,00 |
| 19/04/2018 | 47996553230 | Joinville-SC | 15h47m52s | 0h00m30s | 0,00 |
| 19/04/2018 | 47992235550 | Joinville-SC | 16h00m42s | 0h00m30s | 0,00 |
| 19/04/2018 | 47991145550 | Joinville-SC | 16h03m26s | 0h00m30s | 0,00 |
| 20/04/2018 | 47997844718 | Joinville-SC | 12h02m05s | 0h02m24s | 0,00 |
| 20/04/2018 | 47996553230 | Joinville-SC | 14h15m25s | 0h00m30s | 0,00 |
| 23/04/2018 | 47997523743 | Joinville-SC | 14h44m54s | 0h01m36s | 0,00 |
| 23/04/2018 | 47996334501 | Joinville-SC | 15h04m22s | 0h00m30s | 0,00 |
| 23/04/2018 | 47996096886 | Joinville-SC | 15h26m48s | 0h02m18s | 0,00 |
| 23/04/2018 | 47996007390 | Joinville-SC | 15h29m08s | 0h01m00s | 0,00 |
| 23/04/2018 | 47991207474 | Joinville-SC | 17h10m15s | 0h01m18s | 0,00 |
| 23/04/2018 | 47999256165 | Joinville-SC | 17h33m08s | 0h00m30s | 0,00 |
| 23/04/2018 | 47984048478 | Joinville-SC | 17h34m44s | 0h00m30s | 0,00 |
| 24/04/2018 | 47999961739 | Joinville-SC | 11h10m18s | 0h00m30s | 0,00 |
| 24/04/2018 | 47999981739 | Joinville-SC | 11h19m32s | 0h00m30s | 0,00 |
| 24/04/2018 | 47999981739 | Joinville-SC | 11h30m05s | 0h01m36s | 0,00 |
| 24/04/2018 | 47992427194 | Joinville-SC | 13h41m29s | 0h01m12s | 0,00 |
| 24/04/2018 | 47996928705 | Joinville-SC | 17h39m39s | 0h00m30s | 0,00 |
| 25/04/2018 | 47996096886 | Joinville-SC | 09h14m47s | 0h00m30s | 0,00 |
| 25/04/2018 | 47996096886 | Joinville-SC | 16h49m47s | 0h01m12s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47999770060 | Joinville-SC | 09h05m02s | 0h00m42s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47996694682 | Joinville-SC | 11h22m45s | 0h00m30s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47997293782 | Joinville-SC | 11h24m43s | 0h01m18s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47996633644 | Joinville-SC | 11h34m53s | 0h00m30s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47996934662 | Joinville-SC | 11h36m28s | 0h00m42s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47984048478 | Joinville-SC | 11h45m20s | 0h00m30s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47992571726 | Joinville-SC | 15h33m43s | 0h06m18s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47984283647 | Joinville-SC | 16h17m33s | 0h00m30s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47997375025 | Joinville-SC | 16h19m52s | 0h00m30s | 0,00 |
| 26/04/2018 | 47999059531 | Joinville-SC | 16h20m50s | 0h01m30s | 0,00 |

## Detalhamento de ligações NET FONE via Embratel

### NET FONE VIA EMBRATEL

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Telefone: 4721257513--FRANQUIA 001** | | | | | | |
| **LIGACOES LOCAIS PARA CELULARES** | | | | | | 02/03 |
| 26/04/2018 | 47999060603 | Joinville-SC | 16h23m32s | 0h01m18s | 0,00 | |
| 26/04/2018 | 47997523743 | Joinville-SC | 16h26m05s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 26/04/2018 | 47996241248 | Joinville-SC | 16h27m37s | 0h02m06s | 0,00 | |
| 26/04/2018 | 47999119938 | Joinville-SC | 16h30m18s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 26/04/2018 | 47999970473 | Joinville-SC | 16h32m24s | 0h01m06s | 0,00 | |
| 26/04/2018 | 47997391034 | Joinville-SC | 16h36m45s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 27/04/2018 | 47997844718 | Joinville-SC | 09h11m09s | 0h06m24s | 0,00 | |
| 27/04/2018 | 47997844718 | Joinville-SC | 09h20m40s | 0h04m18s | 0,00 | |
| 27/04/2018 | 47996928705 | Joinville-SC | 09h56m24s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 27/04/2018 | 47999161791 | Joinville-SC | 10h00m48s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 27/04/2018 | 47999161791 | Joinville-SC | 10h40m33s | 0h00m48s | 0,00 | |
| 27/04/2018 | 47999683941 | Joinville-SC | 10h52m10s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 27/04/2018 | 47996096886 | Joinville-SC | 17h16m17s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47999630628 | Joinville-SC | 10h17m43s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47992841175 | Joinville-SC | 10h19m23s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47997391034 | Joinville-SC | 10h23m10s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47991207474 | Joinville-SC | 10h25m16s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 2/05/2018 | 47999970473 | Joinville-SC | 10h26m38s | 0h00m48s | 0,00 | |
| 2/05/2018 | 47996633644 | Joinville-SC | 10h28m45s | 0h01m24s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47991477015 | Joinville-SC | 10h44m25s | 0h02m36s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47997564535 | Joinville-SC | 11h07m10s | 0h02m24s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47997293782 | Joinville-SC | 16h51m50s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 02/05/2018 | 47999938535 | Joinville-SC | 16h58m01s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 03/05/2018 | 47996152585 | Joinville-SC | 08h22m18s | 0h03m12s | 0,00 | |
| 03/05/2018 | 47996634463 | Joinville-SC | 08h45m28s | 0h05m48s | 0,00 | |
| 03/05/2018 | 47999342910 | Joinville-SC | 10h59m18s | 0h01m48s | 0,00 | |
| 03/05/2018 | 47999771481 | Joinville-SC | 11h26m15s | 0h03m18s | 0,00 | |
| 03/05/2018 | 47997391034 | Joinville-SC | 16h50m49s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/05/2018 | 47999161791 | Joinville-SC | 09h00m07s | 0h01m30s | 0,00 | |
| 04/05/2018 | 47996334501 | Joinville-SC | 09h02m41s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/05/2018 | 47999059531 | Joinville-SC | 09h03m21s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 04/05/2018 | 47999636405 | Joinville-SC | 09h05m42s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/05/2018 | 47999140979 | Joinville-SC | 09h06m36s | 0h01m24s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47999938535 | Joinville-SC | 10h47m33s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47997818549 | Joinville-SC | 10h50m40s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47997818549 | Joinville-SC | 11h25m24s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47997818549 | Joinville-SC | 15h28m38s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47991275279 | Joinville-SC | 16h57m51s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47997178156 | Joinville-SC | 17h00m33s | 0h01m30s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47991275279 | Joinville-SC | 17h03m28s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 07/05/2018 | 47991275279 | Joinville-SC | 17h31m23s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 08/05/2018 | 47996636803 | Joinville-SC | 15h22m58s | 0h01m06s | 0,00 | |
| 08/05/2018 | 47996928705 | Joinville-SC | 17h28m54s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 09/05/2018 | 47996694682 | Joinville-SC | 08h40m46s | 0h03m18s | 0,00 | |
| 9/05/2018 | 47996461121 | Joinville-SC | 08h50m46s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 09/05/2018 | 47997832377 | Joinville-SC | 08h52m17s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 09/05/2018 | 47999466227 | Joinville-SC | 10h34m17s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 09/05/2018 | 47999466227 | Joinville-SC | 10h34m32s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 10/05/2018 | 47984811944 | Joinville-SC | 08h29m08s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 10/05/2018 | 47984811944 | Joinville-SC | 08h39m25s | 0h02m24s | 0,00 | |
| 10/05/2018 | 47999052604 | Joinville-SC | 08h48m47s | 0h01m18s | 0,00 | |
| 10/05/2018 | 47997184043 | Joinville-SC | 11h22m58s | 0h03m06s | 0,00 | |
| 10/05/2018 | 47997676008 | Joinville-SC | 16h12m24s | 0h00m30s | 0,00 | |
| | | | **SubTotal** | **2h20m12s** | **0,00** | |
| **LIGACOES LOCAIS PARA NET FONE E CLARO FONE - DURACAO E VALOR DAS LIGACOES REALIZADAS PARA O MESMO** | | | | | | O SOMADOS |
| | 4733111858 | Itajai-SC | | 0h01m12s | 0,00 | |
| | | | **SubTotal** | **0h01m12s** | **0,00** | |
| **LIGACOES LOCAIS PARA TELEFONES FIXOS - DURACAO E VALOR DAS LIGACOES REALIZADAS PARA O MESMO NUMERO** | | | | | | OS |
| | 4733417580 | Itajai-SC | | 0h02m54s | 0,00 | |
| | 4733446655 | Itajai-SC | | 0h02m12s | 0,00 | |
| | 4733463300 | Itajai-SC | | 0h04m42s | 0,00 | |
| | 4730467852 | Itajai-SC | | 0h08m42s | 0,00 | |
| | 4730563105 | Itajai-SC | | 0h02m00s | 0,00 | |
| | 4732492922 | Itajai-SC | | 0h02m48s | 0,00 | |
| | 4733663135 | Itajai-SC | | 0h01m12s | 0,00 | |
| | 4733668706 | Itajai-SC | | 0h04m30s | 0,00 | |
| | 4733664983 | Itajai-SC | | 0h00m48s | 0,00 | |
| | 4733667675 | Itajai-SC | | 0h06m00s | 0,00 | |
| | 4733600430 | Itajai-SC | | 0h11m42s | 0,00 | |
| | 4733600539 | Itajai-SC | | 0h01m06s | 0,00 | |
| | 4733673141 | Itajai-SC | | 0h00m30s | 0,00 | |

## Detalhamento de ligações NET FONE via Embratel

### NET FONE VIA EMBRATEL

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| **Telefone: 4721257513--FRANQUIA 001** | | | | | |
| **LIGACOES LOCAIS PARA TELEFONES FIXOS - DURACAO E VALOR DAS LIGACOES REALIZADAS PARA O MESMO NUMERO** | | | | | OS |
| | 4733689021 | Itajai-SC | | 0h20m00s | 0,00 |
| | 4733904700 | Itajai-SC | | 0h01m54s | 0,00 |
| | 4732611772 | Itajai-SC | | 0h04m36s | 0,00 |
| | 4732630577 | Itajai-SC | | 0h01m18s | 0,00 |
| | 4732645004 | Itajai-SC | | 0h11m48s | 0,00 |
| | 4732674400 | Itajai-SC | | 0h03m30s | 0,00 |
| | 4733660147 | Itajai-SC | | 0h10m18s | 0,00 |
| | 4733982360 | Itajai-SC | | 0h00m54s | 0,00 |
| | 4732485625 | Itajai-SC | | 0h05m18s | 0,00 |
| | 4732677000 | Itajai-SC | | 0h00m30s | 0,00 |
| | 4732681335 | Itajai-SC | | 0h03m12s | 0,00 |
| | 4733610606 | Itajai-SC | | 0h00m48s | 0,00 |
| | 4733609090 | Itajai-SC | | 0h01m30s | 0,00 |
| | 4733636693 | Itajai-SC | | 0h06m00s | 0,00 |
| | 4732616267 | Itajai-SC | | 0h00m54s | 0,00 |
| | 4733496839 | Itajai-SC | | 0h04m30s | 0,00 |
| | 4733600716 | Itajai-SC | | 0h01m48s | 0,00 |
| | 4733602354 | Itajai-SC | | 0h02m12s | 0,00 |
| | 4733634794 | Itajai-SC | | 0h04m36s | 0,00 |
| | | | **SubTotal** | **2h14m42s** | **0,00** |
| **LIGACOES LOCAIS RECEBIDAS A COBRAR DE CELULARES** | | | | | |
| 20/04/2018 | 47997844718 | Joinville-SC | 11h57m23s | 0h02m24s | 0,00 |
| | | | **SubTotal** | **0h02m24s** | **0,00** |
| | | | **SubTotal** | **4h39m30s** | **49,99** |
| | | | **Total Serviço** | | **49,99** |

### PRESTADORA TIM

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| **Telefone: 4721257513 -ITAJAI** | | | | | |
| **DDD PARA TELEFONE MOVEL** | | | | | |
| 26/04/2018 | 48999709555 | Florianópolis-SC | 16h13m29s | 0h00m54s | 3,22 |
| | | | **SubTotal** | **0h00m54s** | **3,22** |
| | | | **SubTotal** | **0h00m54s** | **3,22** |
| | | | **Total Serviço** | | **53,21** |

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO - MOD - VIA ÚNICA - SERIE

CLARO S.A.
RUA CRISTOVAO NUNES PIRES,110
CENTRO
88.010-120 - FLORIANOPOLIS - SC
CNPJ 40.432.544/0191-66
IE - 255.381.832

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 00903
CENTRO
BALNEARIO CAMBORIU SC
CPF/CNPJ 76.708.098/0001-06

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EMISSÃO | 22/05/2018 | MÊS | Maio/2018 | Vencimento | 10/06/2018 |
| NÚMERO | 0000009105 | I.E. | ISENTO | Código | 752/001043023 |
| CFOP | 5.307 - Prestação de serviço de comunicação a não-contribuinte. | | | | |

Discriminação do Serviço



| | | ICMS | PIS | COFINS | |
|---|---|---|---|---|---|
| TV POR ASSINATURA | | | | | |
| 01/05/18 A 31/05/18 | MENSALIDADE TV PRINCIPAL SELEÇÃO CB MULTI EMPRESAS CORP HD PME FID | 16,88 | 0,88 | 4,05 | 135,00 |
| SUB TOTAL | TV POR ASSINATURA | | | | 135,00 |
| BANDA LARGA | | | | | |
| 01/05/18 A 31/05/18 | MENSALIDADE VIRTUA CBO NET EMPRESAS BANDA LARGA 120M | 33,25 | 0,86 | 3,99 | 133,00 |
| SUB TOTAL | BANDA LARGA | | | | 133,00 |
| TOTAL DA NOTA FISCAL | | | | | 268,00 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COFINS | Base de Cálculo | 268,00 | Alíquota | 3,00% | Valor | 8,04 |
| ICMS | Base de Cálculo | 200,50 | Alíquota | 25,00% | Valor | 50,13 |
| PIS | Base de Cálculo | 268,00 | Alíquota | 0,65% | Valor | 1,74 |

Reservado ao Fisco

CIFE.FEB3.6A32.2853.8628.654F.8619.0EA7

Lei 12.741/12 - ICMS TOTAL 50,13 - PIS TOTAL 1,74 - COFINS TOTAL 8,04

- Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente./Base de Cálculo do ICMS Reduzida Conforme, Inciso I; Art. 13; Anexo II do Decreto Estadual nº 2.870 de 27/08/2001 RICMS-SC/Central de Atendimento ANATEL 1331

Novos Produtos contratados em 02/04/2018: TV(CB MULTI EMPRESAS CORP HD PME FID)

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO

| RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS/ORIGEM | ALÍQ.ICMS | ICMS | PIS | COFINS | VALOR(R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| NET FONE VIA EMBRATEL / NET FONE VIA EMBRATE | 25,00 | 12,50 | 0,32 | 1,50 | 49,99 |

Reservado ao Fisco:
4378.f4a2.f444.dfb0.37f4.e62e.5b53.9893

| | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLCULO ICMS | ALÍQUOTA | VALOR DO ICMS | VALOR ISENTO | VALOR OUTROS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 49,99 | 49,99 | 25,00 | 12,50 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL: | 49,99 | 49,99 | | 12,50 | 0,00 | 0,00 |

**Mensagem**
1 - ESTE DOCUMENTO DESTINA-SE, APENAS, A ATENDIMENTO A INFORMAÇÕES DE CARATER FISCAL NÃO DEVE SER UTILIZADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS
Contribuiçao FUST NET FONE = R$0,37 Contribuiçao FUNTEL NET FONE = R$0,18
Lei 12.741/12 - ICMS TOTAL 13,31 - PIS TOTAL 0,34 - COFINS TOTAL 1,58

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Operadora:** | TIM CELULAR S.A. | **UF:** | SC |
| **Endereço:** | RUA SANTOS SARAIVA 01520 | **NF:** | 000003334 |
| **CEP:** | 88.070-101 -FLORIANOPOLIS-SC | **Série:** | B10 |
| **CNPJ:** | 04206050014645 | **Fatura:** | 1805961889675 |
| **c.Est.:** | 254.676.391 | **Data Emissão:** | 16/05/2018 |

| RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS/ORIGEM | ALÍQ.ICMS | ICMS | PIS | COFINS | VALOR(R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| DDD PARA TELEFONE MOVEL / 4721257513- | 25,00 | 0,81 | 0,02 | 0,10 | 3,22 |

Reservado ao Fisco:
**c130.fc33.9c25.92f3.f10d.d0e4.b44a.5c69**

| | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLCULO ICMS | ALÍQUOTA | VALOR DO ICMS | VALOR ISENTO | VALOR OUTROS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 3,22 | 3,22 | 25,00 | 0,81 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL: | 3,22 | 3,22 | | 0,81 | 0,00 | 0,00 |

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220337**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

Anelise Freitas Rasmussen
Coordenadora da Dívida Ativa
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ANA CARLA MAGNO BONFA
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologa | 3472.00 | 3472,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 3.472,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 69,44**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220337**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia (96h) ref.05/2018, a importância de R$ 3.472,00
Tres mil e quatrocentos e setenta e dois reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 3.472,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 3.472,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 381,92 |
| IV | I.R. | R$ | 108,71 |
| V | ISS | R$ | 71,44 |
| | Soma | R$ | 562,07 |
| | Valor Líquido | R$ | 2.909,93 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 140.55549.72-1 |
| Nr. CPF | [redacted]0-49 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 12/07166 | CRP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 09/06/18 |

Assinatura

Nome Completo
(1021) Ana Carla Magno Bonfa

Ag.0305-0, Vr 51, BB, c/c 28344-4

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 09/06/18
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

A33R051151436905013
05/06/2018 12:01:25

Empresa

## Aplicação em poupança

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | ANA CARLA MAGNO BONFA |
| Agência | 305-0 |
| Conta corrente | 510028344-7 |
| Variação | 51 |
| Valor | 2.909,93 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 05/06/2018 12:00:13 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 05/06/2018 12:01:25 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | EUREKA BRINQUEDOS |
| Agência | 305-0 |
| Conta corrente | 65932-0 |
| Valor | 489,00 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:39:32 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

**Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.**

A33R141642765915050
14/06/2018 16:54:07

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
14/06/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:53:53
527105271                                    0003

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X          CONTA:          5.719-3
==================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
--------------------------------------------------
34191090080303404141225000090008775550000009000
NR. DOCUMENTO                               61.401
DATA DO PAGAMENTO                       14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO                          90,00
VALOR COBRADO                               90,00
==================================================
NR.AUTENTICACAO            0.2FC.BE3.9F5.535.0B3
==================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:27:33 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>122868 | | |
| Número do Documento<br>220336 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 220336 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 88,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030340-4 | Valor do Documento<br>90,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

---

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03034.041412 25000.090008 7 75550000009000**

AL DE PAGAMENTO
FERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 14/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220336 | DS | N | 14/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030340-4

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 90,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 220336 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 88,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA - CÓD. ÚNICO: 122868
RUA 500, 75, AP 701 - ED. VILA PARAISO, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-635

CPF/CNPJ: 31329772920

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
527105271 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080303412141225000090008375550000007144
NR. DOCUMENTO 61.402
DATA DO PAGAMENTO 14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 71,44
VALOR COBRADO 71,44
==========
NR.AUTENTICACAO 3.DD8.13F.59B.FBE.61F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:28:22 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>86040 | | |
| Número do Documento<br>220337 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 220337 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 69,44

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>ANA CARLA MAGNO BONFA - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030341-2 | Valor do Documento<br>71,44 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA** |341-7| **34191.09008 03034.121412 25000.090008 3 75550000007144**

AL DE PAGAMENTO
ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 14/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220337 | DS | N | 14/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030341-2

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 71,44

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 220337 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 69,44

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
ANA CARLA MAGNO BONFA - CÓD. ÚNICO: 86040
RUA 3700, 281, APTO 901, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-203

CPF/CNPJ: 51387387049

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Ivanema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
527105271 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

---

34191090080303438141225000090008475550000010340

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 61.403 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/06/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 103,40 |
| VALOR COBRADO | 103,40 |

==========

NR.AUTENTICACAO 8.C38.762.89D.5BC.1D2

==========

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:29:18 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>172810 | | |
| Número do Documento<br>220339 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220339 | Observação: Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 101,40

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030343-8 | Valor do Documento<br>103,40 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03034.381412 25000.090008 4 75550000010340**

| | |
|---|---|
| L DE PAGAMENTO<br>ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>14/06/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento | NOSSO NÚMERO |
|---|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220339 | DS | N | 14/06/2018 | 109 / 00030343-8 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | | 103,40 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220339 | Observação: Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 101,40

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

Pagador
MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE - CÓD. ÚNICO: 172810
RUA 2300, 460, APTO 104, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-428

CPF/CNPJ: 93124163087

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
527105271 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080303487141225000090008375550000003080
NR. DOCUMENTO 61.404
DATA DO PAGAMENTO 14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 30,80
VALOR COBRADO 30,80
==========
NR.AUTENTICACAO 4.7FA.F3A.5E2.CCB.2A4
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:30:08 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>116174 | | |
| Número do Documento<br>220340 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220340 | Observação: Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030348-7 | Valor do Documento<br>30,80 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03034.871412 25000.090008 3 75550000003080**

LOCAL DE PAGAMENTO
PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 14/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220340 | DS | N | 14/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030348-7

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 30,80

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220340 | Observação: Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO - CÓD. ÚNICO: 116174
RUA 2550, 895, FUNDOS, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-390

CPF/CNPJ: 08610681068

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Juroma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
527105271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080303586141225000090008575550000009500
NR. DOCUMENTO 61.405
DATA DO PAGAMENTO 14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 95,00
VALOR COBRADO 95,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.D84.A06.B8A.903.8CA
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:32:22 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>182848 | | |
| Número do Documento<br>220342 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 220342 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 93,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>GILMARA DOS SANTOS - CÓD. ÚNICO: 182848 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030358-6 | Valor do Documento<br>95,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

---

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03035.861412 25000.090008 5 75550000009500**

...L DE PAGAMENTO
...FERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 14/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220342 | DS | N | 14/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030358-6

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 95,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 220342 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 93,00

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
GILMARA DOS SANTOS - CÓD. ÚNICO: 182848
RUA DAS HORTENCIAS, 580, Bairro CENTRO, ITAJAI/SC, 88308-080

CPF/CNPJ: 93958498949

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

---

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 20/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
527105271 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080303602141225000090008275550000005960
NR. DOCUMENTO 61.406
DATA DO PAGAMENTO 14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 59,60
VALOR COBRADO 59,60
==========
NR.AUTENTICACAO D.C0C.A5A.1D0.A87.833
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:33:06 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>238378 | | |
| Número do Documento<br>220343 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220343 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 57,60

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>KELLI CRISTINE ALBARNAZ - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030360-2 | Valor do Documento<br>59,60 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA** |341-7| **34191.09008 03036.021412 25000.090008 2 75550000005960**

| | |
|---|---|
| ...AL DE PAGAMENTO<br>...FERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>14/06/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220343 | DS | N | 14/06/2018 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030360-2

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 59,60

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220343 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 57,60

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
KELLI CRISTINE ALBARNAZ - CÓD. ÚNICO: 238378
RUA ARTUR TORQUATO BATISTA, 283, Bairro Bairro, ITAJAI/SC, 88306-155

CPF/CNPJ: 86809776915

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

...ma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080303636141225000090008475550000003560
NR. DOCUMENTO 61.407
DATA DO PAGAMENTO 14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 35,60
VALOR COBRADO 35,60
==========
NR.AUTENTICACAO A.88A.C5B.881.499.7D7
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:33:57 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>241382 | | |
| Número do Documento<br>220344 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220344 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 33,60

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>FAGNER JORGE MICHELATTO NATT - CÓD. | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030363-6 | Valor do Documento<br>35,60 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03036.361412 25000.090008 4 75550000003560**

| | |
|---|---|
| AL DE PAGAMENTO<br>PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>14/06/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220344 | DS | N | 14/06/2018 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220344 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 33,60

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| NOSSO NÚMERO<br>109 / 00030363-6 | |
| (=) VALOR DO DOCUMENTO<br>35,60 | |
| (-) DESCONTO | |
| (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS | |
| (+) MORA/MULTA/JUROS | |
| (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| (=) VALOR COBRADO | |

Pagador
FAGNER JORGE MICHELATTO NATT - CÓD. ÚNICO: 241382
RUA CESARIO CHAVES, 222, Bairro FAZENDA, ITAJAI/SC, 88302-350

CPF/CNPJ: 92561888134

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>158664 | | |
| Número do Documento<br>220345 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220345 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>ADRIANA ZANCHETT - CÓD. ÚNICO: 158664 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030366-9 | Valor do Documento<br>26,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03036.691412 25000.090008 6 75550000002600**

| | |
|---|---|
| ...L DE PAGAMENTO<br>...EFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>14/06/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220345 | DS | N | 14/06/2018 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220345 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| NOSSO NÚMERO<br>109 / 00030366-9 | |
| (=) VALOR DO DOCUMENTO<br>26,00 | |
| (-) DESCONTO | |
| (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS | |
| (+) MORA/MULTA/JUROS | |
| (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| (=) VALOR COBRADO | |

Pagador
ADRIANA ZANCHETT - CÓD. ÚNICO: 158664
RUA 1520, 300, APTO. 903, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-532

CPF/CNPJ: 00717544907

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM 20/06/18

ASSINATURA

Juruma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
527105271 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080304030141225000090008275550000002600
NR. DOCUMENTO 61.409
DATA DO PAGAMENTO 14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 26,00
VALOR COBRADO 26,00
==========
NR.AUTENTICACAO 4.4D8.712.33A.FC0.47A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:35:19 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>249388 | | |
| Número do Documento<br>220370 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220370 | Observação: Aliq. 2,0% R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>CRISTIANE MOREIRA DE MORAES - CÓD. | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030403-0 | Valor do Documento<br>26,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03040.301412 25000.090008 2 75550000002600**

| | |
|---|---|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>14/06/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento | NOSSO NÚMERO |
|---|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220370 | DS | N | 14/06/2018 | 109 / 00030403-0 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | | 26,00 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220370 | Observação: Aliq. 2,0% R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
CRISTIANE MOREIRA DE MORAES - CÓD. ÚNICO: 249388
RUA NAHOR CARDOSO, 82, CASA 02. Bairro CIDADE NOVA, ITAJAI/SC, 88308-608

CPF/CNPJ: 87474557991

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E
E ACEITO EM 21/06/18

ASSINATURA

Juliana Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
14/06/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:53:53
527105271                                    0003

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X          CONTA:          5.719-3
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090080303693141225000090008575550000003080
NR. DOCUMENTO                              61.410
DATA DO PAGAMENTO                      14/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO                          30,80
VALOR COBRADO                               30,80
================================================
NR.AUTENTICACAO            F.BC2.631.99A.624.54D
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:36:05 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**RECIBO DO SACADO**

**BANCO ITAÚ SA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>213348 | | |
| Número do Documento<br>220347 | Emissão<br>14/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>14/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220347 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>GIORDANO DA SILVA CARNIEL - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030369-3 | Valor do Documento<br>30,80 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03036.931412 25000.090008 5 75550000003080**

L DE PAGAMENTO
**ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU**

VENCIMENTO: 14/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/06/2018 | 220347 | DS | N | 14/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030369-3

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 30,80

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220347 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
GIORDANO DA SILVA CARNIEL - CÓD. ÚNICO: 213348
RUA DOM CARLOS, 48, Bairro VILA REAL, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88337-025

CPF/CNPJ: 00547997086

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Juruma Navareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 341 ITAU UNIBANCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 8490 BALNEARIO CAMBORIU/CENTRO |
| Conta corrente (com DV) | 131862 |
| CNPJ | 04.319.368/0001-78 |
| Nome favorecido | JANIO ALVES MOTA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 61.411 |
| Valor | 429,65 |
| Data transferência | 14/06/2018 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | D22941D6A2383273 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:41:29 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

| Data de Recebimento | Identificação e Assinatura do Recebedor |
|---|---|
| | |

**NFe Nº** 0000002705
**Série** 002

PLASTIPEL

**JANIO ALVES MOTA - ME - PLASTIPEL EMBALAGENS**
Avenida QUARTA AVENIDA - SALA 6, 163 - CENTRO
88330-105 - Balneario Camboriu - SC
Fone/Fax: 47 3398 2778

# DANFE
**Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica**

**Saída: 1**
**Entrada: 0** | 1
**N 0000002705**
**Série 002**
**Folha 1/1**

Controle do Fisco

Chave de Acesso
4218 0604 3193 6800 0178 5500 2000 0027 0512 2683 0783

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

| Natureza de Operação | Protocolo de Autorização |
|---|---|
| Venda a vista | 342180079998403 - 13/06/2018 - 09:20:26 |

| Inscrição Estadual | Inscrição Estadual Sub. Tributária | CNPJ |
|---|---|---|
| 254541097 | | 04.319.368/0001-78 |

## Destinatário / Remetente

| Nome/Razão Social | CNPJ/CPF | Data de Emissão |
|---|---|---|
| NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS | 76.708.098/0001-06 | 13/06/2018 |

| Endereço | Bairro/Distrito | CEP | Data Saída/ Entrada |
|---|---|---|---|
| Rua 2870, 903 - | CENTRO | 88330-454 | 13/06/2018 |

| Município | Fone | UF | Inscrição Estadual | Hora Saída/Entrada |
|---|---|---|---|---|
| Balneario Camboriu | 47 9645 3523 | SC | | 08:41:00 |

## Fatura

| Nº da duplicata | Vencimento | Valor | Nº da duplicata | Vencimento | Valor | Nº da duplicata | Vencimento | Valor | Nº da duplicata | Vencimento | Valor | Nº da duplicata | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0002705-01 | 13/06/2018 | 429,65 | | | | | | | | | | | | |

## Cálculo dos Impostos

| Base de Cálculo do ICMS | Valor do ICMS | Base Cálc. do ICMS Subs. | Valor do ICMS Subs. | Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 112,26 | 429,65 |

| do Frete | Valor do Seguro | Desconto | Out. Desp. Acessor. | Valor do IPI | Valor Deson. | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 429,65 |

## Transportador / Volumes Transportados

| Razão Social | Frete por Conta | Código ANTT | Placa Veículo | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - Sem Frete | | | | |

| Endereço | Município | UF | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto | Peso Líquido |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## Dados dos Produtos

| | Cód. Prod. | Descrição do Produto | NCM/SH | CST CSOSN | CFOP | Med. | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr.Total | BC Icms | Vlr. Icms | Vlr. IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI | Vlr Aprox dos Trib. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1806 | SACO LIXO 30L C/100 PRETO 59X62X0,05 | 39232990 | 0500 | 5405 | FD | 1,0000 | 16,9000 | 16,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,71 |
| 2 | 186 | COPO ISOPOR 70ML J-2 C/1.000 | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 104,9000 | 104,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 24,34 |
| 3 | 693 | POTE 1,25L | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 2,0000 | 6,9000 | 13,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,20 |
| 4 | 614 | SACOLA C/1KG 90X1M REC. BRANCA | 39232990 | 0101 | 5102 | UN | 1,0000 | 14,9000 | 14,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,15 |
| 5 | 714 | SACOLA C/1KG 90X1M REC. ESCURA | 39232990 | 0101 | 5102 | UN | 1,0000 | 11,9500 | 11,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,33 |
| 6 | 612 | SACOLA C/1KG 60X75 REC. BRANCA | 39232990 | 0101 | 5102 | UN | 1,0000 | 14,9000 | 14,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,15 |
| 7 | 770 | PRATO 23CM C/10 BCO RASO COPOBRAS | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 3,0000 | 3,9500 | 11,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 2,75 |
| 8 | 3288 | CESTO P/PRENDEDOR GR. PLASNORTHON | 39249000 | 0101 | 5102 | UN | 1,0000 | 12,9000 | 12,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,22 |
| 9 | 2897 | FACA L. FORTE C/50 CRISTAL | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 8,5000 | 8,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,97 |
| 10 | 831 | MEXEDOR G C/240 STRAW. | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 8,5000 | 8,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,97 |
| 11 | 1369 | GARFO L. FORTE C/50 CRISTAL/BRANCO | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 8,5000 | 8,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,97 |
| 12 | | CESTO MEDIO S/ALCA REF:1240S | 39249000 | 0500 | 5405 | UN | 2,0000 | 6,6000 | 13,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,29 |
| 13 | ---- | COPO VIDRO 280ML CONJ C/6 | 70133700 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 9,9500 | 9,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,61 |
| 14 | 3751 | CESTO 24L REDONDO BAMBOO | 39249000 | 0101 | 5102 | UN | 1,0000 | 44,9000 | 44,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 11,19 |
| 15 | 3742 | CESTO TELADO | 39249000 | 0101 | 5102 | UN | 1,0000 | 19,9000 | 19,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,96 |
| 16 | 1933 | POTE 0,6L BORBOLETA AMARELO | 39241000 | 0101 | 5102 | UN | 2,0000 | 4,9500 | 9,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 2,30 |
| 17 | 2802 | CESTO GRANDE COLOR | 39249000 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 8,7500 | 8,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 2,18 |
| 18 | 1838 | LIXEIRA P/ ESCRITORIO 10L | 39249000 | 0500 | 5405 | UN | 2,0000 | 9,9000 | 19,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 4,94 |
| 19 | 1030 | VEJA 500ML VIDREX C/ALCOOL REFIL | 34022000 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 9,9500 | 9,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,17 |
| 20 | 93 | LIMPA VIDROS 550 ML DA ILHA | 34029031 | 0500 | 5405 | UN | 2,0000 | 3,9500 | 7,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 2,63 |
| 21 | 2897 | FACA L. FORTE C/50 CRISTAL | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 2,0000 | 8,5000 | 17,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 3,94 |
| 22 | 2076 | BOM AR 120 APLIC. CLICK REFIL | 33074900 | 0500 | 5405 | UN | 2,0000 | 8,9000 | 17,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 8,26 |
| 23 | 3085 | PAPEL TOALHA 20X20 TRANS. 100%CELULOSE C/1000 | 48182000 | 0500 | 5405 | UN | 2,0000 | 11,5000 | 23,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 6,03 |

## Dados Adicionais

**Informações Complementares**

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
PERMITE APROVEITAMENTO CREDITO ICMS VALOR R$ 3,31
CORRESPONDENTE ALIQUOTA DE 2,56%
NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006.

MD5: CE1D1CBB86B92954EF0998A11A232B6B
Trib Aprox. R$ 37,80 Fed - R$ 74,45 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT W7m9E1

**Informações Adicionais do Fisco**

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

# DOC ou TED Eletrônico

## Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL |
| Agência (sem DV) | 921 BALNEARIO DE CAMBORIU |
| Conta corrente (com DV) | 24157 |
| CNPJ | 73.240.111/0001-49 |
| Nome favorecido | MACOCIVA MATERIAL DE CONSTRUCAO LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 61.412 |
| Valor | 78,00 |
| Data transferência | 14/06/2018 |

"C" - CPF/CNPJ diferente

| | | |
|---|---|---|
| Autenticação SISBB | E77DCD11520D43B2 | |
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/06/2018 16:43:00 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/06/2018 16:54:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MACOCIVA MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA.**

AV. ALBERTO SANTOS DUMONT,1440
CENTRO
BALNEARIO CAMBORIU-SC
FONE: 4733670466 CEP: 88330-000

macocivanf-e@hotmail.com

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | 1

N.º 000.049.913
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4218 0673 2401 1100 0149 5500 1000 0499 1310 0081 1260

FINALIDADE EMISSÃO: 1-NF-E NORMAL

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A VISTA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342180080860610 14/06/2018 14:10:40-03:00

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 252725565 | | 73.240.111/0001-49 |

DESTINATARIO/REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | | | 76.708.098/0001-06 | 14/06/2018 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | | CEP | DATA SAÍDA |
| RUA: 2870 903 ENTRE 3. E MARGINAL | CENTRO | | 88330-380 | 14/06/2018 |
| MUNICIPIO | UF | FONE/FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA |
| BALNEARIO CAMBORIU | SC | 4721257513 | | 14:10:00 |

FATURA

| No.DE ORDEM | VENCIMENTO | VALOR | No.DE ORDEM | VENCIMENTO | VALOR | No.DE ORDEM | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BA CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 78,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 78,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9-SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ ICMS | ALÍQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7897079068269 | LAMPADA LED TKL 9W LED75 6500K- 75W | 85395000 | 0102 | 5102 | UN | 4,0000 | 19,50 | 78,00 | 0.00 | 0.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18
ASSINATURA
Jucema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VENDEDOR : WILLIAN (005). OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.. NOME FANTASIA: NAHC EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO DE CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

JR PDV SISTEMAS

RECEBEMOS DE MACOCIVA MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 14/06/2018 O VALOR TOTAL: 78,00 DESTINATÁRIO: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS- RUA: 2870 903 ENTRE 3. E MARGINAL,CENTRO-BALNEARIO CAMBORIU-SC

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
Nº 000.049.913
SÉRIE 1 MACOCIVA MATER

A33B181621407631013
18/06/2018 16:24:56

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBE |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 9190-1 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |
| Valor | 286,55 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 16:23:33 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:24:56 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/06/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.26.32
5271X05271

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA FMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
EFETUADO POR: DELVAIR T DUARTE

Convenio CLARO PR/SC
Codigo de Barras 84830000000-1 39900163201-7
80612113041-0 41600214122-3
Data do pagamento 18/06/2018
Valor Total 39,90
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 15:46:08 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:26:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

Atendimento Claro - Ligue 1052.
Na Web - www.claro.com.br/empresas
Visite nosso site: www.claro.com.br e acesse o detalhamento da sua fatura

Nº do Cliente: 106657678
Nº da Conta: 113041416
CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
Código para Débito Automático: 113041416 Claro PR / SC
Razão Social: Claro S/A
CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47
CNPJ Filial: 40.432.544/0191-66

| Período de Uso | Vencimento | Total a Pagar |
|---|---|---|
| de 20/04/2018 a 19/05/2018 | 12/06/2018 | R$ 39,90 |

Valor pago na última conta: R$ 19,95

## Veja aqui o que está sendo cobrado

Individuais

| | | |
|---|---|---|
| Total Share - Assinatura Celular | R$ | 39,90 |
| Total do Mês | R$ | 39,90 |
| **Total a Pagar** | **R$** | **39,90** |

**Veja no verso os detalhes do seu plano e serviços.**

**Prezado Cliente,**
**Este boleto não quita débitos de meses anteriores.**

Pague sua conta nos Bancos e Locais credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Mecânica:

Para uso do banco

**Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro.**

**Pague sua conta nos bancos credenciados preferencialmente: Itaú, HSBC, Banco do Brasil, Santander e outros.**

| Cliente | Código Débito Automático | Período de Uso | Total | Vencimento |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | 113041416 Claro PR / SC | 20/04/18 a 19/05/18 | R$ 39,90 | 12/06/18 |

84830000000-1 | 39900163201-7 | 80612113041-0 | 41600214122-3

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.

"05104143"

## Veja aqui os detalhes do seu plano e serviços

O que você tem direito no seu plano

| | |
|---|---|
| Total Share - Franquia Assinatura Celular Voz | Ilimitado |

## Regras de Suspensões

(*) Em cumprimento ao artigo 43 §2° da lei n. 8078/1990 e ao artigo 51, § 1° e 3° da Resolução n. 632/2014 da ANATEL, a Claro informa:

Art. 90 - Transcorrido 15 (quinze) dias da notificação de existência de débito vencido, o Consumidor poderá ter suspenso parcialmente o provimento do serviço.

Art. 93 - Transcorrido 30 (trinta) dias da suspensão parcial, o Consumidor poderá ter suspenso total o provimento do serviço.

Art. 97 - Transcorrido 30 (trinta) dias da suspensão Total do serviço, o Contrato de Prestação de Serviço pode ser rescindido.

Parágrafo Único: Rescindindo o Contrato de Prestação de Serviço, poderá ocorrer a inclusão no Registro do débito nos sistemas de proteção ao crédito.

### Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações N° 00144046/052018

Claro S/A
aça Pereira Oliveira, 92 Centro
EP 88010 - 540 - Florianópolis - SC
CNPJ 40.432.544/0191-66
Inscrição Estadual: 255381832
Atendimento Claro: 1052
www.claro.com.br

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2670 903
CENTRO
88330 - 360 BALNEARIO CAMBORIU SC

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
N° da Conta: 113041416
N° do Cliente: 106657678

Modelo: 22 Serie B23 Via Única
Data de Emissão: 20/05/2018
Periodo: 20/04/2018 à 19/05/2018
CFOP: 5307

Reservado ao Fisco:
df5e.66d7.79a0.057b.afe4.a38e.d7ec.a804

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tributo Estadual | ICMS | Base de Cálculo (R$): 32,72 | Aliquota (%): 25,00 | Valor (R$): 8,18 | Isento/Não Tributável (R$): - |
| Tributo Federal | PIS | Base de Cálculo (R$): 32,72 | Aliquota (%): 0,65 | Valor (R$): 0,21 | Isento/Não Tributável (R$): - |
| Tributo Federal | COFINS | Base de Cálculo (R$): 32,72 | Aliquota (%): 3,00 | Valor (R$): 0,98 | Isento/Não Tributável (R$): - |

| | Base de Cálculo (R$) ICMS | Valor ICMS | Valor PIS | Valor COFINS | Isento/Não Tributável (R$) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Serviços** | | | | | | |
| Total Share - Assinatura Celular | 32,72 | 8,18 | 0,21 | 0,98 | - | 32,72 |
| Valor Total da Nota Fiscal | 32,72 | 8,18 | 0,21 | 0,98 | - | 32,72 |

Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente

## Autorização para Débito em Conta

Autorizo o Débito Automático dos valores devidos em razão de serviço móvel pessoal prestado pela Claro PR / SC na conta corrente abaixo especificada. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível para arcar com o débito destes valores na data do seu vencimento. O código de identificação para Débito Automático está impresso abaixo.

Código Débito Automático: **113041416** Claro PR / SC

Agência: _____

Nome do Cliente: _____

CPF/CNPJ: _____

Banco: _____

Data: _____

Número da conta Corrente: _____

Assinatura: _____

**84830000000-1 | 39900163201-7 | 80612113041-0 | 41600214122-3**

Claro

## Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações Nº 00005915/052018

Claro SA
Praça Pereira Oliveira, 92 -00000110 -Andar 06
CEP 88010-540 - Florianopolis - SC
CNPJ 40.432.544/0191-66
Inscrição Estadual: 255381832

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330 - 360 BALNEARIO CAMBORIU SC

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
Nº da Conta: 113041416
Nº do Cliente: 106657678

Modelo: 22 Serie A7B Via Única
Data de Emissão: 20/05/2018
Periodo: 20/04/2018 à 19/05/2018
CFOP: 5307

Reservado ao Fisco:
6b4f.b1eb.f72d.e45f.d93e.0672.8e0e.a118

| | Base de Cálculo (R$) ICMS | Valor ICMS | Valor PIS | Valor COFINS | Isento/Não Tributável (R$) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Serviços** | | | | | | |
| Total Share - Assinatura Celular | 7,18 | 1,80 | 0,05 | 0,22 | - | 7,18 |
| Valor Total da Nota Fiscal | 7,18 | 1,80 | 0,05 | 0,22 | - | 7,18 |

Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente

Claro

A conta do seu celular.

Devolução Eletrônica
Correios

FAC
99124001 42/2018 DR/SPM
Claro
Correios

CTC FLORIANOPOLIS SC PL2
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE
CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

05104143

DATA DE VENCIMENTO: 12/06/18 - DATA DE POSTAGEM: 28/05/18

7216210573138100000005516530280518

**DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO**

CLARO S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e B - Santo Amaro - CEP 04709-110 - São Paulo - SP

***PARA USO DOS CORREIOS***

| | |
|---|---|
| ☐ 01 - MUDOU-SE | ☐ 07 - AUSENTE |
| ☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE | ☐ 08 - NÃO PROCURADO |
| ☐ 03 - NÃO EXISTE Nº INDICADO | ☐ 10 - OBJETO DANIFICADO |
| ☐ 04 - FALECIDO | ☐ 11 - END.DESCONHECIDO NA LOCALIDADE |
| ☐ 05 - DESCONHECIDO | ☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIVO) |
| ☐ 06 - RECUSADO | ☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA |

Rubrica do Responsável: _____

Data/Hora: _____

Reabilitação no Serviço Postal em: ___/___/___

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:26:32
527105271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

---

34191090080307439141225000090008175590000005000

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 61.803 |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/06/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 50,00 |
| VALOR COBRADO | 50,00 |

==========

NR.AUTENTICACAO D.5E6.869.634.BF0.C01

==========

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 16:13:33 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:26:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>151825 | | |
| Número do Documento<br>220496 | Emissão<br>18/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>18/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220496 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI - CÓD. | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030742-1 | Valor do Documento<br>50,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03074.211412 25000.090008 8 75590000005000**

. DE PAGAMENTO
...ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 18/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 18/06/2018 | 220496 | DS | N | 18/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030742-1

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 50,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220496 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI - CÓD. ÚNICO: 151825
RUA 2300, 1253, , Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-428

CPF/CNPJ: 02352340950

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 18/06/18.

ASSINATURA

Adema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:26:32
527105271 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080307421141225000090008875590000005000
NR. DOCUMENTO 61.804
DATA DO PAGAMENTO 18/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 50,00
VALOR COBRADO 50,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.FD5.688.FB8.F2A.B45
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 16:15:03 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:26:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>235340 | | |
| Número do Documento<br>220497 | Emissão<br>18/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>18/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220497 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>FERNANDA ALAGE - CÓD. ÚNICO: 235340 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030743-9 | Valor do Documento<br>50,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03074.391412 25000.090008 1 75590000005000**

. DE PAGAMENTO
**...ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU**

VENCIMENTO: 18/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 18/06/2018 | 220497 | DS | N | 18/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030743-9

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 50,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220497 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
FERNANDA ALAGE - CÓD. ÚNICO: 235340
RUA 2000, 250, APTO 403, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-464

CPF/CNPJ: 99869179991

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
E ACEITO EM 25/06/18
ASSINATURA
Janaina Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:26:32
527105271 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080307405141225000090008175590000003176
NR. DOCUMENTO 61.805
DATA DO PAGAMENTO 18/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 31,76
VALOR COBRADO 31,76
==========
NR.AUTENTICACAO 8.924.6B2.403.004.FD4
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 16:16:35 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:26:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**RECIBO DO SACADO**

**BANCO ITAÚ SA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>106541 | | |
| Número do Documento<br>220495 | Emissão<br>18/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>18/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220495 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 29,76

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>MARILENE INEZ DE OLIVEIRA - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030740-5 | Valor do Documento<br>31,76 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03074.051412 25000.090008 1 75590000003176

. DE PAGAMENTO
ÉRENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 18/06/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 18/06/2018 | 220495 | DS | N | 18/06/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00030740-5

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 31,76

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220495 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 29,76

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
MARILENE INEZ DE OLIVEIRA - CÓD. ÚNICO: 106541
RUA 1001, 201, APTO. 101, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-756

CPF/CNPJ: 38997614991

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

ATESTO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E
E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Juvema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
18/06/2018     -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:26:32
527105271                                     0006

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X          CONTA:          5.719-3
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090080307397141225000090008475590000004168
NR. DOCUMENTO                              61.806
DATA DO PAGAMENTO                      18/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO                         41,68
VALOR COBRADO                              41,68
================================================
NR.AUTENTICACAO             2.5F6.02B.763.E21.DDB
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 16:17:55 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:26:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>152789 | | |
| Número do Documento<br>220494 | Emissão<br>18/06/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>18/06/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220494 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.984,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 39,68

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.984,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>RAFAEL SEBBEN - CÓD. ÚNICO: 152789 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00030739-7 | Valor do Documento<br>41,68 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03073.971412 25000.090008 4 75590000004168**

| | |
|---|---|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>18/06/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento | NOSSO NÚMERO |
|---|---|---|---|---|---|
| 18/06/2018 | 220494 | DS | N | 18/06/2018 | 109 / 00030739-7 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | | 41,68 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 220494 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.984,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 39,68

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.984,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
RAFAEL SEBBEN - CÓD. ÚNICO: 152789
ROSENDO CLAUDINO DE FREITAS, 440, AP 302, Bairro SAO JUDAS TADEU, ITAJAI/SC, 88303-360

CPF/CNPJ: 00879954922

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E E ACEITO EM 21/06/18.

ASSINATURA

Jaime Navarath Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:26:32
527105271 0007

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

BANCO BRADESCO S.A.

23797223054138169109061001568809775600000008630

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 61.901 |
| DATA DO PAGAMENTO | 19/06/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 86,30 |
| VALOR COBRADO | 86,30 |

PAGAMENTO AGENDADO.
A quitacao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida para pagamento.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitaçao.

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 15:42:43 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:26:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**Bradesco** | **237-2**

**Comprovante de Entrega**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário<br>**IDALECIO EDUARDO EPP** | | Agência / Cód. Beneficiário<br>**7223-0 / 0015688-4** | Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora |
| Pagador<br>**NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO - NAHC** | | Nosso Número<br>**04 / 13816910961-P** | ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado<br>☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente |
| Vencimento<br>**19/06/2018** | Nº do Documento<br>**36254** | Espécie Moeda<br>**R$** | Valor do Documento<br>**86,30** ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso) |

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima. | Data | Assinatura | Data | Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
**Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso**

Data de Processamento **18/06/2018**

**Bradesco** | **237-2** | **23797.22305 41381.691090 61001.568809 7 75600000008630** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
**Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso**
Beneficiário **IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52**

| Data do documento | Número do documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| **18/06/2018** | **36254** | **DM** | **Sem** | **18/06/2018** |

| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **04** | **R$** | | |

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,03
APÓS 19/06/2018 MULTA.....1,73

**Ctrl. Participante: 52458510833**

**Bradesco**

| | |
|---|---|
| Vencimento | **19/06/2018** |
| Agência / Cód. Beneficiário | **7223-0 / 0015688-4** |
| Nosso Número | **04 / 13816910961-P** |
| 1 (=) Valor do Documento | **86,30** |
| 2 (-) Desconto / Abatimento | |
| 3 (-) Outras Deduções | |
| 4 (+) Mora Multa | |
| 5 (+) Outros Acréscimos | |
| 6 (=) Valor Cobrado | |

**Recebimento através do cheque nº. do Banco:**
**Quitação válida somente após liquidação do cheque.**

Pagador: **NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO - NAHC - CNPJ: 76.708.098/0001-06**
**RUA 2870, 903 - CENTRO**
**88330-000 - BALNEARIO CAMBORIU - SC**
Sacador/Avalista:

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18
ASSINATURA
Autenticação Mecânica
Suzana Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

**Bradesco** | **237-2** | **23797.22305 41381.691090 61001.568809 7 75600000008630**

Local de Pagamento
**Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso**
Beneficiário **IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52**

| Data do documento | Número do documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| **18/06/2018** | **36254** | **DM** | **Sem** | **18/06/2018** |

| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **04** | **R$** | | |

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,03
APÓS 19/06/2018 MULTA.....1,73

**Ctrl. Participante: 52458510833**

| | |
|---|---|
| Vencimento | **19/06/2018** |
| Agência / Cód. Beneficiário | **7223-0 / 0015688-4** |
| Nosso Número | **04 / 13816910961-P** |
| 1 (=) Valor do Documento | **86,30** |
| 2 (-) Desconto / Abatimento | |
| 3 (-) Outras Deduções | |
| 4 (+) Mora Multa | |
| 5 (+) Outros Acréscimos | |
| 6 (=) Valor Cobrado | |

Pagador: **NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO - NAHC - CNPJ: 76.708.098/0001-06**
**RUA 2870, 903 - CENTRO**
**88330-000 - BALNEARIO CAMBORIU - SC**
Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

**Autenticação Mecânica** **Ficha de Compensação**

| RECEBEMOS DE IDALECIO EDUARDO EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **Nº 000036254** SÉRIE 001 |

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

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

Papelaria COR DE ROSA

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº 000036254** FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
4218 0602 4861 1700 0152 5500 1000 0362 5411 2018 1068

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| N.FISCAL REF CUPOM | 342180082154820 18/06/2018 11:00:34 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 253631246 | | 02.486.117/0001-52 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| NAHC- NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO | | | 76.708.098/0001-06 | 18/06/2018 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| RUA 2870, 903 | CENTRO | | 88330-454 | 18/06/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| Balneario Camboriu | 3366-1490 | SC | | 11:00:16 |

**FATURA**

| PAGAMENTO | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|
| AGAMENTO À PRAZO | 36254 | 86,30 | 0,00 | 86,30 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36254-1 | 28/06/2018 | 86,30 | | | | | | | | | |

**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 | 86,30 |

| 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 | 86,30 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | 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 | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29042 | SLIME METALICA - Val Aprox Tributos R$ 3,47 (36,55%) Fonte:IBPT | 83040000 | 0500 | 5929 | UN | 1,0000 | 9,5000 | 9,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 24299 | CLIPS 4/0 500GR - Val Aprox Tributos R$ 3,11 (36,55%) Fonte:IBPT | 83059000 | 0500 | 5929 | CX | 1,0000 | 8,5000 | 8,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 67 | FITA CORRETIVA MERCUR - Val Aprox Tributos R$ 13,84 (38,77%) Fonte:IBPT | 39261000 | 0500 | 5929 | UN | 3,0000 | 11,9000 | 35,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10249 | PILHA AAA ALCALINA C/04 - Val Aprox Tributos R$ 5,62 (38,77%) Fonte:IBPT | 85061010 | 0500 | 5929 | PCT | 1,0000 | 14,5000 | 14,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3273 | PAPEL ALMACO PAUTADO - Val Aprox Tributos R$ 0,47 (31,45%) Fonte:IBPT | 48202000 | 0500 | 5929 | FL | 10,0000 | 0,1500 | 1,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 28368 | PAPEL A4 C/100 COLORIDO CHAMEQUINHO - Val Aprox Tributos R$ 3,72 (34,12%) Fonte:IBPT | 48025610 | 0500 | 5929 | PCT | 1,0000 | 10,9000 | 10,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 27577 | MARCA TEXTO AMARELO - Val Aprox Tributos R$ 2,29 (40,10%) Fonte:IBPT | 96082000 | 0500 | 5929 | UN | 3,0000 | 1,9000 | 5,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Nota Referente Cupom Fiscal N.: 87870 Val Aprox Tributos R$ 32,52 (37,68%) Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI..... | |

A33B181621407631040
18/06/2018 16:26:38

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:26:31
527105271 0002

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA FMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10490623573900010004800002275899475610000012393

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 62.001 |
| DATA DO PAGAMENTO | 20/06/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 123,93 |
| VALOR COBRADO | 123,93 |

PAGAMENTO AGENDADO.
A quitacao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida para pagamento.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitaçao.

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 18/06/2018 15:41:21 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 18/06/2018 16:26:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

# Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Itajaí

Rua Cônego Tomaz Fontes, Nº 480 - Edifício Bamerindos - 6º Andar - Sala 61 - Cx. Postal 195
CNPJ: 83.825.257/0001-00 - Fone\Fax: (0xx47) 3348-4170 - Celular: (0xx47) 9965-1188
88301-060 - ITAJAÍ - SANTA CATARINA

As empresas abrangidas pela presente Convenção Coletiva de Trabalho ficam obrigadas a recolher, em (04) quatro parcelas iguais, respectivamente 10/junho/2018, 10/julho/2018, 10/agosto/2018 e 10/setembro/2018, os valores abaixo discriminados, a título de Contribuição Assistencial, por meio de quitação de boleto bancário.

| Enquadramento da Empresa | Valor das Parcelas |
|---|---|
| De 1 a 05 funcionários | 04 parcelas de R$ 123,93 |
| De 06 a 10 funcionários | 04 parcelas de R$ 247,89 |
| De 11 a 30 funcionários | 04 parcelas de R$ 371,86 |
| De 31 a 50 funcionários | 04 parcelas de R$ 495,80 |
| De 51 a 100 funcionários | 04 parcelas de R$ 743,70 |
| De 101 a 200 funcionários | 04 parcelas de R$ 1.239,54 |
| Acima de 200 funcionários | 04 parcelas de R$ 2.478,94 |

**Parcela 1/4**

Após o recolhimento, cada empregador deverá enviar ao Sindicato Profissional, uma cópia da GFIP.

**Atenção: A Contribuição Assistencial não poderá ser descontada do empregado, conforme Cláusula Convencional.**

As homologações de rescisões de contrato de trabalho de empregado com 01 ano ou mais devem ser homologados pelo Sindicato Profissional.

Obs: Conforme a Lei 13.467/2017 o acordado sobrepõe o lesgislado.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BENEFICIÁRIO: Sindicato dos Empreg. Estab. de Serviços de Saúde de Itajaí<br>Rua Cônego Tomas Fontes, 480 - 6º Andar Sl 61 Centro 88301-000 Itajaí SC | | | | | | CNPJ 83.825.257/0001-00 | RECIBO DO PAGADOR |
| DATA DOCUMENTO 14/06/2018 | NÚMERO DOCUMENTO CAS201806 | ESPÉCIE DOCUMENTO OU | ACEITE N | ESPÉCIE MOEDA R$ | DATA PROCESSAMENTO 14/06/2018 | CARTEIRA RG | VENCIMENTO 20/06/2018 |
| INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)<br>Multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês. | | | | CAS REF. JUNHO DE 2018 | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO | | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0416/062353-9 |
| | | | | | (+) MORA/MULTA/JUROS | | NOSSO NÚMERO 14000000000022758-2 |
| | | | | | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | | (=) VALOR DOCUMENTO 123,93 |
| PAGADOR CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06<br>Nucleo Assistencial Humberto de Campos - 1101 | | | | | ESCRITÓRIO CONTÁBIL DA EMPRESA<br>Contest Contabilidade | | (=) VALOR COBRADO |

1 - Direta Sistemas - Blumenau - SC - 0xx47 3378-2266 - suporte@diretasistemas.com.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTACAR AQUI

**CAIXA |104-0| 10490.62357 39000.100048 00002.275899 4 75610000012393**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>Pagável Em Qualquer Banco, Pref. Lotéricas ou Internet | | | | | | VENCIMENTO 20/06/2018 |
| BENEFICIÁRIO: Sindicato dos Empreg. Estab. de Serviços de Saúde de Itajaí<br>Rua Cônego Tomas Fontes, 480 - 6º Andar Sl 61 Centro 88301-000 Itajaí SC | | | | CNPJ 83.825.257/0001-00 | | AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0416/062353-9 |
| DATA DOCUMENTO 14/06/2018 | NÚMERO DOCUMENTO CAS201806 | ESPÉCIE DOCUMENTO OU | ACEITE N | DATA PROCESSAMENTO 14/06/2018 | | NOSSO NÚMERO 14000000000022758-2 |
| USO DO BANCO | CARTEIRA RG | ESPÉCIE MOEDA R$ | QUANTIDADE MOEDA | VALOR x | | (=) VALOR DOCUMENTO 123,93 |
| INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)<br>CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL REFERENTE JUNHO DE 2018<br>Multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês. | | | | | | (-) DESCONTO |
| | | | | | | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO |
| | | | | | | (+) MORA/MULTA/JUROS |
| | | | | | | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS |
| | | | | | | (=) VALOR COBRADO |
| PAGADOR | Nucleo Assistencial Humberto de Campos - 1101<br>R: 2070, 554 - Centro<br>88330-454 - Balneário Camboriú - SC<br>Contest Contabilidade - 162 | | | | CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 | |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA — FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI ENTREGUE E ACEITO EM 27/06/18.

ASSINATURA

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

Cosima Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 220379**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 14/06/2018

DÉBORA IBALDO MORENO
Assistente Administrativo
Matrícula 32.359
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** JANICE EUNICE GOMES
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | EXECUÇÃO DE SERVIÇOS EM IMPRESSORA SAMSUNG SCX4600. TROCA ROLETE DO FUSOR, SOLDA CAPACITOR DE ENERGIA. SALA DA RECEPÇÃO. | 160.00 | 160,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 160,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 4,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 220379**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM 21/06/18.
ASSINATURA
Juraema Navarette Ramos Cardoso - Presidente

Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** conserto de impressora Samsung SCX4600 **, a importância de R$** 160,00
Cento e sessenta reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 160,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 160,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 17,60 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | - |
| | **Soma** | R$ | 17,60 |
| | **Valor Líquido** | R$ | **142,40** |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 124.52201.00.8 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(3008) Janice Eunice Gomes

A35G201331854374013
20/06/2018 13:35:49

# DOC ou TED Eletrônico

## Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 237 BANCO BRADESCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 332 BALNEARIO CAMBORIU CENTRO |
| Conta corrente (com DV) | 385174 |
| CPF | [redacted]9-00 |
| Nome favorecido | JANICE EUNICE GOMES |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 62.002 |
| Valor | 160,00 |
| Data transferência | 20/06/2018 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 1AB5BDB502C7101A |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 20/06/2018 13:33:44 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 20/06/2018 13:35:49 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

| | | | |
|---|---|---|---|
| PREVIDÊNCIA SOCIAL | MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS<br>SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP<br>**GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS** | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2100 |
| | | 4 - COMPETÊNCIA | 06/2018 |
| | | 5 - IDENTIFICADOR | 76.708.098/0001-06 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO<br>**CNPJ 76.708.098/0001-06**<br>NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS<br>R 2870 903<br>CENTRO<br>BALNEARIO CAMBORIU SC<br>CEP 88330-360 | | 6 - VALOR DO INSS | 49,60 |
| | | 7 - | |
| | | 8 - | |
| 2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) | 25/07/2018 | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| ATENÇÃO:É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado. | | 10 - ATM/MULTA E JUROS | 0,49 |
| | | 11 - TOTAL | 50,09 |
| | | | AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA |

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE


| | | | |
|---|---|---|---|
| PREVIDÊNCIA SOCIAL | MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS<br>SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP<br>**GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS** | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2100 |
| | | 4 - COMPETÊNCIA | 06/2018 |
| | | 5 - IDENTIFICADOR | 76.708.098/0001-06 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO<br>**CNPJ 76.708.098/0001-06**<br>NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS<br>R 2870 903<br>CENTRO<br>BALNEARIO CAMBORIU SC<br>CEP 88330-360 | | 6 - VALOR DO INSS | 49,60 |
| | | 7 - | |
| | | 8 - | |
| 2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) | 25/07/2018 | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| ATENÇÃO:É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado. | | 10 - ATM/MULTA E JUROS | 0,49 |
| | | 11 - TOTAL | 50,09 |
| | | | AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA |

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

A35F251547105563011
25/07/2018 15:49:45

# Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.49.37
5271X05271 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

| | |
|---|---|
| CODIGO DO PAGAMENTO | 2100 |
| COMPETENCIA | 06/2018 |
| IDENTICADOR | 76708098000106 |
| DATA DO PAGAMENTO | 25/07/2018 |
| VALOR DO INSS | 49,60 |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,49 |
| VALOR TOTAL | 50,09 |

DOCUMENTO: 072501
AUTENTICACAO SISBB: 4.F3C.15B.690.538.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.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.49.37
5271X05271 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC

| | |
|---|---|
| CODIGO DO PAGAMENTO | 2100 |
| COMPETENCIA | 06/2018 |
| IDENTICADOR | 76708098000106 |
| DATA DO PAGAMENTO | 25/07/2018 |
| VALOR DO INSS | 49,60 |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,49 |
| VALOR TOTAL | 50,09 |

==========
DOCUMENTO: 072501
AUTENTICACAO SISBB: 4.F3C.15B.690.538.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.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

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

| | | |
|---|---|---|
| **Assinada por** | **JB738600 DELVAIR T DUARTE** | **25/07/2018 15:48:28** |
| | **JA849250 JUREMA NAZARETH RAM** | **25/07/2018 15:49:45** |

Transação efetuada com sucesso.

**Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.**

# Protocolo de Envio de Arquivos
# Conectividade Social

Prezado Cliente CALISTO TESTONI FILHO ME - 010611738900013600,

Seu arquivo osrujwgytqj00002.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 23/07/2018 às 23:26.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 30686467.5ED74879.BCB7C9C4.B8E93321.
Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.
Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento,
nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

*Informações Complementares:*

NRA:OsRUjwgYTQJ00002
Base de Processamento: SC
Município de apresentação da RE: Balneario de Camboriu/SC
Competência : 06/2018

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 23/07/2018
HORA: 23:23:23
PÁG : 0001

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

Nº ARQUIVO: OsRUjwgYTQJ0000-2

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS Nº CONTROLE: ItjeKg0b0yh0000-7 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06

COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 1,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00

TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401

CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 047-21257513 CNAE: 8720401

| APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: | 515 | 620 | 744 | 779 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SEGURADO | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Contribuintes Individuais | 17,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17,60 |
| EMPRESA | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Contribuintes Individuais | 32,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 32,00 |
| RAT | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RAT - Agentes Nocivos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Valores Pagos a Cooperativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Adicional Cooperativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Comercialização Produção | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Evento Desportivo/Patrocínio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Retenção Lei 9.711/98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Sal. Família/Sal. Maternidade | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Compensação | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL | 49,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 49,60 |
| OUTRAS ENTIDADES | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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 | 49,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 49,60 |

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

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

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

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

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

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS — INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR<br>REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | ADMISSÃO<br>CONTRIB SEG DEVIDA | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JANICE EUNICE GOMES<br>160,00 | 0,00 | 124.52201.00-8<br>0,00 | 17,60 | 13 | | 0,00 | 03132<br>0,00 |
| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR<br>160,00 | 0,00 | 0,00 | 17,60 | | | 0,00 | 0,00 |

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

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
N° DE CONTROLE: ItjeKg0b0yh0000-7
N° ARQUIVO: OsRUjwgYTQJ0000-2
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903
BAIRRO: ESTADO
CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU
UF: SC
CEP: 88330-360
CNAE: 8720401

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 13 | 1 | 160,00 | 0,00 | 160,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 160,00 | 0,00 | 160,00 | 0,00 |

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

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
N° DE CONTROLE: ItjeKg0b0yh0000-7
N° ARQUIVO: OsRUjwgYTQJ0000-2
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903
BAIRRO: ESTADO
CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU
UF: SC
CEP: 88330-360
CNAE: 8720401

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

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

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 23/07/2018
HORA: 23:23:23
PÁG : 0004/0004

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

N° ARQUIVO: OsRUjwgYTQJ0000-2
EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS — N° DE CONTROLE: ItjeKg0b0yh0000-7 — INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 0047 2125 7513 CNAE: 8720401

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: | 49.60 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: | 17.60 |
| SALÁRIO FAMÍLIA: | 0.00 | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: | 0.00 |
| SALÁRIO MATERNIDADE: | 0.00 | PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: | 0.00 | 13° SALÁRIO MATERNIDADE: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: | 0.00 | COM PRODUÇÃO PJ: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: | 0.00 | COM PRODUÇÃO PF: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: | 0.00 | VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: | 0.00 |

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 15 ANOS: | 0.00 | 20 ANOS: | 0.00 | 25 ANOS: | 0.00 |
| QUANTIDADE: | 0 | QUANTIDADE: | 0 | QUANTIDADE: | 0 |

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

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

# Protocolo de Envio de Arquivos
# Conectividade Social

Prezado Cliente CALISTO TESTONI FILHO ME - 010611738900013600,

Seu arquivo ca4xraumfbn00007.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 29/05/2018 às 02:37.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 2881887E.D90B4769.AE04E98B.B8E6389B.
Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.
Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento,
nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

*Informações Complementares:*

NRA:Ca4XRAUmfbn00007
Base de Processamento: SC
Município de apresentação da RE: Balneario de Camboriu/SC
Competência : 05/2018

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/05/2018
HORA: 02:34:59
PÁG : 0002/0005

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

858100000021 581701791800 607617050878 670809800011

EI 1: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CO... 05/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR<br>REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | ADMISSÃO<br>CONTRIB SEG DEVIDA | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADRIANA ZANCHETT<br>1.200,00 | 0,00 | 131.36022.72-5<br>0,00 | 132,00 | 13 | | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| ANA CARLA MAGNO BONFA<br>3.472,00 | 0,00 | 140.55549.72-1<br>0,00 | 381,92 | 13 | 05 | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA<br>3.520,00 | 0,00 | 106.21020.50-5<br>0,00 | 387,20 | 13 | 01 | 0,00 | 01311<br>0,00 |
| CRISTIANE MOREIRA DE MORAES<br>1.200,00 | 0,00 | 123.67724.81-6<br>0,00 | 132,00 | 13 | | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| FAGNER JORGE MICHELATTO NATT<br>1.680,00 | 0,00 | 126.04411.69-7<br>0,00 | 184,80 | 13 | 01 | 0,00 | 02231<br>0,00 |
| FERNANDA ALAGE<br>2.400,00 | 0,00 | 139.79909.72-6<br>0,00 | 264,00 | 13 | 01 | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| GILMARA DOS SANTOS<br>3.720,00 | 0,00 | 124.83647.73-3<br>0,00 | 409,20 | 13 | 01 | 0,00 | 02516<br>0,00 |
| GIORDANO DA SILVA CARNIEL<br>1.440,00 | 0,00 | 204.31870.68-8<br>0,00 | 158,40 | 13 | | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| KELLI CRISTINE ALBARNAZ<br>2.880,00 | 0,00 | 124.83415.53-0<br>0,00 | 316,80 | 13 | 01 | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE<br>4.056,00 | 0,00 | 132.86081.72-7<br>0,00 | 446,16 | 13 | 01 | 0,00 | 02516<br>0,00 |
| MARILENE INES DE OLIVEIRA<br>1.488,00 | 0,00 | 131.52700.72-4<br>0,00 | 163,68 | 13 | 01 | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI<br>2.400,00 | 0,00 | 125.03566.45-8<br>0,00 | 264,00 | 13 | 01 | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO<br>1.152,00 | 0,00 | 102.50467.96-5<br>0,00 | 126,72 | 13 | 05 | 0,00 | 05151<br>0,00 |
| RJ SEBBEN<br>1.984,00 | 0,00 | 135.97346.72-2<br>0,00 | 32,01 | 13 | 05 | 0,00 | 02515<br>0,00 |
| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR<br>35.819,20 | 0,00 | 0,00 | 3.679,11 | | | 258,17 | 0,00 |

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/05/2018
HORA: 02:34:59
PÁG : 0001/0005

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

858100000021 581701791800 607617050878 670809800011

EM a: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CON.. 05/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR<br>REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | ADMISSÃO<br>CONTRIB SEG DEVIDA | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ELIANE RODRIGUES DA SILVA | | 124.40335.53-5 | 01/11/2017 | 01 | | | 05143 |
| 1.021,61 | 0,00 | 0,00 | 81,72 | | | 81,73 | 0,00 |
| MARCIA RODRIGUES DA SILVA | | 201.42993.45-4 | 27/03/2013 | 01 | | | 02523 |
| 2.205,59 | 0,00 | 0,00 | 198,50 | | | 176,44 | 0,00 |

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/05/2018
HORA: 02:34:59
PÁG : 0003/0005

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858100000021 581701791800 607617050878 670809800011

EI A: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
N° DE CONTROLE: BdaOn3VwmT90000-4
N° ARQUIVO: Ca4XRAUmfbn0000-7
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
CO... 05/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903
BAIRRO: ESTADO
CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU
UF: SC
CEP: 88330-360
CNAE: 8720401

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 2 | 3.227,20 | 0,00 | 3.227,20 | 0,00 |
| 13 | 14 | 32.592,00 | 0,00 | 32.592,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 16 | 35.819,20 | 0,00 | 35.819,20 | 0,00 |

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

858100000021 581701791800 607617050878 670809800011

EP 1: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CO. 05/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: BdaOn3VwmT90000-4

Nº ARQUIVO: Ca4XRAUmfbn0000-7
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360

CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CNAE: 8720401

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

| | FGTS - 8% |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 3.227,20 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 2 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/06/2018

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 258,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 258,17 |

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/05/2018
HORA: 02:34:59
PÁG : 0005/0005

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EI 1: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CO. J5/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: BdaOn3VwmT90000-4

Nº ARQUIVO: Ca4XRAUmfbn0000-7
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 0047 2125 7513 CNAE: 8720401

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: | 11.030.68 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: | 3.679.11 |
| SALÁRIO FAMÍLIA: | 31.71 | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: | 0.00 |
| SALÁRIO MATERNIDADE: | 0.00 | PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: | 0.00 | 13º SALÁRIO MATERNIDADE: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: | 0.00 | COM PRODUÇÃO PJ: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: | 0.00 | COM PRODUÇÃO PF: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: | 0.00 | VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: | 0.00 |

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 15 ANOS: | 0.00 | 20 ANOS: | 0.00 | 25 ANOS: | 0.00 |
| QUANTIDADE: | 0 | QUANTIDADE: | 0 | QUANTIDADE: | 0 |

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 29/05/2018
HORA: 02:34:59
PÁG : 0001

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

Nº ARQUIVO: Ca4XRAUmfbn0000-7

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS Nº CONTROLE: BdaOn3VwmT90000-4 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06

COMP: 05/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 1,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00

TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401

CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 047-21257513 CNAE: 8720401

| APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: | 515 | 620 | 744 | 779 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SEGURADO | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 280,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 280,22 |
| Contribuintes Individuais | 3.398,89 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.398,89 |
| EMPRESA | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 645,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 645,44 |
| Contribuintes Individuais | 6.518,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.518,40 |
| RAT | 32,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 32,27 |
| 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/Patrocinio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Retenção Lei 9.711/98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Sal. Familia/Sal. Maternidade | 31,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31,71 |
| (-) Compensação | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL | 10.843,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.843,51 |
| OUTRAS ENTIDADES | 187,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 187,17 |
| RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES | 187,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 187,17 |
| TOTAL A RECOLHER | 11.030,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.030,68 |

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

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

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.

# EMPREGOS


## EMPREGADOS DOMÉSTICOS

Babá folguista, diarista com referência e experiência. F:(47)9 9283-3297

Caseiro para sítio. Fui criado em sítio, c/ experiência. F:(47)99251-4605.tv

Cuidador de idosos, cadeirantes e pessoas especiais. F:(47)9 9998-9298 ou 3248-9821

Cuidadora de idosos - F: (47) 3349-0798 /9 9904-3742 ra

Cuidadora de idosos - F: (47)9 9142-0543 c/ Mari

Diarista - C/ referência e experiência. P/ Itajaí e BC. F: (47)9 9685-1092 c/ Leonice

Diarista - Com referências, diárias a partir de R$70,00. F:(47)9 9705-3815 ra

Diarista - F: (47)9 9729-4278

Diarista - F: (47)9 9942-6275 / (47) 3248-3796 c/ Sirlei

Diarista - P/ trabalhar em BC ou Itajaí. F: (47) 9 9777-1410 c/ Eunice

Diarista c/ experiência e refererências p/ meio período. F(47) 3347-73969

Diarista c/ experiência. F(47)9 9624-3082. ag

Diarista c/ experiência. F(47)9 9627-9095. ag

Diarista c/ referência. F(47)9 99426-6275 / 3248-3796 c/ Sirley. ag

Diarista c/ referência. F:(47)9 9131-5420 c/ Regina.

Diarista com referência e experiência.F:(47) 99152-4332 whats Vera

Diarista p/ meio período ou integral. Itajaí e Baln. Camboriú. F:(47)9 9703-0562.

Diarista. F(47)9 9769-5813 c/ Luciana. ag

Pintura - Residêncial e predial. F: (47) 9 9624-1987 c/ Elias

Pintura - Residêncial e predial. F: (47) 9 9624-1987 c/ Elias

## OUTROS

Açougueiro, repositor e ajudante de padeiro. F:(47)9 9782-8997 c/ Crislaine.

Ajudante de cozinha - F:(47)9 9712-7768 ra

Ajudante de pedreiro - F:(47)9 9942-6275 /3248-3796 c/ José. ra

Ajudante de pedreiro c/ experiência. F(47)9 9942-6275 / 3248-3796 c/ Lucas.

Atendente de caixa. F(47)9 9718-1085. ag

Auxiliar de cozinha. F(47)9 9719-2816. ag

Casal c/experiência procura chácara para morar e trabalhar. F(47) 9663-8697. ag

Cozinheira c/ experiência e referências. F(47)9 9278-2623 c/ Lucimar. ag

Cozinheiro e salgadeiro c/ experiência e referências. F(47)9 9937-1602 / 9 9739-8522 c/ Carlos. ag

Cuidador e acompanhante em hospitais e residências. F:(47)9 9717-3343 c/ Paulo.

Cuidadora de Idosos - F:(47) 9 9600-4386 Marizete. bm

Cuidadora de idosos c/ exp e ref. F(47)9 9624-3082 / 3248-2789. ag

Cuidadora de idosos c/ experiência, horário comercial. F(47)9 9616-2538 c/ Sandra. ag

Cuidadora de idosos c/ experiência. F(47) 9 8870-3028 c/Lurdes. ag

Cuidadora de idosos c/ referências. F(47)9 9691-2963. ag

Cuidadora de idosos e portadores de necessidades especiais com CNH. F: (47) 9 8438-6789 / 9 9984-1302.

Cuidadora de idosos. F(47)9 9769-5813 c/ Luciana. ag

Cuidadora de Idosos. F: (47) 9602-1651.

Diarista c/ experiência, já trabalhei com carteira assinada. F:(47)9 9683-8182.tv

Diarista c/ experiência. F:(47)9 9641-2525

Diarista e serviços gerais em restaurante. F:(47)9 8877-4109

Diarista fins de semana. F(47)9 99610-2706. ag

Diarista. F:(47)9 9675-7536, Lene.

Entregador. F(47)9 9646-0882 c/ Lucas. ag

Garçom. F947)9 9646-0882 c/ Lucas. ag

Massagista. F(47)9 9622-4887. ag

Motorista e operador de caminhão munck. (47)9 9113-4925 c/ Claudemir. ag

P/ dama de companhia, falar c/ Fabeania. F:947)9 9687-9648

Padeira. F(47)9 9610-2706. ag

Panfletagem. F(47)9 9777-2725. ag

Passadeira e lavadeira c/ ref. F(47) 2122-9327.

Pedreiro para fundamento ao acabamento tenho referências. F:(47)9 9623-7234.ra

Pedreirrp. F(47)9 9623-9692 / 9 9683-6304. ag

Recepcionista. F(47)9 9718-1085. ag

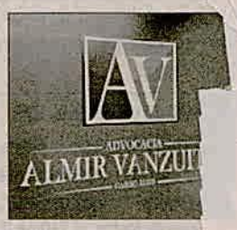
Serviços gerais - F:(47)9 9712-7768 ra

Serviços gerais. F(47)9 9719-2816. ag

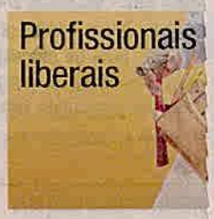
Serviços gerais. F(47)9 9610-2706. ag

## TÉCNICO

Técnica de enfermagem - F: (47)9 9142-0543 c/ Mari


Técnico de enfermagem p/ c em hospitais e residências F: 9917-3343, Paulo.




## ADMINISTRATIVO

METTA ARQUITETURA ENGENHA

Projetos, execução, ges regularizações, Alvarás, Hab se, Incorporação, Condomí Perícias, avaliações, LAP, F:(47)3046-3045/9 9961-060 9937-7223.tv

## OUTROS

AG .Detetives Abing ANCIP0001/SC- Invest em ge Conj, Empres, Pessoal, doss fotos, filmag, rast cel, plan 24h. Esc.próprio.Site: ww abiconsultoria.com F: 3248-23 9 8804-2381(Claro)


## ADMINISTRATIVO

Check Online - Aux adm, co exp comprovada, boa dicçã digitação, responsável, exp e vendas e cobrança interna. Iní imediato. F:(11) 94705-5411 (47) 9 9955-3745 curriculosp checkonline.com.br

# IMÓVEIS


## CASAS 2 QUARTOS

VENDO

CASA EM TERRENO AMPLO

**SÃO CRISTOVÃO-** 2/4, 2wc, cozinha, lavanderia, garagem coberta e toda gradeada c/ edícula fundos. Fica em um terreno de 372m². R$180Mil. F:(47)9 9155-2004.t.v

## TERRENOS

SAIA DO ALUGUEL!


**LOTES COM ESCRITURAS. ENTRADA À PARTIR DE R$5MIL E SALDO 72X S/ CONSULTA SPC E SERASA. ACEITO CARRO OU MOTO COMO PARTE DO PAGTO. F:(47)9 9723-**0558 / 9 9702-2627 / 9 9909-9392.tv


TROCO

**ITINGA-** 13x25 com casa de alvenaria e escriturado por terreno em Itajaí, aceito proposta. F:(47)9 9703-0376. tv


## APARTAMENTOS 1 QUARTO

ALUGO

**BARRA NORTE** -1suíte, mob., coz. e área compartilhada, garg. De frente pro mar, p/ moças c/ bons hábitos de higiene, que saibam conviver em harmônia c/ outras pessoas, até dezembro. F:(47)9 9993-7478.

**CENTRO** - 1/4, mobiliado, sala, coz, wc, lavanderia, com garagem rotativo, a partir de R$900,00 reais + luz e gás. Aluguel até 30/11/18. F:(47)

**CENTRO** - 1/4. sala, coz. BWC, mob. (geladeira, TV, ar e cofre). P/ no máx. 2 pessoas. R$1.500 . Av. Marginal Oeste, 21. Maria da praia apart hotel. F: (47) 3367-4365/ 9 9934-5258. ra

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Ed. Guarapari, mob,1/4 c/ sac, s/ garag, portaria 24hrs. R$ 980,00 p/ estudante. REF: E11 F: (47) 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Semi mob, 1/4, garag privativa. R$ 1.500,00 Incluído cond. e IPTU. REF: AL16. F: (47) 9 9277-6777/ 3363-0000 www.sperottoimoveis.com.br

**VILA REAL** - Apto c/1 dorm, c/mobília, sala e cozinha conjugadas, bwc e área de serv, máximo 2 adultos, s/ animais, contrato anual. R$ 980 incluso taxas. F:(47)9 9911-5022/ 3366-8720. re

VENDO

**CENTRO** - 1/4, sala, coz, garagem. Rua 1021, a 100 metros da Av. Brasil. R$ 240 mil. F:(47) 99925-5981 / 99244-5981

**CENTRO** - apto 1/4, sala, coz, lavanderia, wc, garagem rotativa, vista p/ mar, moveis sob medida. R$ 330.000,00 F: (47) 99977-4038 ou 3361 5025. re

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Mob, 1/4, s/ garag, á útil 48m².R: 1111. REF: 882. R$ 299.000,00.F: (47) 3363-0000.

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Mob, 1/4, sl de estar, jantar, coz integrada, wc, garag rotativa, á útil 30m². R$ 220Mil. REF: 956. F:(47) 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - 1/4, 1 wc, sala, coz, s/ garag, c/ mobília. Com vista p/ o mar. R$ 315.000.00. REF: 935 F: (47) 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - 1/4 c/ 60m² podendo ser transformado em 2/4 c/ suíte, sac. c/ vista p/ o mar, garag privativa. R$ 510.000,00 + R$220,00 Cond REF: 790 F: (47) 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - 1/4, s/ garag., sac Integrada, peças grandes. R$ 300mil. F: (47)9 9277-6777 3363-0000. REF. 882 www sperottoimoveis.com.br

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Com mobília 1/4, garag. privativa. R$ 37

garage priv. R$ 1.000,00. Incluído cond. e IPTU. REF: AL20. F: (47) 9 9277-6777/ 3363-0000 www.sperottoimoveis.com.br

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Ed. Moradas Da Praia, 2/4, suíte, sac c/ churrasq, garag priv. R$ 2.950,00 Incluído cond. e IPTU. REF: AL21. F: (47) 9 9277-6777/ 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Ed. Ravena, 2/4 sendo 1 suíte, sacada, garagem privativa, 2 wc. R.: 1301, nº 437. R$ 2.300,00. REF: A63 .F: (47) 3363-0000

Ref: AP00123 F:(47) 3241-5298 / 9 9954-9973. www.francelinoimoveis.com.br

IMPERIALE IMOVEIS CRECI 46.193-J

**CENTRO** - 2/4, wc, á 72m². R$ 290.000,00. F:(47)4141-0213/ 9 9653-1695. REF.123 www.imperialeimoveis.com.br

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**NAÇÕES** -2/4 sendo 1 suíte, sacada c/ churrasq, 2 vagas de garag,prédio c/ salão de festa. R$450.000,00. REF: 857 F:(47) 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**PIONEIROS** - 2/4 sendo 1 suíte, sac c/ churrasq, garag p/

de festa. R$ 650.000,00. REF: 960 F: (47) 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - 2/4, suíte, sac. c/ churrasq., garag. privativa. Próx. ao Atlântico shopping. R$ 550 mil. F: (47)9 9277-6777/ 3363-0000. REF. 826 www.sperottoimoveis.com.br

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - 2/4, wc,á útil 70m², sac c/ vista p/ o mar, garag. Av. Brasil.R$ 380Mil. REF: 947 F: (47) 9 9277-6777/ 3363-0000 www.sperottoimoveis.com.br

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**CENTRO** - Decorado, 2 suítes,

garagem privativa, á de lazer completa. R.: Indonésia. R$ 470.000,00. REF: 924 .F: (47) 3363-0000 / 9 9277- 6777

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**NAÇÕES** - Mob, 2 suítes c/ lavabo, sac. c/ churrasq, 2 vagas de garag, á de lazer completa. Alto padrão de acabamento. R$ 680.000,00. REF: 788 F: (47) 3363-0000

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**PIONEIROS** - Semi mob, 2/4 sendo 1 suíte, sacada integrada c/ vista p/ o mar, 1 vaga de garag alongada, á de lazer completa. R$ 780.000,00. REF: 758 .F: (47)

a vista CRECI 6924. F: 3348-1403/ 99963-4598. www.jffiocorretordeimoveis.cf

FRANCELINO IMÓVEIS CRECI 4262 J

**CENTRO** - 3 suítes, 3 wc, 2 vagas de garag, sala, á total 235.74m², á de lazer completa. Valor sob consulta. Ref: AP00024 F: (47) 3241-5298 / 9 9954-9973.

SPEROTTO IMÓVEIS CRECI 6979

**BARRA SUL** - 3 suíte, lav, depend de empregada, 2 vagas de garag, linda vista p/ o mar. R$ 1.500.000,00. Entrada de 50% e saldo em até 60x direto.REF: 880 F: (47)

Prefeitura

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

**DISTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DATADO EM 30/05/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM:**

**CONTRATANTE:** Núcleo Assistencial Humberto de Campos / NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº 271.676.407-78 - RG: 5124140-4, nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua José Venâncio dos Santos, nº 35, Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.
[redacted]

**Cláusula Primeira:** O Contratado pediu para rescindir seu contrato, as partes acima qualificadas, de comum acordo e na melhor forma de direito, estabelecem a presente quebra de Contrato de Prestação de Serviços como Psicólogo do Programa Vida/NAHC, datado em 30 / 01 / 2018, o qual tinha por objeto a prestação de serviços como autônoma por tempo determinado.

**Cláusula Segunda**: O CONTRATANTE e a CONTRATADA acordam que os serviços foram devidamente prestados pelo CONTRATADO até a presente data e também que todos os valores relativos aos trabalhos prestados foram devidamente quitados pelo CONTRATANTE, que entre si, dão plena, rasa e geral quitação a esses valores pagos e recebidos, não cabendo reclamação das partes em tempo algum.

**Cláusula Terceira:** O presente DISTRATO é irrevogável e irretratável, não cabendo arrependimento das partes, obrigando-se por si, seus herdeiros e sucessores.

E, por estarem assim justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença de 02(duas) testemunhas instrumentais, elegendo desde logo o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios dele decorrentes.

Balneário Camboriú, 30 de abril de 2018.

Jurema Nazareth Ramos Cardoso
**CONTRATANTE**

Raniére Cortez
**CONTRATADO**

Testemunha:
Nome: Manuela Penna Duarte
CPF: [redacted]

Testemunha:
Nome: [illegible]
CPF: [redacted]

Prefeitura

# CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

**CONTRATANTE:** Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº 271.676.407-78, RG: 5124140-4, nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua José Venâncio dos Santos, nº 35, Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

[redacted]

***As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.***

## DO FUNDAMENTO LEGAL

**Cláusula 1ª.** De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

## DO OBJETO DO CONTRATO

**Cláusula 2ª.** O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de atendimento **Psicológico Clinico** ao contratante, sendo os serviços ministrados em conformidade ao Código de Ética do Psicólogo visando proporcionar aos pacientes tratamentos através de sessões psicoterapêuticas;

O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

## DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

**Cláusula 3ª. O CONTRATADO** se obriga à:

a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes, devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente.

b) Prestar serviços psicológicos contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo O CONTRATANTE sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, segundo o Conselho Regional de Psicologia, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

e) Cumprir horários previamente agendamento com os pacientes;

f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;

g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

h) Prestar o serviço contratado;

i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

**DO PRAZO**

**Cláusula 4ª.** O presente contrato terá prazo de 08 (oito) meses, tendo seu termo inicial no dia 02 de maio de 2018 e seu termo final no dia 31 de Dezembro de 2018, sendo a carga horária mínima de **12 (Doze) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

**DO VALOR**

**Cláusula 5ª.** O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R$ 30,00 (Trinta reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

**DATA DO PAGAMENTO**

**Cláusula 6ª.** O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal De Balneário Camboriú/SC.

**DA RESCISÃO**

**Cláusula 7ª.** O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.

**a)** Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;
**b)** Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

**FORO**
**Cláusula 8ª.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 02 de maio de 2018.

Jurema Nazareth Ramos Cardoso
**CONTRATANTE**

Giordano Da Silva Carniel
**CONTRATADO**

Testemunha:
Nome:

Testemunha:
Nome: Monuela Pessoa Duarte

[redacted]

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

Balneário Camboriú, 20 de junho de 2018.

**Of. Nº 087/2018.**
**De: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS – PROGRAMA VIDA**
**Para: Sra. Eliane Ferraz**
**Gestora do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente/ CMDCA**
**Nesta**

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

No momento em que a cumprimentamos, o Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC/Programa Vida, vem encaminhar a Prestação de Contas, bem como o nosso relatório mensal das atividades referentes à 01.05.2018 a 31.05.2018.

Sendo o que se apresentava para o momento, nos colocamos à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

**Arly Mª de Souza e Silva**
**Coordenadora Geral**
**NAHC/Programa Vida**

**Manuela Pessoa Duarte**
**Responsável Técnica**
**NAHC/Programa Vida**

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-060 Fone: (047) 21257513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

***I – Identificação da Entidade Executora***
*( ) Governamental*

*( X ) Não governamental*

| |
|---|
| *Nome (razão social):* **Núcleo Assistencial Humberto de Campos** |
| Nome (fantasia): **Núcleo Assistencial Humberto de Campos** |
| Endereço da sede (rua, nº.) **Rua: 2870 nº 903** |
| Bairro: **Centro** |
| CEP: **88330-060** |
| Telefone: **21257513** |
| E-mail: **nahcbc@gmail.com** |

**II - Identificação do projeto/programa:**

| |
|---|
| Nome do projeto/programa: **Programa Vida** |
| Responsável pelo programa: **Arly Maria de Souza e Silva** |
| Email: **programavidabc@hotmail.com** |
| Telefone: 21257513 |
| Início do projeto: **15/04/2010** |
| Término do projeto: **dezembro/2018** |
| Situação do projeto: ( ) novo ( **X** ) continuidade |

- **PERÍODO:** de 01/05/2018 a 31/05/2018.

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

O Programa Vida recebeu 11 encaminhamentos no mês de maio 02 do Pais, 01 MP, 05 Conselho Tutelar, 01 CAPS AD, 02 CREAS e 01Casa do Adolescente. Cabe pontuar que cada criança encaminhada vem para atendimento juntamente com no mínimo um adulto da família.

Aderiram ao tratamento 12 pacientes no mês de Maio. Foram desligados 03 pacientes por não adesão ao tratamento.

- **OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO**

| OBJETIVO GERAL DO PROJETO | OBJETO DO CONVÊNIO |
|---|---|
| Oferecer atendimento multidisciplinar ambulatorial gratuito a crianças e adolescentes dependentes e co-dependentes de substâncias psicoativas, com ênfase na reestruturação familiar. | Oferecer atendimento multidisciplinar ambulatorial gratuito a crianças e adolescentes, dependentes e co-dependentes de substância psicoativas, com ênfase na reestruturação familiar. |

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

1. **Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
2. **Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Psicologia Clínica** | 183 Atendimentos | 248 Atendimentos | | Feriado Nacional |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Médico** | 10 Atendimentos | 27 Atendimentos | | Feriado Nacional |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Serviço Social** | 32 Triagem. | 34 Triagem | | Feriado Nacional |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Serviço Social** | 12 visitas domiciliares | 16 visitas domiciliares | | Feriado Nacional |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| na redução do índice de evasão escolar nas redes de ensino do município de Balneário Camboriú/SC. | | | | |
| **Atividade prevista** | **Nº de atendimentos previstos** | **Nº de atendimentos realizados** | **Dados qualitativos alcançados** | **Dificuldades encontradas** |
| **Psicologia Educacional** | 4 visitas escolares | 4 visitas escolares | | Feriado Nacional |

## PÚBLICO ATENDIDO:

| | **PÚBLICO ATENDIDO:** | | Criança s | Adolescentes | Jovens | Adulto | Famílias | Educadores | **Outros:** (coordsnadores educ. especial ou mercado de trabalho ) | **TOTAL** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | **Número de atendidos diretos** *(Medidas Sócio-educativas)* | Previsto | | | | | | | | |
| | | Realizado | | | | | | | | |
| + | **Número de atendidos indiretos** *Amor Exigente* | Previsto | | | | ------ | | | | |
| | | Realizado | | | | 61 | | | | 61 |
| + | **Número de atendidos eventuais** *Informações diversas sobre os atendimentos no programa, Amor Exigente e feira de utilidades.* | Previsto | | | | ------ | | | | |
| | | Realizado | | | | 33 | | | | 33 |
| = | **Número total de atendidos pelo projeto** *(Total de atendimentos realizados pelo projeto apoiado com recursos do projeto)* | Previsto | | | | | | | | 160 |
| | | Realizado | 34 | 38 | 18 | 68 | | | | 160 |
| | **Número total de atendidos pela instituição** *(Atendimento total: número de pessoas atendidas pela instituição em outras atividades, além do projeto apoiado com recursos do CMDCA)* | Previsto | | | | | | | | |
| | | Realizado | | | | | | | | 254 |

- **ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:**

  Não houve alteração.

- **OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:**

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

- Amor Exigente = O Amor Exigente é um Programa de auto e mútua ajuda para familiares de dependentes químicos.

Balneário Camboriú, 20 de Junho de 2018.

**Arly Mª de Souza e Silva**
**Coordenadora Geral**
**NAHC/Programa Vida**

**Manuela Pessoa Duarte**
**Responsável Técnica**
**NAHC/Programa**

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (047) 21257513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

Balneário Camboriú, 15 de Agosto 2018.

**DECLARAÇÃO**

O Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC/Programa Vida, vem através informar a respeito da devolução na conta **PMBC FMDCA MOVIMENTO** Agencia 1489-3 e Conta Corrente 190140-0, no valor de R$ 83,14 (oitenta e três reais e quatorze centavos) foi referente ao salário de Rafael Sebben.

Sendo o que tínhamos para o momento, nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

**Arly Maria de Souza e Silva**
**Coordenadora Geral**
**Programa Vida**

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (047) 2125-7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

A35F311404883849014
31/07/2018 14:08:54

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBE |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 9190-1 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | PMBC FMDCA MOVIMENTO |
| Agência | 1489-3 |
| Conta corrente | 190140-0 |
| Valor | 83,14 |
| Identificador 1 | 83102285000107 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 31/07/2018 14:06:42 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 31/07/2018 14:08:54 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

# ENTIDADE:

# NAHC

LANÇADO

CONTABILIZADO

# PARCERIA:

# FMDCA TC Nº 003/2018

# 6ª PARCELA

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

# DATA: 19/07/2018

## PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
## TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 003/2018

Recebemos nesta Secretaria, na data de **19 de julho de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **6ª Parcela**, no valor de **R$ 50.437,24 (cinquenta mil, quatrocentos e trinta e sete reais, vinte e quatro centavos),** dando origem ao Processo **069/18,** referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **UNIDADE CONCEDENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ | | | |
| **COMPLEMENTO:** FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – **FMDCA** | | EMPENHO Nº **005/18** | |
| **ORDENADOR DA DESPESA:** ANNA CHRISTINA BARICHELLO | | | |
| **ENTIDADE BENEFICIADA:** NAHC – NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS | | | FONE: 2125-7513 |
| **ENDEREÇO:** RUA 2870, Nº 903 – CENTRO | | | CEP: 88.330-360 |
| **CNPJ:** 76.708.098/0001-06 | **VIGÊNCIA:** 31/12/2018 | **INÍCIO** | 28/01/2018 |
| | | **TÉRMINO** | 31/12/2018 |
| **E-MAIL:** nahcbc@gmail.com | | | |
| **RESPONSÁVEL:** JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO | | | CPF: [redacted]-78 |
| **GESTORA DA PARCERIA:** ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS DE AQUINO | | | CPF: [redacted]-15 |

| **ANÁLISE CONCLUSIVA:** | |
|---|---|
| 1. | A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado |
| 2. | Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria. |
| 3. | A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos. |
| 4. | Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem com a sua respectiva liquidação. |
| 5. | A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades legais. |
| 6. | Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho. |
| 7. | Inexistência de pagamentos sem suporte contratual. |
| 8. | Quanto aos juros da fatura referente a Claro Serviços de Telecomunicação, no valor de R$ 9,19, a entidade realizou devolução ao FMDCA no dia 14/08/2018. |

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da **NAHC – NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS** e seus agentes.

O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, consequentemente, inclui análise dos documentos de despesa, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

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

**DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANALISE TÉCNICA**

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

**Em, 29/08/2018.**

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

De acordo,
A Sra. Secretária, para deliberação

**Anna Christina Barichello**
**Secretária/Gestora do Fundo**
**Portaria 25.112/2018**

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

| | | |
|---|---|---|
| | **Mês e Ano** | **07/2018** | **Anexo 01** |
| **UNIDADE CONCEDENTE:** | | |
| **COMPLEMENTO:** | | |
| **ORDENADOR DA DESPESA:** | | |
| **ENTIDADE BENEFICIADA:** Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC | | |
| **CNPJ:** 76.708.098/0001-06 | | **Fone:** 2125-7513 |
| **ENDEREÇO:** Rua 2870, nº. 903, Centro, Balneário Camboriú, SC | | **CEP:**88.330-360 |
| **E-MAIL:** nahcbc@gmail.com | | |
| **RESPONSÁVEL:** Jurema Nazareth Ramos Cardoso (Presidente) | | **CPF:** [redacted]78 |
| **NOTA DE EMPRENHO Nº** | **DATA:** | **VALOR R$ 50.437,24** |
| **TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA Nº 003/2018** | **DATA: 25/01/2018** | **DEPÓSITO EM: 28/06/2018** |
| **AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº** | **DATA:** | |
| **SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:** http://nahcbc.blogspot.com.br/ | | |
| **DATA DA PUBLICAÇÃO: 13/07/2018** | | |

**HISTÓRICO DA FINALIDADE**

Atendimento ambulatório e multidisciplinar com 60 vagas para crianças e adolescentes e 40 vagas para familiares e codependentes, com atendimento clínico individual e terapia de grupo.

| Documento | | | N.º cheque | HISTÓRICO | RECEBIMENTOS | PAGAMENTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO | DATA | CNPJ | | | | |
| Extrato Bco | 28/06/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Depósito PMBC | 50.437,24 | - |
| Extrato Bco | 28/06/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | - | **9,70** * |
| 221022 | 02/07/2018 | [redacted]0-49 | x | Psicologa r. 06/2018, Ana C.M.Bonfa | - | 2.909,93 |
| 221043 | 02/07/2018 | [redacted]9-07 | x | Psicologa r. 06/2018,Adriana Zanchett | - | 1.042,00 |
| Guia GRCA | 02/07/2018 | 83.825.257/0001-00 | x | Contribuição Assistencial ref. 07/2018 | - | 123,93 |
| 215 | 02/07/2018 | 09.216.120/0001-03 | x | Serviços Contábeis ref. 07/2018, Testoni e Rocha Ltda ME | - | 1.300,00 |
| DARF | 02/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | DARF - PIS REF. 06/2018 | - | 31,16 |
| DARF | 02/07/2018 | 00.394.460/0058-87 | x | DARF - IRRF sob.autonomos - 06/2018 | - | 636,57 |
| GPS | 02/07/2018 | 00.394.460/0058-87 | x | INSS ref. 06/2018 | - | 10.991,37 |
| GRF | 02/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | FGTS ref. 06/2018 | - | 249,31 |
| 1584285 | 02/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Energia elétrica ref. 06/2018, Celesc Distribuição S.A. | - | 173,47 |
| G22-051 | 02/07/2018 | 07.854.402/0001-00 | x | Agua e esgoto ref. 06/2018, Emasa | - | 35,42 |
| Recibo | 02/07/2018 | 02.339.616/0001-17 | x | Aluguel ref.07/2018 | - | 2.988,00 |
| 95 | 02/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Serviço telefonia e Internet, NET S.A. ref. 06/2018 | - | 326,78 |
| Recibo | 02/07/2018 | [redacted]9-87 | x | Salario ref. 06/2018, Eliane Rodrigues da Silva | - | 1.139,33 |
| 221021 | 02/07/2018 | [redacted]9-22 | x | Psicologo r. 06/2018, Rafael Sebben | - | 1.910,31 |
| 221034 | 02/07/2018 | [redacted]9-50 | x | Psicologa r. 06/2018, Mayara Cristina Fonseca | - | 2.068,60 |
| 221025 | 02/07/2018 | [redacted]9-91 | x | Psicologa r. 06/2018,Marilene Ines de Oliveira | - | 1.292,56 |
| 221035 | 02/07/2018 | [redacted]9-91 | x | Psicologa r. 06/2018, Fernanda Alage | - | 2.068,60 |
| 221048 | 02/07/2018 | [redacted]0-86 | x | Psicologa r. 06/2018, Giordano da Silva Camiel | - | 1.250,80 |
| 221045 | 02/07/2018 | [redacted]9-91 | x | Psicologa r. 06/2018,Cristiane Moreira de Moraes | - | 1.042,00 |
| 221033 | 02/07/2018 | [redacted]0-68 | x | Agente resgate r.06/2018, Nairo Adao Peixoto Ribeiro | - | 994,48 |
| 221024 | 02/07/2018 | [redacted]0-87 | x | Assistente Social, ref.06/2018, Manuela de F.A.P.Duarte | - | 3.319,16 |
| 221020 | 02/07/2018 | [redacted]9-20 | x | Coord.Geral r.06/2018, Arly M.de S.e Silva | - | 2.927,68 |
| Recibo | 02/07/2018 | [redacted]1-30 | x | Salario ref. 06/2018, Marcia Rodrigues da Silva | - | 2.138,18 |
| 221037 | 02/07/2018 | [redacted]9-49 | x | Assistente Social, r. 06/2018, Gilmara dos Santos | - | 3.073,98 |
| 221039 | 02/07/2018 | [redacted]9-15 | x | Psicologa r. 06/2018,Kelli Cristine Albarnaz | - | 2.454,16 |
| 221042 | 02/07/2018 | [redacted]0-87 | x | Médico r. 06/2018, Fagner Jorge Michelatto Natt | - | 1.459,60 |
| Extrato Bco | 02/07/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | - | **9,70** * |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 90,00 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 41,68 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 71,44 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 103,40 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 31,76 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 30,80 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 50,00 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 50,00 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 95,00 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 59,60 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 35,60 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 26,00 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 26,00 |
| Recibo | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | ISS retido | - | 30,80 |
| 05898 e 062018 | 03/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | Serviço telefonia Claro PR/SC ref. 06/2018 | - | 57,36 |
| 19632 | 03/07/2018 | 02.032.063/0001-55 | x | Vale transporte (Londpart Transp.Urbanos Ltda) | - | 796,00 |
| Extrato Bco | 03/07/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa DOC/TED Eletrônico** | **-** | **9,70** |
| Extrato Bco | 10/07/2018 | 00.000.000/5231-00 | x | **Tarifa Pacote de Serviços** | **-** | **73,40** |
| Extrato Bco | 11/07/2018 | 76.708.098/0001-06 | x | **recursos proprios** | **104,17** | **-** |
| 36.975 | 11/07/2018 | 02.486.117/0001-52 | x | Mat.expediente(Idalecio Eduardo EPP) | - | 460,19 |
| 5 | 11/07/2018 | 27.310.152/0001-47 | x | Mat.Limpeza(Ana Shirlei Piovesan - ME) | - | 435,90 |
| | | | | **TOTAIS** | **R$ 50.541,41** | **R$ 50.541,41** |

LOCAL E DATA: Balneário Camboriu, 13/07/2018

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (ASS.NOME E CARGO)

Jurema Nazareth Ramos Cardoso (Presidente)

CONTADOR / TEC. CONTABILIDADE

Calisto Testoni Filho

CONTADOR - CRC/SC 023723/O-

CPF: 0[redacted]55

INSS 102,50

falta 9,19

A35G111414521313017
11/07/2018 14:22:34

EMPRESA

# Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Período do extrato | de 28 / 06 / 2018 até 11 / 07 / 2018 |

## Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R$ | Saldo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20/06/2018 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 0,00 C |
| 28/06/2018 | | 1489 | 99015 | 870 Transferência recebida<br>28/06 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV | 551.489.000.190.140 | 50.437,24 C | |
| 28/06/2018 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico<br>Tarifa pendente referente a 20/06/2018 | 821.790.904.214.162 | 9,70 D | 50.427,54 C |
| 02/07/2018 | | 5271 | 99015 | 120 Transferido para Poupança<br>02/07 0305 510028344-7 ANA CARLA MAGN | 550.305.510.028.344 | 2.909,93 D | |
| 02/07/2018 | | 5271 | 99015 | 470 Transferência enviada<br>02/07 5271 11325-5 ADRIANA ZANCHE | 555.271.000.011.325 | 1.042,00 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Título<br>CAIXA ECONOMICA FEDERAL | 70.212 | 123,93 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Título<br>BANCO BRADESCO S.A. | 70.213 | 1.300,00 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos<br>DARF - 76.708.098/0001-06 -8301 | 70.214 | 31,16 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos<br>DARF - 76.708.098/0001-06 -0561 | 70.215 | 636,57 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 196 INSS Arrecadação<br>GPS- Ident.: 76708098000106 - 06/2018 | 70.216 | 10.991,37 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos<br>FGTS ARRECADACAO GRF | 70.217 | 249,31 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 362 Pagamento conta luz<br>CELESC DISTRIBUICAO S.A. | 70.218 | 173,47 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 361 Pgto conta água<br>EMASA - BALN CAMBORIU | 70.219 | 35,42 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>341 1412 002339616000117 PREMIER ADMIN | 70.220 | 2.988,00 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone<br>NET SERVICOS | 70.223 | 326,78 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>237 0139 83484825987 ELIANE RODRIGUES | 70.224 | 1.139,33 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 474 Transferência enviada<br>29/06 0305 510019934-9 RAFAEL SEBBEN | 30.500.510.019.934 | 1.910,31 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 1489 48567-5 MAYARA CRISTIN | 148.900.000.048.567 | 2.068,60 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 1489 49806-8 MARILENE INES | 148.900.000.049.806 | 1.292,56 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 2572 99278-X FERNANDA ALLAG | 257.200.000.099.278 | 2.068,60 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 3403 13367-1 GIORDANO DA SI | 340.300.000.013.367 | 1.250,80 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 474 Transferência enviada<br>29/06 4295 510110689-1 CRISTIANE MORE | 429.500.510.110.689 | 1.042,00 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 5271 5159-4 NAIRO ADAO P R | 527.100.000.005.159 | 994,48 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 5271 8080-2 MANUELA FATIMA | 527.100.000.008.080 | 3.319,16 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 5271 9902-3 ARLY MARIA SOU | 527.100.000.009.902 | 2.927,68 D | |
| 02/07/2018 | | 0000 | 13105 | 144 Transferência Agendada<br>29/06 5271 10627-5 MARCIA RODRIGU | 527.100.000.010.627 | 2.138,18 D | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 02/07/2018 | 0000 | 13105 144 Transferência Agendada | 527.100.000.010.648 | 3.073,98 D | | |
| | | 29/06 5271 10648-8 GILMARA DOS SA | | | | |
| 02/07/2018 | 0000 | 13105 474 Transferência enviada | 532.500.513.763.798 | 2.454,16 D | | |
| | | 29/06 5325 513763798-6 KELLI CRISTINE | | | | |
| 02/07/2018 | 0000 | 13105 144 Transferência Agendada | 541.100.000.007.439 | 1.459,60 D | | |
| | | 29/06 5411 7439-X FAGNER JORGE M | | | | |
| 02/07/2018 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 891.831.100.051.381 | 9,70 D | 2.470,46 C | * |
| | | Tarifa referente a 02/07/2018 | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.301 | 90,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.302 | 41,68 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.303 | 71,44 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.304 | 103,40 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.305 | 31,76 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.306 | 30,80 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.307 | 50,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.308 | 50,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.309 | 95,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.310 | 59,60 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.311 | 35,60 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.312 | 26,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.313 | 26,00 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 109 Pagamento de Título | 70.314 | 30,80 D | | |
| | | ITAU UNIBANCO S.A. | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 363 Pagto conta telefone | 70.315 | 57,36 D | | |
| | | CLARO PR/SC | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 70.316 | 796,00 D | | |
| | | 237 0332 002032063000155 LONDPART TRAN | | | | |
| 03/07/2018 | 0000 | 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 891.841.200.114.178 | 9,70 D | 865,32 C | * |
| | | Tarifa referente a 03/07/2018 | | | | |
| 10/07/2018 | 0000 | 13113 435 Tarifa Pacote de Serviços | 891.911.000.717.941 | 73,40 D | 791,92 C | * |
| | | Tarifa referente a 10/07/2018 | | | | |
| 11/07/2018 | 5271 | 05271 870 Transferência recebida | 555.271.000.009.190 | 104,17 C | | |
| | | 11/07 5271 9190-1 NUCLEO ASSISTE | | | | |
| 11/07/2018 | 5271 | 05271 109 Pagamento de Título | 71.101 | 460,19 D | | |
| | | BANCO BRADESCO S.A. | | | | |
| 11/07/2018 | 5271 | 05271 109 Pagamento de Título | 71.102 | 435,90 D | | |
| | | BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S | | | | |
| 11/07/2018 | 0000 | 00000 999 S A L D O | | | 0,00 C | |

006

---

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Tds.
102,50

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

Balneário Camboriú, 13 de julho de 2018.

**ILMO. SR.**

**Gestor do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente / CMDCA**

Cumprimento-o cordialmente, vimos, mui respeitosamente, encaminhar a Vossa senhoria a **prestação de contas** do Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC, referente ao recebimento da **sexta** parcela do **termo de colaboração FMDCA nº 003/2018,** firmando entre esta instituição e a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú (Lei nº 3.104/2010).

Sem mais para o momento, externamos nossos votos de consideração, e apreço.

**JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO**
Presidente do NAHC

RECEBIDO EM 19/07/18
Assinatura
Lucimar de Fatima Pereira
Assistente Contábil Financeiro
MATRÍCULA 35.087

Rua 2870, nº. 903 – Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (47) 2125 – 7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

# TERMO DE COLABORAÇÃO

# FMDCA Nº 003/2018

06ª. Parcela

Rua 2870, nº. 903 – Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (47) 2125 – 7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o recurso no valor de **R$ 50.437,24**, relativo à parcela nº **06**, do Termo de Colaboração FMDCA nº 003/2017, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi depositado em **28/06/2018** conforme extrato constante da prestação de contas e foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Nucleo Assistencial Humberto de Campos, 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 mais de um convênio/acordo/ajuste.

E, para que produza os devidos efeitos, passo a presente declaração aos **13 dias de julho do ano 2018**.

**JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO**
Presidente do NAHC

Rua 2870, nº. 903 – Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (47) 2125 – 7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

010

Balneário Camboriú, 16 de julho de 2018.

**Of. Nº 108/2018.**
**De: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS – PROGRAMA VIDA**
**Para: Sra. Eliane Ferraz**
**Gestora do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente/ CMDCA**
**Nesta**

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

No momento em que a cumprimentamos, o Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC/Programa Vida, vem encaminhar a Prestação de Contas, bem como o nosso relatório mensal das atividades referentes à 01.06.2018 a 30.06.2018.

Sendo o que se apresentava para o momento, nos colocamos à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

**Arly Mª de Souza e Silva**
**Coordenadora Geral**
**NAHC/Programa Vida**

**Manuela Pessoa Duarte**
**Responsável Técnica**
**NAHC/Programa Vida**

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-060 Fone: (047) 21257513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

## PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal do **Núcleo Assistencial Humberto de Campos**, CNPJ: **76.708.098/0001-06**, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõe a Prestação de Contas relativa a parcela n.º **06** do termo de fomento/colaboração, **FMDCA N.º 003/2018** manifesta-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 10 de Julho de 1018.

Presidente do Conselho Fiscal

[redacted]

Antonio Pacheco
136161 SSP-SC

Membro: Conselho Fiscal

[redacted]

Sirlei Montes D'Ilca

Membro: Conselho Fiscal

[redacted]

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (047) 2125-7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

## Aplicação em poupança

012

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | ANA CARLA MAGNO BONFA |
| Agência | 305-0 |
| Conta corrente | 510028344-7 |
| Variação | 51 |
| Valor | 2.909,93 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 02/07/2018 15:09:18 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 02/07/2018 15:11:39 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Juruma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de** Psicologia (96h) ref.05/2018 **, a importância de R$** 3.472,00

Tres mil e quatrocentos e setenta e dois reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 3.472,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 3.472,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 381,92 |
| IV | I.R. | R$ | 108,71 |
| V | ISS | R$ | 71,44 |
| | **Soma** | R$ | 562,07 |
| | **Valor Líquido** | R$ | **2.909,93** |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 140.55549.72-1 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 12/07166 | CRP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02/07/18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1021) Ana Carla Magno Bonfa

Ag.0305-0, Vr 51, BB, c/c 28344-4

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 221022**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ANA CARLA MAGNO BONFA
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 3472.00 | 3472,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 3.472,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 69,44**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221022**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(40h) ref.05/2018, a importância de R$ 1.200,00
Um mil e duzentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.200,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.200,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 132,00 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 26,00 |
| | Soma | R$ | 158,00 |

Valor Líquido R$ **1.042,00**

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 131.36022.7.25 |
| Nr. CPF | [redacted]-07 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 29/07/9612 | SESP/RS |
| **Localidade** | **Data** |
| BALN.CAMBORIU | 02.07.18. |

**Assinatura**
Adriana Zanchett

**Nome Completo**
(1048) ADRIANA ZANCHETT

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

A33D021508146244019
02/07/2018 15:11:39

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | ADRIANA ZANCHETT |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 11325-5 |
| Valor | 1.042,00 |
| Data | 02/07/2018 |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 29/06/2018 16:06:01 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 02/07/2018 15:11:39 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
015 **Nº 221043**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

[redacted]
Rui Kenne[redacted]
Diretor de [redacted]
Matr.: [redacted]
Dep. de Arr[redacted]

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ADRIANA ZANCHETT
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 1200.00 | 1200,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.200,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 24,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221043**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:31
527105271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10490623573900010004800002392181175810000012393

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.212 |
| DATA DO PAGAMENTO | 02/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 123,93 |
| VALOR COBRADO | 123,93 |

NR.AUTENTICACAO 7.5CC.9D2.75F.D5B.D9F

# Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Itajaí

SEESSI
Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Itajaí

Rua Cônego Tomaz Fontes, Nº 480 - Edifício Bamerindos - 6º Andar - Sala 61 - Cx. Postal 195
CNPJ: 83.825.257/0001-00 - Fone\Fax: (0xx47) 3348-4170 - Celular: (0xx47) 9965-1188
88301-060 - ITAJAÍ - SANTA CATARINA

As empresas abrangidas pela presente Convenção Coletiva de Trabalho ficam obrigadas a recolher, em (04) quatro parcelas iguais, respectivamente 10/junho/2018, 10/julho/2018, 10/agosto/2018 e 10/setembro/2018, os valores abaixo discriminados, a título de Contribuição Assistencial, por meio de quitação de boleto bancário.

| Enquadramento da Empresa | Valor das Parcelas |
|---|---|
| De 1 a 05 funcionários | 04 parcelas de R$ 123,93 |
| De 06 a 10 funcionários | 04 parcelas de R$ 247,89 |
| De 11 a 30 funcionários | 04 parcelas de R$ 371,86 |
| De 31 a 50 funcionários | 04 parcelas de R$ 495,80 |
| De 51 a 100 funcionários | 04 parcelas de R$ 743,70 |
| De 101 a 200 funcionários | 04 parcelas de R$ 1.239,54 |
| Acima de 200 funcionários | 04 parcelas de R$ 2.478,94 |

**Parcela 2/4**

Após o recolhimento, cada empregador deverá enviar ao Sindicato Profissional, uma cópia da GFIP.

**Atenção: A Contribuição Assistencial não poderá ser descontada do empregado, conforme Cláusula Convencional.**

As homologações de rescisões de contrato de trabalho de empregado com 01 ano ou mais devem ser homologados pelo Sindicato Profissional.

Obs: Conforme a Lei 13.467/2017 o acordado sobrepõe o lesgislado.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BENEFICIÁRIO: Sindicato dos Empreg. Estab. de Serviços de Saúde de Itajaí<br>Rua Cônego Tomas Fontes, 480 - 6º Andar Sl 61 Centro 88301-000 Itajaí SC | | | | | | CNPJ 83.825.257/0001-00 | RECIBO DO PAGADOR |
| DATA DOCUMENTO 27/06/2018 | NÚMERO DOCUMENTO CAS201807 | ESPÉCIE DOCUMENTO OU | ACEITE N | ESPÉCIE MOEDA R$ | DATA PROCESSAMENTO 27/06/2018 | CARTEIRA RG | VENCIMENTO 10/07/2018 |
| INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)<br>Multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês. | | | | CAS REF. JULHO DE 2018 | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO | | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0416/062353-9 |
| | | | | | (+) MORA/MULTA/JUROS | | NOSSO NÚMERO 14000000000023921-1 |
| | | | | | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | | (=) VALOR DOCUMENTO 123,93 |
| PAGADOR CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06<br>Nucleo Assistencial Humberto de Campos - 1101 | | | | | ESCRITÓRIO CONTÁBIL DA EMPRESA<br>Contest Contabilidade | | (=) VALOR COBRADO |

1 - Direta Sistemas - Blumenau - SC - 0xx47 3378-2266 - suporte@diretasistemas.com.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTACAR AQUI

**CAIXA** |104-0| 10490.62357 39000.100048 00002.392181 1 75810000012393

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>Pagável Em Qualquer Banco, Pref. Lotéricas ou Internet | | | | | | VENCIMENTO 10/07/2018 |
| BENEFICIÁRIO: Sindicato dos Empreg. Estab. de Serviços de Saúde de Itajaí<br>Rua Cônego Tomas Fontes, 480 - 6º Andar Sl 61 Centro 88301-000 Itajaí SC | | | | CNPJ 83.825.257/0001-00 | | AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0416/062353-9 |
| DATA DOCUMENTO 27/06/2018 | NÚMERO DOCUMENTO CAS201807 | ESPÉCIE DOCUMENTO OU | ACEITE N | DATA PROCESSAMENTO 27/06/2018 | | NOSSO NÚMERO 14000000000023921-1 |
| USO DO BANCO | CARTEIRA RG | ESPÉCIE MOEDA R$ | QUANTIDADE MOEDA | VALOR | | (=) VALOR DOCUMENTO 123,93 |
| INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)<br>CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL REFERENTE JULHO DE 2018<br>Multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês. | | | | | | (-) DESCONTO<br>(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTO<br>(+) MORA/MULTA/JUROS<br>(+) OUTROS ACRÉSCIMOS<br>(=) VALOR COBRADO |
| PAGADOR | Nucleo Assistencial Humberto de Campos - 1101<br>R: 2070, 554 - Centro<br>88330-454 - Balneário Camboriú - SC<br>Contest Contabilidade - 162 | | | | CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06<br>CÓD. DE BAIXA: 14000000000023921-1 | |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:31
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

018

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

BANCO BRADESCO S.A.

23797503069000000036535127354005475810000130000
BENEFICIARIO:
UNICRED UNIAO
NOME FANTASIA:
UNICRED UNIAO
CNPJ: 74.114.042/0001-90
SACADOR AVALISTA:
CALISTO TESTONI FILHO
CPF: [redacted]9-55
PAGADOR:
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAM
CNPJ: 76.708.098/0001-06

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.213 |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/07/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 02/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.300,00 |
| VALOR COBRADO | 1.300,00 |

NR.AUTENTICACAO 2.403.F2E.A3D.866.249

Recibo do Pagador

## CONTEST (CALISTO TESTONI FILHO)

| Código | Descrição | Ref. | Qtd. | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 101 | Honorários | 07/2018 | 1,0000 | 1.300,00 |
| | | | Total: | 1.300,00 |

019

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## Recibo e Demonstrativo de Fatura

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Pagador<br>998 - NUCLEO ASSISTENCIAL - CPF/CNPJ:76.708.098/0001-06<br>Rua 2870, 903<br>ESTADO 88.330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC | | Data Processamento 29/06/2018 | Código do Beneficiário 7503-5 / 1273540-5 | |
| | | Espécie do Documento DS | Espécie da Moeda R$ | Carteira/Variação 09 |
| Número do Documento 0000003635 | Nosso Número 00000003635-0 | | Vencimento **10/07/2018** | Valor do Documento **1.300,00** |
| (-)Desconto / Abatimento | (-)Outras Deduções | (+)Mora/Multa | (+)Outros Acréscimos | (=)Valor Cobrado |

**Recibo do Pagador**

---

**Bradesco** | **237-2** | **23797.50306 90000.000365 35127.354005 4 75810000130000**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | Vencimento **10/07/2018** |
| Beneficiário UNICRED UNIAO - 74.114.042/0001-90<br>RUA CAMBORIU 519 - CENTRO - 88.301-451 ,ITAJAI - SC | | | | | Código do Beneficiário 7503-5 / 1273540-5 |
| Data do Documento 29/06/2018 | Número do Documento 0000003635 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data de Processamento 29/06/2018 | Nosso Número 00000003635-0 |
| Uso do Banco 00018 | Carteira 09 | Esp.Moeda R$ | Quantidade | Valor | (=)Valor do Documento **1.300,00** |
| Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)<br>Não receber após o vencimento | | | | | (-)Desconto |
| | | | | | (-)Outras Deduções / Abatimento |
| | | | | | (+)Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+)Outros Acréscimos |
| | | | | | (=)Valor Cobrado |

Pagador 998 - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS - CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06
RUA 2870, 903
ESTADO 88.330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

Sacador/Avalista **CONTEST (Calisto Testoni Filho) - CPF/CNPJ: 021.302.159-55**
**RUA 1.141, 375 0CENTRO - 88.330-789, BALNEARIO CAMBORIU - SC**

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

# Testoni e Rocha Ltda - Me

**47 3366.0147**

Rua 1.141 - nº 375 - Centro - 88330-789 - Balneário Camboriú - SC

CNPJ: 09.216.120/0001-03 Inscr. Mun.: 145926

***NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Série "A"***

***Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza***

000215

Data da Emissão: 01/07/2018

Cliente: Núcleo Assistencial Humberto de Campos

Endereço: Rua 2870 nº 903

Bairro: Centro Cidade: Bal. Camboriú UF: SC

CNPJ: 76.708.098/0001-06 Inscr. Est.:

Cond. Pgto:

| Quant. | Unidade | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | TOTAL R$ |
|---|---|---|---|---|
| | | Elaboração de balancetes a PMBC e Calculo de folha de pagamento ref. 07/2018 | | 1.300,00 |

***Não vale como recibo.***

Gráfica Real - Marcel Marcos Gonzaga da Costa - ME
4ª Avenida, 189 - Centro - Baln. Camboriú - SC - Fone: (47) 3367-4254
CNPJ: 03.897.355/0001-13 - Inscr. Est.: 254.071.635
05 Bls. 50x3 de 000.001 à 000.250
Aut. Pref. Mun. Balneário Camboriú Nº 548/2008 - 14/05/2008

| | |
|---|---|
| *Valor do Serviço* R$ | 1.300,00 |
| *Imp. Mun.* %____ R$ | |
| *Valor da Nota* R$ | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.31
5271X05271 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

021

==========

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

| | |
|---|---|
| DATA DO PAGAMENTO | 02/07/2018 |
| PERIODO DE APURACAO | 30/05/2018 |
| NUMERO DO CPNJ | 76.708.098/0001-06 |
| CODIGO DA RECEITA | 8301 |
| NUMERO DE REFERENCIA | ---------- |
| DATA DO VENCIMENTO | 10/06/2018 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | ---------- |
| PERCENTUAL | ---------- |
| VALOR DO PRINCIPAL | 31,16 |
| VALOR DA MULTA | ---------- |
| VALOR DOS JUROS | ---------- |
| VALOR TOTAL | 31,16 |

==========

AUTENTICACAO SISBB: 0.11F.8AA.B90.C8B.450
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 070214

| | | |
|---|---|---|
| MINISTÉRIO DA FAZENDA<br>Secretaria da Receita Federal do Brasil<br>Documento de Arrecadação de Receitas Federais<br>**DARF** | 02 - Período de Apuração | 30/06/2018 |
| | 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| | 04 - Código da Receita | 8301 |
| | 05 - Número de Referência | 023 |
| 01 - Nome / Telefone da Empresa<br>NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS<br>(47) 2125-7513 | 06 - Data de Vencimento | 10/07/2018 |
| Base de Cálculo: 3.116,40 | 07 - Valor Principal | 31,16 |
| Observação: | 08 - Valor da Multa | |
| **ATENÇÃO**<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.<br><br>Valores expressos em reais. | 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| | 10 - Valor Total | 31,16 |
| | **11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)** | |

folha SCI VISUAL Practice


| | | |
|---|---|---|
| MINISTÉRIO DA FAZENDA<br>Secretaria da Receita Federal do Brasil<br>Documento de Arrecadação de Receitas Federais<br>**DARF** | 02 - Período de Apuração | 30/06/2018 |
| | 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| | 04 - Código da Receita | 8301 |
| | 05 - Número de Referência | |
| 01 - Nome / Telefone da Empresa<br>NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS<br>(47) 2125-7513 | 06 - Data de Vencimento | 10/07/2018 |
| Base de Cálculo: 3.116,40 | 07 - Valor Principal | 31,16 |
| Observação: | 08 - Valor da Multa | |
| **ATENÇÃO**<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.<br><br>Valores expressos em reais. | 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| | 10 - Valor Total | 31,16 |
| | **11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)** | |

folha SCI VISUAL Practice


CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.31
5271X05271 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

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

| | |
|---|---|
| DATA DO PAGAMENTO | 02/07/2018 |
| PERIODO DE APURACAO | 30/06/2018 |
| NUMERO DO CPNJ | 76.708.098/0001-06 |
| CODIGO DA RECEITA | 0561 |
| NUMERO DE REFERENCIA | ---------- |
| DATA DO VENCIMENTO | 10/07/2018 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | ---------- |
| PERCENTUAL | ---------- |
| VALOR DO PRINCIPAL | 636,57 |
| VALOR DA MULTA | ---------- |
| VALOR DOS JUROS | ---------- |
| VALOR TOTAL | 636,57 |

==========

AUTENTICACAO SISBB: 6.47B.467.C2B.27C.425
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 070215

023

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

**DARF**

| | |
|---|---|
| 02 - Período de Apuração | 30/06/2018 |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| 04 - Código da Receita | 0561 |
| 05 - Número de Referência | 021 |
| 06 - Data de Vencimento | 20/07/2018 |
| 07 - Valor Principal | 636,57 |
| 08 - Valor da Multa | |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| 10 - Valor Total | 636,57 |

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 2125-7513

Base de Cálculo: 19.978,72

Observação:

**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.

**11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)**

folha SCI VISUAL Practice


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

**DARF**

| | |
|---|---|
| 02 - Período de Apuração | 30/06/2018 |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ | 76.708.098/0001-06 |
| 04 - Código da Receita | 0561 |
| 05 - Número de Referência | |
| 06 - Data de Vencimento | 20/07/2018 |
| 07 - Valor Principal | 636,57 |
| 08 - Valor da Multa | |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 | |
| 10 - Valor Total | 636,57 |

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 2125-7513

Base de Cálculo: 19.978,72

Observação:

**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.

**11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)**


ATESTO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

folha SCI VISUAL Practice

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.31
5271X05271 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

| | |
|---|---|
| CODIGO DO PAGAMENTO | 2100 |
| COMPETENCIA | 06/2018 |
| IDENTIFICADOR | 76708098000106 |
| DATA DO PAGAMENTO | 02/07/2018 |
| VALOR DO INSS | 10.810,62 |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 180,75 |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,00 |
| VALOR TOTAL | 10.991,37 |

DOCUMENTO: 070216
AUTENTICACAO SISBB: 8.10D.2B5.BAD.080.83A

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.31
5271X05271 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC

| | |
|---|---|
| CODIGO DO PAGAMENTO | 2100 |
| COMPETENCIA | 06/2018 |
| IDENTIFICADOR | 76708098000106 |
| DATA DO PAGAMENTO | 02/07/2018 |
| VALOR DO INSS | 10.810,62 |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 180,75 |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA | 0,00 |
| VALOR TOTAL | 10.991,37 |

DOCUMENTO: 070216
AUTENTICACAO SISBB: 8.10D.2B5.BAD.080.83A

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB.37,0 DATA: 29/06/2018 HORA: 00:49:34

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

026

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870 903
ESTADO 88330-360
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 21257513

4 - COMPETÊNCIA 06/2018

5 - IDENTIFICADOR 76.708.098/0001-06

6 - VALOR DO INSS(+) 10.810,62

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

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.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 180,75

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

11 - VALOR ARRECADADO 10.991,37

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB.37,0 DATA: 29/06/2018 HORA: 00:49:34

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870 903
ESTADO 88330-360
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 21257513

4 - COMPETÊNCIA 06/2018

5 - IDENTIFICADOR 76.708.098/0001-06

6 - VALOR DO INSS(+) 10.810,62

- VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

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.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 180,75

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

11 - VALOR ARRECADADO 10.991,37

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Juraema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.31
5271X05271 SEGUNDA VIA 0002

027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85800000002-0 | 49310179180-7 |
| | 70761805087-8 | 67080980001-1 |
| Data do pagamento | | 02/07/2018 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 76708098/0001-06 |
| COMPETENCIA | | 06/2018 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 115 |
| VENCIMENTO | | 07/07/2018 |
| VALOR DEPOSITO | | 249,31 |
| Valor Total | | 249,31 |

DOCUMENTO: 070217
AUTENTICACAO SISBB: D.E81.7F2.FDE.B52.A74

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/06/2018 - 00:49:34

GFIP - SEFIP 8.40

028

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | | | | (0047)21257513 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 515 | 1 | 3.116,40 | 2 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 115 | 017980-9 | 76.708.098/0001-06 | 06/2018 | 07/07/2018 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 249,31 | 0,00 | 249,31 |

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

858000000020 493101791807 707618050878 670809800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/06/2018 - 00:49:34

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | | | | (0047)21257513 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 515 | 1 | 3.116,40 | 2 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 115 | 017980-9 | 76.708.098/0001-06 | 06/2018 | 07/07/2018 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 249,31 | 0,00 | 249,31 |

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

858000000020 493101791807 707618050878 670809800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

- Dados de alteração de salários recebido em .....
- Solicitar ao Rafael o Recibo de salario do outro emprego

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.31
5271X05271 SEGUNDA VIA 0005

029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.
Codigo de Barras 83670000001-8 73470162000-1
00101020183-6 96493973769-5
Data do pagamento 02/07/2018
Valor em Dinheiro 173,47
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 173,47

---

DOCUMENTO: 070218
AUTENTICACAO SISBB: 7.505.9E6.115.827.B2D

Simontes

030

FAT-01-20183964939737-69

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serie Unica 1584285

**Celesc Distribuição S.A.**

| Mês/Ano - Fatura | Nº. Unidade Consumidora |
|---|---|
| 06/2018 | 7630735 |

**Dados do Consumidor**

[illegible] ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS — CPJ: 767[illegible]0106

R [illegible] - CX 03

88330300-CENTRO B CAMB (BC)-BALNEARIO CAMBORIU-SC

Loc/Etapa/Livro:1706.10.019212 - Medidor: 3382627 - TENSAO NOMINAL: 220V - 380V - GRUPO B

Classificacao: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO

Cod. Fiscal de Operacao: 5.258 — Tipo do Disjuntor: 70 — AS [1.5.53.0]

**Descrição de Consumo**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Medidor: | 3382627 | Consumo Med/Fat: | 245/245 | Unidade de Medida: | KWH |
| Leit. Atual: | 15883 | Número de Dias Faturados: | 30 | Origem da Leitura: | LIDA |
| Leit. Anter: | 15638 | Consumo Médio Diário (kWh): | 8,17 | Fator de Potência: | 1,00 |
| | | | | Fator de Multiplicação: | 1,00 |

**Datas Importantes**

| | |
|---|---|
| Leitura Anterior: | 14/05/2018 |
| Leit. Atual: | 15/06/2018 |
| Emissão/Apresentação: | 15/06/2018 |
| Próx. Leitura: | 17/07/2018 |

**Indicadores de Continuidade**

| ABR/18 | Mensal | Trim. | Anual | Realizado |
|---|---|---|---|---|
| DIC | 3,17 | 6,35 | 12,70 | 0,00 |
| FIC | 2,60 | | | 0,00 |
| DMIC | | | | |

Conj.ANEEL: CAMBORIU CN (R$): 99,22

**Histórico de Consumo**

| JUN/18 | MAI/18 | ABR/18 | MAR/18 | FEV/18 | JAN/18 | DEZ/17 | NOV/17 | OUT/17 | SET/17 | AGO/17 | JUL/17 | JUN/17 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 245,00 | 389 | 542 | 639 | 637 | 386 | 409 | 290 | 261 | 251 | 254 | 244 | 236 |

**Discriminação do Faturamento**

| Item | Quantidade | X | Preço (R$) | = | Total (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSUMO | 95,00 | | 0,676736 | | 64,29 |
| ADICIONAL BAND. AMARELA | | | | | 1,51 |
| ADICIONAL BAND. VERMELHA P2 | | | | | 7,56 |
| Subtotal 1 | | | | | 158,57 |
| COSIP | | | | | 14,00 |
| Subtotal 2 | | | | | 14,00 |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| ENERGIA | 71,08 | DISTRIBUICAO | 22,06 |
| TRANSMISSAO | 7,11 | TRIBUTOS | 38,57 |
| ENC. SETORIAIS | 19,75 | SOMA DEMONSTRATIVO | 158,57 |

Tributos (incluidos) no Total a Pagar

| | Base de Calculo (R$) | Aliquota (%) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|
| ICMS | 158,57 | 12,25 | 27,36 |
| PIS/PASEP | | | 2,01 |
| COFINS | | | 9,20 |

Mensagens

Periodos Band.Tarif.: Amarela:17/05-31/05 Vermelha P2:01/06-15/06

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO**
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.

| Data de Vencimento | Valor Total a pagar |
|---|---|
| 05/07/2018 | R$ 173,47 |

Período Fiscal: 14/06/2018

71FD.BE6D.05F7.B45A.98EA.3F2C.6A46.69A5

AS [1.5.53.0]

**Celesc Distribuição S.A.**

Comprovante de Arrecadação
15883-245,00-000-07.42.28

| Mês/Ano - Fatura | Data de Vencimento |
|---|---|
| 06/2018 | 05/07/2018 |

| Número da Fatura | Nº. Unidade Consumidora | Valor Total a Pagar |
|---|---|---|
| 01-20183964939737-69 | 7630735 | R$ 173,47 |

83670000001 8 73470162000 1 00101020183 6 96493973769 5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.31
5271X05271 SEGUNDA VIA 0002

031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

Convenio EMASA - BALN CAMBORIU
Codigo de Barras 82680000000-0 35421027000-6
00000001017-3 12541806000-5
Data do pagamento 02/07/2018
Valor em Dinheiro 35,42
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 35,42

---

DOCUMENTO: 070219
AUTENTICACAO SISBB: F.67A.EE3.4F7.5EC.1B2

EMASA
Empresa Municipal de Água e Saneamento
CNPJ: 07.854.402/0001-00
4ª Avenida, 250 - Centro - Balneário Camboriú - SC
CEP 88.330-104
www.emasa.com.br

N° G22-051 Ref.: jun/18

032

# Fatura de Água / Esgoto

Matrícula 00171254-3

NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R. 2870 (ATÉ 534),903
CENTRO
CEP:88330358 - Balneario Camboriú/SC

**VENCIMENTO** 15/07/2018

**TOTAL A PAGAR** R$ 35,42

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

Localizacao
001.538.013.0100.01

Debitusacao do Faturamento
ENTREGA NO IMOVEL

**ECONOMIAS POR CATEGORIA**

| Residencial | Comercial | Industrial | Publica | Total |
|---|---|---|---|---|
| 01 | 00 | 00 | 00 | 01 |

**CODIGO DEBITO AUTOMATICO** 01712543

**DADOS DO IMOVEL.**

Hidrometro : A14N286548
Leitura mês : 240 08/06/2018
Leitura ant. : 233 10/05/2018
Consumo : 10 m3 em 29 dias
Média mensal : 10 m3
Média diaria : 0,34 m3
Faturamento : MINIMO

**HISTORICO DO IMOVEL.**

| Mês | Consumo | Leitura |
|---|---|---|
| 05/2018 | 10 | 233 |
| 04/2018 | 10 | 225 |
| 03/2018 | 10 | 216 |
| 02/2018 | 10 | 208 |
| 01/2018 | 10 | 200 |
| 12/2017 | 10 | 194 |

TABELA TARIFARIA

| Faixa Consumo | | R$/m3 |
|---|---|---|
| Residencial | | |
| 0 | 10 | 1,967 |
| 11 | 25 | 3,433 |
| 26 | 40 | 4,050 |
| 41 | 99999 | 4,690 |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS

| Servicos | Valor Faturado |
|---|---|
| FATURAMENTO DE ÁGUA | R$ 19,68 |
| FATURAMENTO DE ESGOTO | R$ 15,74 |

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
EM ESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

**QUALIDADE DA AGUA** Referencia: 12/2017

| Indicadores | No. Amostras | Média | Valor Permitido |
|---|---|---|---|
| Cloro | 356 | 1,75 Mg/L | 0,2 a 2,0 |
| Fluor | 356 | 0,74 Mg/L | 0,7 a 1,20 |
| Turbidez | 356 | 0,23 NTU | 5 |
| Cor | 356 | 2,23 UC | 15 |
| pH | 355 | 7,17 | 6,0 a 9,5 |
| Amostras Analisadas | 356 | 356 | 90 |
| Coliformes Totais | 356 | 0 | 0 |

Todas as analises exigidas na Portaria numero 2.914/2011 e no decreto numero 5.440/2005 estao disponiveis no escritorio central da EMASA, inclusive as analises semestrais.

**INFORMACOES DE TRIBUTOS**

| TRIBUTOS | BASE DE CALCULO (R$) | ALIQUOTA % | VALOR DO IMPOSTO (R$) |
|---|---|---|---|
| PIS | R$ 35,42 | 1,00% | R$ 0,35 |
| COFINS | R$ 35,42 | 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 | |
|---|---|---|---|
| 00171254-3 | 001.538.013.0100.01 | 1.0171254.1806 | |
| **Vencimento** 15/07/2018 | **Total a Pagar (R$)** R$ 35,42 | **Ref.:** 06/2018 | **DV** 0 |

82680000000-0 35421027000-6 00000001017-3 12541806000-5

## DOC ou TED Eletrônico

033

### Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 341 ITAU UNIBANCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 1412 BALNEARIO CAMBORIU SC |
| Conta corrente (com DV) | 316117 |
| CNPJ | 02.339.616/0001-17 |
| Nome favorecido | PREMIER ADMINISTRADORA DE BENS E PARTIC |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 70.220 |
| Valor | 2.988,00 |
| Data transferência | 02/07/2018 |

"C" - CPF/CNPJ diferente

Este documento não é válido como comprovante de transferência. Assegure-se de que a conta terá saldo suficiente até às 17h (horário de Brasília) do dia da transferência. Caso contrário a operação não será completada. Lembramos que créditos oriundos de liberação de cheque depositado, proventos e DOC são processados após esse horário, não sendo, portanto, considerados como saldo disponível às 17h (horário de Brasília).

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 29/06/2018 16:55:00 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 29/06/2018 17:02:06 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

## Pagamento de outros convênios

035

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.11.32
5271X05271

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
EFETUADO POR: DELVAIR T DUARTE

==========

| | | |
|---|---|---|
| Convenio NET SERVICOS | | |
| Codigo de Barras | 84650000003-5 | 26780296201-4 |
| | 80710752000-7 | 00140781887-9 |
| Data do pagamento | | 02/07/2018 |
| Valor em Dinheiro | | 326,78 |
| Valor em Cheque | | 0,00 |
| Valor Total | | 326,78 |

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 02/07/2018 15:05:33 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 02/07/2018 15:11:39 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

NET Claro
COMBO MULTI

**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
R 2870, 00903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

Código **752/001043023**
Vencimento **10/07/2018**
Valor: **326,78**
CPF/CNPJ **76708098000106**
Forma de Pagamento **BOLETO BANCÁRIO**

**PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE NET.COM.BR**

001/005

## Importante:

Mantenha seu e-mail e telefones sempre atualizados. Acesse net.com.br, opções Minha NET > Minha Assinatura.
Atenção: o cancelamento de seus serviços NET, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.

**Minha NET:**

CB MULTI EMPRESAS CORP HD PME FID

CBO NET EMPRESAS BANDA LARGA 120M

FONE EMPRESA BRASIL TOTAL 1L

| descrição | total |
|---|---|
| NET TV | 135,00 |
| NET Virtua + | 140,00 |
| NET Fone | 51,78 |

030

Valor total
**326,78**

## NET TV

Mensalidade NET TV

| | |
|---|---|
| 01/06/18 A 30/06/18 MENSALIDADE TV PRINCIPAL SELEÇÃO CB MULTI EMPRESAS CORP | 135,00 |
| Sub-Total Mensalidade NET TV | 135,00 |
| Total NET TV | 135,00 |

## NET VIRTUA +

Mensalidade NET VIRTUA +

| | |
|---|---|
| 01/06/18 A 30/06/18 MENSALIDADE VIRTUA CBO NET EMPRESAS BANDA LARGA 120M | 140,00 |
| Sub-Total Mensalidade NET VIRTUA + | 140,00 |
| Total NET VIRTUA + | 140,00 |

## NET FONE

| SERVIÇO | DURAÇÃO | |
|---|---|---|
| LIGAÇÕES LOCAIS | 3h12m18s | 0,00 |
| LIGAÇÕES LOCAIS ENTRE NETFONES | 0h03m54s | 0,00 |
| LIGAÇÕES DDD | 0h06m12s | 0,00 |
| LIGAÇÕES DE OUTRAS PRESTADORAS | 0h00m30s | 1,79 |
| ASSINATURA | | 49,99 |
| Total NET FONE | | 51,78 |

-Para atendimento presencial consulte os endereços no site net.com.br
- Evite o desligamento de seu sinal efetuando o pagamento até a data do vencimento. NET filiada ao Serasa/SCPC.
- Para pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%.
- Caso existam serviços prestados e não cobrados, esses serão inclusos nas suas próximas faturas.

Deficiente Auditivo e de Fala ligue 0800 721 7707 - É preciso realizar a ligação com um telefone adaptado com dispositivo TDD (Dispositivo de Telecomunicações para surdos).
Ligue 4004-7777 para atendimento técnico, financeiro e compra de serviços (custo de ligação local).
Ligue 10621 para informações, reclamações ou cancelamentos (ligação gratuita).
Ouvidoria 08007010180

REGISTROS DE ATENDIMENTO:
752182004925745, 752181992059566, 752181992059558, 752181962889927, 752181949311516

Autenticação Mecânica

Pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%. Os encargos de pagamentos efetuados após o vencimento serão cobrados na próxima fatura.

Atenção efetue seus pagamentos nos bancos conveniados a seguir: BANCO BRADESCO S.A., BANCO COOPERATIVO DO BRASIL SA, BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A, BANCO DO BRASIL S.A., BANCO DO ESTADO DO PARA, BANCO ITAU S.A., BANCO MERCANTIL DO BRASIL S.A., BANCO SAFRA S/A, BANCO SANTANDER, BANESE, BANRISUL, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, CITIBANK, CPFL.

| Cliente | Identificação para Débito | Mês Referência | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | NET SERVICOS 7520010430237 | Junho/2018 | 10/07/2018 | 326,78 |

**84650000003-5 26780296201-4 80710752000-7 00140781887-9**

## Detalhamento de Ligações NET FONE via Embratel

### NET FONE VIA EMBRATEL

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Telefone: 4721257513--FRANQUIA 001** | | | | | | |
| **FONE EMP ILIM BRASIL TOTAL 1L** | | | | | | |
| 12/05/2018 A 11/06/2018 | | | | | 49,99 | |
| | | | **SubTotal** | | **49,99** | 01/03 |
| **LIGACOES DDD P CELULARES CLARO** | | | | | | |
| 28/05/2018 | 54991808596 | Caxias do Sul-RS | 14h15m53s | 0h00m30s | 0,00 | |
| | | | **SubTotal** | **0h00m30s** | **0,00** | |
| **LIGACOES DDD PARA TELEFONES FIXOS** | | | | | | |
| 25/05/2018 | 4740031118 | Blumenau-SC | 15h07m39s | 0h05m12s | 0,00 | |
| 25/05/2018 | 4740031118 | Blumenau-SC | 15h12m53s | 0h00m30s | 0,00 | |
| | | | **SubTotal** | **0h05m42s** | **0,00** | |
| **LIGACOES LOCAIS PARA CELULARES** | | | | | | |
| 11/05/2018 | 47991117913 | Joinville-SC | 16h17m26s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 14/05/2018 | 47996522527 | Joinville-SC | 08h16m50s | 0h02m36s | 0,00 | |
| 14/05/2018 | 47984159956 | Joinville-SC | 09h53m49s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 15/05/2018 | 47996928705 | Joinville-SC | 17h19m28s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 15/05/2018 | 47996928705 | Joinville-SC | 17h58m18s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 17/05/2018 | 47997178156 | Joinville-SC | 09h38m51s | 0h02m00s | 0,00 | |
| 17/05/2018 | 47996754285 | Joinville-SC | 09h47m11s | 0h03m12s | 0,00 | |
| 18/05/2018 | 47996317109 | Joinville-SC | 09h48m45s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 18/05/2018 | 47984597726 | Joinville-SC | 09h51m27s | 0h02m00s | 0,00 | |
| 18/05/2018 | 47996387844 | Joinville-SC | 11h07m26s | 0h05m30s | 0,00 | |
| 21/05/2018 | 47999247534 | Joinville-SC | 14h51m27s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 21/05/2018 | 47996783584 | Joinville-SC | 14h53m11s | 0h01m18s | 0,00 | |
| 21/05/2018 | 47996664332 | Joinville-SC | 15h16m43s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 21/05/2018 | 47999247534 | Joinville-SC | 15h29m37s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 21/05/2018 | 47999161791 | Joinville-SC | 16h48m30s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 22/05/2018 | 47999161791 | Joinville-SC | 08h29m07s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 22/05/2018 | 47997207741 | Joinville-SC | 09h56m41s | 0h01m36s | 0,00 | |
| 22/05/2018 | 47997074543 | Joinville-SC | 10h03m48s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 22/05/2018 | 47997246535 | Joinville-SC | 10h04m12s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 23/05/2018 | 47999161791 | Joinville-SC | 09h59m02s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 23/05/2018 | 47992235550 | Joinville-SC | 10h19m55s | 0h01m54s | 0,00 | |
| 23/05/2018 | 47997207741 | Joinville-SC | 10h33m55s | 0h06m42s | 0,00 | |
| 23/05/2018 | 47997590149 | Joinville-SC | 14h17m38s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 23/05/2018 | 47988837585 | Joinville-SC | 16h50m46s | 0h01m42s | 0,00 | |
| 24/05/2018 | 47999770060 | Joinville-SC | 10h05m41s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 24/05/2018 | 47988837585 | Joinville-SC | 16h38m56s | 0h08m00s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47997523743 | Joinville-SC | 14h06m03s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47997523743 | Joinville-SC | 14h07m55s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47997184043 | Joinville-SC | 14h09m11s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47997832377 | Joinville-SC | 14h09m39s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47991477015 | Joinville-SC | 14h14m00s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47997523743 | Joinville-SC | 14h15m46s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47999981739 | Joinville-SC | 14h17m24s | 0h01m00s | 0,00 | |
| 28/05/2018 | 47997523743 | Joinville-SC | 14h29m30s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47999489569 | Joinville-SC | 08h22m54s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47999694915 | Joinville-SC | 08h31m19s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47996949158 | Joinville-SC | 08h31m55s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47997375025 | Joinville-SC | 08h37m07s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47999254090 | Joinville-SC | 08h37m23s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47988010562 | Joinville-SC | 10h41m10s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47997246535 | Joinville-SC | 14h10m39s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47997184043 | Joinville-SC | 14h25m36s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 29/05/2018 | 47997832377 | Joinville-SC | 14h26m34s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999254090 | Joinville-SC | 11h11m23s | 0h03m18s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999630628 | Joinville-SC | 11h58m37s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999981739 | Joinville-SC | 12h00m03s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999623267 | Joinville-SC | 14h29m50s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47996141961 | Joinville-SC | 14h33m24s | 0h00m48s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47984246485 | Joinville-SC | 14h36m03s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47984719296 | Joinville-SC | 14h37m26s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999466227 | Joinville-SC | 14h38m52s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999095090 | Joinville-SC | 14h40m29s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47996674303 | Joinville-SC | 14h49m13s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999577352 | Joinville-SC | 14h52m54s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47999697746 | Joinville-SC | 15h00m06s | 0h00m36s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47984916142 | Joinville-SC | 15h31m55s | 0h00m36s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47992110601 | Joinville-SC | 16h29m01s | 0h00m36s | 0,00 | |
| 04/06/2018 | 47991373114 | Joinville-SC | 16h36m04s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47996804463 | Joinville-SC | 11h20m43s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47999532809 | Joinville-SC | 11h22m03s | 0h01m30s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47984140000 | Joinville-SC | 11h22m10s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47999466227 | Joinville-SC | 11h24m30s | 0h00m36s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47997818549 | Joinville-SC | 11h25m30s | 0h00m54s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47991145550 | Joinville-SC | 11h26m03s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47999339500 | Joinville-SC | 11h27m42s | 0h00m42s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47996494391 | Joinville-SC | 11h28m13s | 0h00m30s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47999970473 | Joinville-SC | 11h31m20s | 0h01m24s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47997391034 | Joinville-SC | 11h35m52s | 0h02m24s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47984140000 | Joinville-SC | 15h09m48s | 0h01m12s | 0,00 | |
| 05/06/2018 | 47999319817 | Joinville-SC | 15h13m58s | 0h00m48s | 0,00 | |
| 06/06/2018 | 47996874923 | Joinville-SC | 14h59m30s | 0h00m30s | 0,00 | |

## Detalhamento de Ligações NET FONE via Embratel

### NET FONE VIA EMBRATEL

**Telefone: 4721257513--FRANQUIA 001**

**LIGACOES LOCAIS PARA CELULARES**

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 06/06/2018 | 47991788807 | Joinville-SC | 15h03m00s | 0h00m36s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996754285 | Joinville-SC | 15h09m23s | 0h01m06s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47984020356 | Joinville-SC | 15h35m16s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47997171466 | Joinville-SC | 15h40m47s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47984958025 | Joinville-SC | 15h42m33s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47999628554 | Joinville-SC | 15h44m43s | 0h01m00s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996138267 | Joinville-SC | 15h50m55s | 0h00m36s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47999845155 | Joinville-SC | 15h56m29s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47997014259 | Joinville-SC | 15h56m44s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47992612131 | Joinville-SC | 15h57m59s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47984068246 | Joinville-SC | 15h58m37s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47992269813 | Joinville-SC | 16h02m33s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47992724268 | Joinville-SC | 16h08m05s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996195599 | Joinville-SC | 16h12m18s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996195599 | Joinville-SC | 16h12m36s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47999482511 | Joinville-SC | 16h14m03s | 0h00m36s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47991924823 | Joinville-SC | 16h14m38s | 0h01m00s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47999770587 | Joinville-SC | 16h16m54s | 0h00m48s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996771606 | Joinville-SC | 16h19m26s | 0h00m54s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996874923 | Joinville-SC | 16h21m48s | 0h01m00s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47999345528 | Joinville-SC | 16h23m57s | 0h01m00s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996120149 | Joinville-SC | 16h26m48s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47988312722 | Joinville-SC | 16h28m20s | 0h01m24s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47997434191 | Joinville-SC | 16h30m14s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47984869506 | Joinville-SC | 16h33m51s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996546272 | Joinville-SC | 16h52m41s | 0h00m36s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47988405464 | Joinville-SC | 16h52m55s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996179781 | Joinville-SC | 16h54m18s | 0h00m30s | 0,00 |
| 06/06/2018 | 47996482534 | Joinville-SC | 16h55m12s | 0h00m36s | 0,00 |
| 07/06/2018 | 47996379824 | Joinville-SC | 08h42m46s | 0h01m36s | 0,00 |
| 07/06/2018 | 47996862418 | Joinville-SC | 15h18m38s | 0h03m18s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47999227514 | Joinville-SC | 08h28m20s | 0h00m30s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47997263289 | Joinville-SC | 08h30m04s | 0h00m30s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47992644702 | Joinville-SC | 08h30m20s | 0h00m30s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47999304926 | Joinville-SC | 08h31m11s | 0h00m30s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47997303378 | Joinville-SC | 09h31m44s | 0h00m30s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47997303371 | Joinville-SC | 09h35m03s | 0h02m12s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47997303371 | Joinville-SC | 10h09m54s | 0h00m30s | 0,00 |
| 08/06/2018 | 47996346885 | Joinville-SC | 12h10m16s | 0h02m12s | 0,00 |
| | | | **SubTotal** | **1h50m24s** | **0,00** |

**LIGACOES LOCAIS PARA NET FONE E CLARO FONE - DURACAO E VALOR DAS LIGACOES REALIZADAS PARA O MESMO NUMERO ESTAO SOMADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 4733660452 | Itajai-SC | | 0h02m06s | 0,00 |
| | 4720332732 | Itajai-SC | | 0h01m48s | 0,00 |
| | | | **SubTotal** | **0h03m54s** | **0,00** |

**LIGACOES LOCAIS PARA TELEFONES FIXOS - DURACAO E VALOR DAS LIGACOES REALIZADAS PARA O MESMO NUMERO ESTAO SOMADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 4733660409 | Itajai-SC | | 0h01m06s | 0,00 |
| | 4733670636 | Itajai-SC | | 0h01m54s | 0,00 |
| | 4732485625 | Itajai-SC | | 0h07m36s | 0,00 |
| | 4732470100 | Itajai-SC | | 0h05m48s | 0,00 |
| | 4733671025 | Itajai-SC | | 0h01m06s | 0,00 |
| | 4733660147 | Itajai-SC | | 0h02m48s | 0,00 |
| | 4733651045 | Itajai-SC | | 0h02m06s | 0,00 |
| | 4733636693 | Itajai-SC | | 0h00m30s | 0,00 |
| | 4733636623 | Itajai-SC | | 0h03m00s | 0,00 |
| | 4732616200 | Itajai-SC | | 0h00m36s | 0,00 |
| | 4732641928 | Itajai-SC | | 0h00m42s | 0,00 |
| | 4732645728 | Itajai-SC | | 0h02m30s | 0,00 |
| | 4732647458 | Itajai-SC | | 0h01m30s | 0,00 |
| | 4732677000 | Itajai-SC | | 0h15m18s | 0,00 |
| | 4732649020 | Itajai-SC | | 0h01m12s | 0,00 |
| | 4732681481 | Itajai-SC | | 0h01m24s | 0,00 |
| | 4733429200 | Itajai-SC | | 0h02m30s | 0,00 |
| | 4733608821 | Itajai-SC | | 0h01m00s | 0,00 |
| | 4733618757 | Itajai-SC | | 0h01m54s | 0,00 |
| | 4733633345 | Itajai-SC | | 0h01m00s | 0,00 |
| | 4733616041 | Itajai-SC | | 0h03m24s | 0,00 |
| | 4733429252 | Itajai-SC | | 0h02m30s | 0,00 |
| | 4732686090 | Itajai-SC | | 0h02m36s | 0,00 |
| | 4732674400 | Itajai-SC | | 0h03m18s | 0,00 |
| | 4733634794 | Itajai-SC | | 0h05m42s | 0,00 |
| | 4732611201 | Itajai-SC | | 0h02m24s | 0,00 |
| | 4732681335 | Itajai-SC | | 0h03m54s | 0,00 |
| | | | **SubTotal** | **1h19m18s** | **0,00** |

**LIGACOES LOCAIS RECEBIDAS A COBRAR DE CELULARES**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 24/05/2018 | 47997269776 | Joinville-SC | 10h57m49s | 0h01m30s | 0,00 |
| 30/05/2018 | 47997269776 | Joinville-SC | 13h59m46s | 0h01m06s | 0,00 |
| | | | **SubTotal** | **0h02m36s** | **0,00** |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotal** | **3h22m24s** | **49,99** |

CLIENTE:
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

FATURA:
**1806961890899**

039



## Detalhamento de Ligações NET FONE via Embratel

### NET FONE VIA EMBRATEL

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|

**Telefone: 4721257513--FRANQUIA 001**

**LIGACOES LOCAIS RECEBIDAS A COBRAR DE CELULARES**

| | |
|---|---|
| Total Serviço | 49,99 |

03/03

### PRESTADORA TIM

| PERIODO/DATA | TELEFONE DESTINO | LOCAL DESTINO | HORA INICIO | DURACAO | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|

**Telefone: 4721257513 -ITAJAI**

**DDD PARA TELEFONE MOVEL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 28/05/2018 | 54991808596 | Caxias do Sul-RS | 14h04m21s | 0h00m30s | 1,79 |
| | | | SubTotal | 0h00m30s | 1,79 |

| | | |
|---|---|---|
| SubTotal | 0h00m30s | 1,79 |

| | |
|---|---|
| Total Serviço | 51,78 |

CLARO S.A.
RUA CRISTOVAO NUNES PIRES - 110 - SALA 2
CEP 88010120
FLORIANOPOLIS
CNPJ 40.432.544/0191-66
I.E. 255.381.832

**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
R 2870 00903
BAIRRO INDEFINIDO
BALNEARIO CAMBORIU SC
CPF/CNPJ 76.708.098/0001-06
ISENTO

Código Cliente:
**00127142782-0001**

UF : **SC**
NF : **000011868**
SÉRIE: **B1**
DATA EMISSÃO : **15/06/2018**
No FATURA : **1806961890899**

**VIA ÚNICA**

005/005

040

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO
**REGIME ESPECIAL N.220/2000-4 DE 12/07/2000**

| RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS | ALIQ. ICMS | ICMS | PIS | COFIN | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| NET FONE VIA EMBRATEL / NET FONE VIA EMBRATE | 25,00 | 12,50 | 0,32 | 1,50 | 49,99 |

Reservado ao Fisco
f826.f686.c725.fbc3.1ae9.1fde.a02a.e7c7

| | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLCULO ICMS | ALÍQUOTA | VALOR ICMS | VALOR ISENTO | VALOR OUTROS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 49,99 | 49,99 | 25,00 | 12,50 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL: | 49,99 | 49,99 | | 12,50 | 0,00 | 0,00 |

**MENSAGEM:**
1 - ESTE DOCUMENTO DESTINA-SE, APENAS , A ATENDIMENTO A INFORMAÇÕES DA CARATER FISCAL
NÃO DEVE SER UTILIZADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS
Lei 12.741/12 - ICMS TOTAL 12,95 - PIS TOTAL 0,33 - COFINS TOTAL 1,54
Contribuição FUST NET FONE = R$ 0,36 Contribuição FUNTTEL NET FONE = R$ 0,18

**Operadora :** TIM CELULAR S.A.
**Endereço :** RUA SANTOS SARAIVA 01520
**CEP :** 88070-101
**CNPJ :** 04.206.050/0146-45
**Insc. Est. :** 254.676.391 REGIME ESPECIAL - PROC. SF - 002-53914/2000, DE 24/08/00

**NF :** 000003368
**Série :** B10
**Fatura :** 1806961890899
**Data Emissão :** 15/06/2018

| RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS | ALIQ. ICMS | ICMS | PIS | COFIN | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| DDD PARA TELEFONE MOVEL / 4721257513- | 25,00 | 0,45 | 0,01 | 0,05 | 1,79 |

Reservado ao Fisco
5f17.b52f.9ddf.4bb6.7c37.b428.68a8.7892

| | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLCULO ICMS | ALÍQUOTA | VALOR DO ICMS | VALOR ISENTO | VALOR OUTROS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1,79 | 1,79 | 25,00 | 0,45 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL: | 1,79 | 1,79 | | 0,45 | 0,00 | 0,00 |

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO - MOD 21 - VIA ÚNICA - SERIE B5**

CLARO S.A.
RUA CRISTOVAO NUNES PIRES, 110 CENTRO
CEP 88010-120
FLORIANOPOLIS
CNPJ-40.432.544/0191-66
IE - 255.381.832

**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
R 2870, 00903 CENTRO
BALNEARIO CAMBORIU SC
CPF/CNPJ 76.708.098/0001-06

| | | | |
|---|---|---|---|
| Código | 752/001043023 | Mês | Junho/2018 |
| Número | 0000008998 | Emissão | 21/06/2018 |
| I.E. | ISENTO | Vencimento | 10/07/2018 |

CFOP 5.307 - Prest. de serviço de comunic. a não-contribuinte.

**Discriminação do Serviço**

| | | ICMS | PIS | COFINS | |
|---|---|---|---|---|---|
| TV POR ASSINATURA | | | | | |
| 01/06/18 A 30/06/18 | MENSALIDADE TV PRINCIPAL SELEÇÃO CB MULTI EMPRESAS CORP HD PHE FID | 16,88 | 0,88 | 4,05 | 135,00 |
| SUB TOTAL | TV POR ASSINATURA | | | | 135,00 |
| BANDA LARGA | | | | | |
| 01/06/18 A 30/06/18 | MENSALIDADE VIRTUA CBO NET EMPRESAS BANDA LARGA 120M | 33,25 | 0,86 | 3,99 | 133,00 |
| SUB TOTAL | BANDA LARGA | | | | 133,00 |

VALOR DA NOTA FISCAL: **268,00**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COFINS | Base de Cálculo | 268,00 | Alíquota | 3,00% | Valor | 8,04 |
| ICMS | Base de Cálculo | 200,50 | Alíquota | 25,00% | Valor | 50,13 |
| PIS | Base de Cálculo | 268,00 | Alíquota | 0,65% | Valor | 1,74 |

041

Reservado ao Fisco
5E5B.AA3A.1691.724E.10F5.FB3A.3193.4BEF

- Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente./Base de Cálculo do ICMS Reduzida Conforme, Inciso I; Art. 13; Anexo II do Decreto Estadual nº 2.870 de 27/08/2001 RICMS-SC/Central de Atendimento ANATEL 1331//Lei 12.741/12 - ICMS TOTAL 50,13 - PIS TOTAL 1,74 - COFINS TOTAL 8,04



CTC FLORIANOPOLIS SC PL2
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870, 903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU - SC

0443001599

752/001043023
Data de Postagem: 28/06/18
Vencimento: 10/07/2018

MUDOU
Fique produtivo e pode ser bem respondido
FAC® CO63451

PARA USO DOS CORREIOS

| | |
|---|---|
| ☐ 01 - MUDOU-SE | ☐ 07 - AUSENTE |
| ☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE | ☐ 08 - NÃO PROCURADO |
| ☐ 03 - NÃO EXISTE Nº. INDICADO | ☐ 10 - OBJETO DANIFICADO |
| ☐ 04 - FALECIDO | ☐ 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE |
| ☐ 05 - DESCONHECIDO | ☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV./GU) |
| ☐ 06 - RECUSADO | ☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA |

Reintegrado ao Serviço Postal em: ___/___/___
Rubrica do Responsável:
Matrícula:

S/00001599 ETC752100720 18_824527.rem

REMETENTE:
DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO
CAIXA POSTAL 42301
SÃO PAULO - SP
CEP 04218-970

7216210573703140000010905830280618

998 - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870, 903 88330-360 BALNEARIO CAMBORIU / SC
CNPJ: 76.708.098/0001-06

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Junho/2018

| Código | Nome do funcionário | C.C: |
|---|---|---|
| 110 | ELIANE RODRIGUES DA SILVA | 3 Aux.Serv.Gerais |
| | Admissão 01/11/2017 CPF 834.848.259-87 | |

| CÓDIGO | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Salário Mensalista | 30,00 | 986,54 | |
| 63 | BONIFICAÇÃO | | 200,00 | |
| 9501 | Salário Família | 1,00 | 31,71 | |
| 9101 | I.N.S.S. | 8,00 | | 042 78,92 |
| | | Totais | 1.218,25 | 78,92 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R$ 1.139,33 |

| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 986,54 | 986,54 | 986,54 | 78,92 | 718,03 |

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.
02/07/18 Assinatura do funcionário:

Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTEST EMPRESAS E CONDOMINIOS

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI LEGÍTIMO E PRESTADO E
E ACEITO EM____/____/____.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 237 BANCO BRADESCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 139 SHOPPING BALNEARIO CAMBORIU |
| Conta corrente (com DV) | 102954 |
| CPF | [redacted]-87 |
| Nome favorecido | ELIANE RODRIGUES DA SILVA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 70.224 |
| Valor | 1.139,33 |
| Data transferência | 02/07/2018 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | C0000DF89F07F83B |
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 02/07/2018 15:07:38<br>JB738600 DELVAIR T DUARTE 02/07/2018 15:11:39 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Psicologia (64h) ref.05/2018 **, a importância de R$** 1.984,00
Um mil e novecentos e oitenta e quatro reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.984,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 1.984,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 32,01 |
| IV | I.R. | R$ | |
| V | ISS | R$ | 41,68 |
| | **Soma** | R$ | 73,69 |
| | **Valor Líquido** | R$ | **1.910,31** |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 135.97346.72-2 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1017) Rafael Sebben

Ag.0305-0, Vr 51, BB, c/c 19934-6

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO, E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Juliema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:31
527105271 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 30.500.510.019.934
VALOR TOTAL 1.910,31
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAFAEL SEBBEN
AGENCIA: 0305-0 CONTA: 510.019.934-9
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
PERIODICIDADE: MENSAL
PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1

NR.AUTENTICACAO 9.B35.4AA.A69.4A2.121
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 221021**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

[redacted]
Rui Kennedy
Diretor de A
Matr.
Dep. de Ar

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** RAFAEL SEBBEN
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicólogo | 1984.00 | 1984,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.984,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 39,68**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221021**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEBRAE - Federação Brasileira de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

# DECLARAÇÃO

O INSS do Rafael Sebben foi retido somente R$ 32,01 (trinta e dois reais e um centavo) porque ele já contribui com R$ 589,02 (quinhentos e oitenta e nove reais e dois centavos) na empresa Clinica de Neoplasias Litoral Ltda, CNPJ 03.661.382/001-92, conforme Recibo de Salário anexado, sendo que o teto máximo do INSS é de R$ 621,03 (seiscentos e vinte e um reais e três centavos).

Balneario Camboriú, 13 de julho de 2018.

**CALISTO TESTONI FILHO**
Contador do NAHC

Empresa : 38 - CLINICA DE NEOPLASIAS LITORAL LTDA
Endereço : RUA ADERBAL RAMOS DA SILVA, 148
CNPJ/CEI : 03.661.382/0001-92 Centro de Custo :

Data do serviço : 30/06/2018

RECIBO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços abaixo relacionados, a importância de R$ 4.324,53 (quatro mil trezentos e vinte e quatro reais e cinquenta e tres centavos)

| Verba | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 30 | Honorário Autônomo | | 5.354,77 | |
| 9105 | Inss Contribuinte Individual | 11,00 | | 589,02 |
| 9151 | I.R. | 27,50 | | 441,22 |
| | | | 5.354,77 | 1.030,24 |
| | | | Liquido >>> | 4.324,53 |

Nome : RAFAEL SEBBEN
CP[redacted]
ITAJAI, 30 de Junho de 2018.
Este recibo deve ser guardado durante 10(dez) anos para efeito de fiscalização.

Inscrição do INSS: 135.97346.72.2

Assinatura

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(80h) ref.05/2018, a importância de R$ 2.400,00
Dois mil e quatrocentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 2.400,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 2.400,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 264,00 |
| IV | I.R. | R$ | 17,40 |
| V | ISS | R$ | 50,00 |
| | Soma | R$ | 331,40 |
| | Valor Líquido | R$ | **2.068,60** |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 125.03566.45-8 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 4.867.400 | SESP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02.07.18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1043) Mayara Cristina Fonseca Oldoni

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM: / /.
ASSINATURA
Suzana Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 148.900.000.048.567
VALOR TOTAL 2.068,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAYARA CRISTINA FONSECA O
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 48.567-5
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
==========
NR.AUTENTICACAO A.EE7.028.404.166.500

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
048 **Nº 221034**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

[redacted]

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 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 221034**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(48h) ref.05/2018, a importância de R$ 1.488,00
Um mil e quatrocentos e oitenta e oito reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.488,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.488,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 163,68 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 31,76 |
| | Soma | R$ | 195,44 |
| | Valor Liquido | R$ | 1.292,56 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 131.52700.72-4 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 3.620.027-8 | SSP/PR |
| Localidade | Data |
| BALN.CAMBORIU | 02/07/2018 |

Ag.0641-6, BB, C/C 11814-1

Assinatura: Marilene I. de Oliveira

Nome Completo: (1034) Marilene Ines de Oliveira

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jussema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 148.900.000.049.806
VALOR TOTAL 1.292,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARILENE INES DE OLIVEIRA
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 49.806-8
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR.AUTENTICACAO 0.73A.AB6.2F2.A92.1EF

Saporito

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
050 **Nº 221025**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

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

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** MARILENE INEZ DE OLIVEIRA
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 1488.00 | 1488,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.488,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 29,76**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221025**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Psicologia(80h) ref.05/2018 **, a importância de R$** 2.400,00
Dois mil e quatrocentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 2.400,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 2.400,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 264,00 |
| IV | I.R. | R$ | 17,40 |
| V | ISS | R$ | 50,00 |
| | **Soma** | R$ | 331,40 |

**Valor Líquido** R$ **2.068,60**

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 139.79909.72.6 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 2.667.867 | SSP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02.07.18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1044) Fernanda Alage

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | FERNANDA ALLAGE |
| Agência | 2572-0 |
| Conta corrente | 99278-X |
| Valor | 2.068,60 |
| Data | 02/07/2018 |
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 29/06/2018 17:07:41<br>JB738600 DELVAIR T DUARTE 29/06/2018 17:12:16 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
052 **Nº 221035**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

Rui Kennedy Bittencourt
Diretor de Arrecadação
Matr. 24.712
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** FERNANDA ALAGE
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 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 221035**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia (48h) ref. 05/2018, a importância de R$ 1.440,00
Um mil e quatrocentos e quarenta reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.440,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.440,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 158,40 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 30,80 |
| | Soma | R$ | 189,20 |
| | Valor Líquido | R$ | **1.250,80** |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 204.31870.68-8 |
| Nr. CPF | [redacted]36 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 5.093.675.352 | SJS |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02/07/2018 |

**Assinatura**
Giordano Carniel

**Nome Completo**
(1050) Giordano da Silva Carniel

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 340.300.000.013.367
VALOR TOTAL 1.250,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIORDANO DA SILVA CARNIEL
AGENCIA: 3403-7 CONTA: 13.367-1
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
==========
NR.AUTENTICACAO 9.9AE.B8F.FEB.CB1.F5B

Smontes

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

054 NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 221048**

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/07/2018

Rui Kennedy Bitencourt
Diretor de Arrecadação
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** GIORDANO DA SILVA CARNIEL

**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

**ENDEREÇO:** 2870, 903

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

**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 1440.00 | 1440,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.440,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**

**ISS VALOR: R$ 28,80**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**

**Nº 221048**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(40h) ref.05/2018, a importância de R$ 1.200,00
m mil e duzentos reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.200,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.200,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 132,00 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 26,00 |
| | Soma | R$ | 158,00 |
| | Valor Líquido | R$ | **1.042,00** |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 123.67724.81.6 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número d[redacted]o | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 5.212.562-6 | SSP/PR |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02/07/18 |

**Assinatura**
Crisi Moraes.

**Nome Completo**
(1049) CRISTIANE MOREIRA DE MORAES

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Suzema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 429.500.510.110.689
VALOR TOTAL 1.042,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISTIANE MOREIRA MORAES
AGENCIA: 4295-1 CONTA: 510.110.689-1
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
PERIODICIDADE: MENSAL
PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1
==========
NR.AUTENTICACAO 9.8AE.EAF.645.BC7.21F
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

056 NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 221045**

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/07/2018

Rui Ke[redacted] court
Direto[redacted] Arrecadação
Dep. de [redacted]

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** CRISTIANE MOREIRA DE MORAES
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 1200.00 | 1200,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.200,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**

**ISS VALOR: R$ 24,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**

**Nº 221045**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Agente de Resgate (48h) ref.05/2018, a importância de R$ 1.152,00
Um mil e cento e cinquenta e dois reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.152,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 1.152,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 126,72 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 30,80 |
| | Soma | R$ | 157,52 |
| | Valor Liquido | R$ | 994,48 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 10.250467.96.5 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 1.015.692.849 | SSP/RS |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02.07.18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1042) Nairo Adão Peixoto Ribeiro

EMPRESA

## Emissão de comprovantes - 3o nível

A35F021353900160010
02/07/2018 13:58:37

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.159
VALOR TOTAL 994,48
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NAIRO ADAO P RIBEIRO
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.159-4
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR.AUTENTICACAO C.D6E.308.A7C.A3A.EDF

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM __/__/__.

ASSINATURA

Suzema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

**ESTADO DE SANTA CATARINA**
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU** 058
**SECRETARIA DA FAZENDA**
Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 221033**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

Rui Kennedy Bittencourt
Diretor de Arrecadação
Matr. 24.712
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Agente de Resgate | 1152.00 | 1152,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.152,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 28,80**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221033**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Resp.Tecnica (104h) ref. 05/2018, a importância de R$ 4.056,00
Quatro mil e cinquenta e seis reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 4.056,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 4.056,00 |

Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 446,16 |
| IV | I.R. | R$ | 186,68 |
| V | ISS | R$ | 104,00 |
| | Soma | R$ | 736,84 |
| | Valor Líquido | R$ | 3.319,16 |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 132.86081.72-7 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02/07/18 |

Ag.5271-x, c/c 8080-2

**Assinatura**
Duarte

**Nome Completo**
(1029) Manuela de Fátima Almeida Pessoa Duarte

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 527.100.000.008.080
VALOR TOTAL 3.319,16
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MANUELA FATIMA A P DUARTE
AGENCIA: 5271-X CONTA: 8.080-2
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR.AUTENTICACAO E.A0C.114.9BE.783.3B6

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Josema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Strontes

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

000

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 221024**
1ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

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

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Responsabilidade Técnica | 4056.00 | 4056,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 4.056,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 101,40**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221024**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Coord. Geral (80hs) ref. 05/2018, a importância de R$ 3.520,00
Tres mil e quinhentos e vinte reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 3.520,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 3.520,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 387,20 |
| IV | I.R. | R$ | 115,12 |
| V | ISS | R$ | 90,00 |
| | Soma | R$ | 592,32 |
| | Valor Líquido | R$ | 2.927,68 |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 10621020505 |
| Nr. CPF | 3[redacted]0 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02/07/18 |

Ag. 5271-x, C/C 9902-3

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1003) ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
E ACEITO EM / /
ASSINATURA
Juvema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

```
02/07/2018     -  BANCO  DO  BRASIL  -     13:58:30
527105271                                       0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X          CONTA:          5.719-3
==================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  02/07/2018
NR. DOCUMENTO                 527.100.000.009.902
VALOR TOTAL                                2.927,68
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ARLY MARIA SOUZA SILVA  *
AGENCIA: 5271-X          CONTA:          9.902-3
NR. DOCUMENTO                 527.100.000.005.719
==================================================
NR.AUTENTICACAO            9.A37.AFC.580.0F4.37A
```

062

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 221020**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

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

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Coordenação Técnica | 3520.00 | 3520,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 3.520,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 88,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221020**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

998 - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870, 903 88330-360 BALNEARIO CAMBORIU / SC
CNPJ: 76.708.098/0001-06

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

063 Referente ao mês de Junho/2018

| Código | Nome do funcionário | C.C: |
|---|---|---|
| 106 | MARCIA RODRIGUES DA SILVA | 2 SECRETÁRIA |
| | Admissão 27/03/2013 CPF [redacted]-30 | |

| CÓDIGO | DESCRIÇÕES | REFERÊNCIAS | PROVENTOS | DESCONTOS |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Salário Mensalista | 30,00 | 2.129,86 | |
| 63 | BONIFICAÇÃO | | 200,00 | |
| 9101 | I.N.S.S. | 9,00 | | 191,68 |
| | | Totais | 2.329,86 | 191,68 |
| | | | SALÁRIO LÍQUIDO | R$ 2.138,18 |

| Salário base | Base INSS | Base FGTS | Valor FGTS | Base IRRF |
|---|---|---|---|---|
| 2.129,86 | 2.129,86 | 2.129,86 | 170,38 | 1.938,18 |

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.
02/07/18 Assinatura do funcionário: Marcia Rodrigues Silva
Sistema de folha SCI VISUAL Practice - CONTEST EMPRESAS E CONDOMINIOS

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:31
527105271 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 527.100.000.010.627
VALOR TOTAL 2.138,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCIA RODRIGUES DA SILVA
AGENCIA: 5271-X CONTA: 10.627-5
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
==========
NR.AUTENTICACAO 8.CB5.DAC.C0D.293.B3C

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
E ACEITO EM ___/___/___.
ASSINATURA
Jussema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Simontes

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Assistente social (120h) ref. 05/2018 **, a importância de R$** 3.720,00
Tres mil e setecentos e vinte reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 3.720,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 3.720,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 409,20 |
| IV | I.R. | R$ | 141,82 |
| V | ISS | R$ | 95,00 |
| | **Soma** | R$ | 646,02 |
| | **Valor Líquido** | R$ | **3.073,98** |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 124.83647.73.3 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 3.274.083 | SSP/SC |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | |

**Assinatura**
Gilmara dos Santos

**Nome Completo**
(1045) Gilmara dos Santos

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM ___/___/___.
ASSINATURA
Suzana Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 527.100.000.010.648
VALOR TOTAL 3.073,98
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GILMARA DOS SANTOS
AGENCIA: 5271-X CONTA: 10.648-8
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
==========
NR.AUTENTICACAO E.A57.FBA.955.DF1.CB4

065

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
**Nº 221037**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

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

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** GILMARA DOS SANTOS
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**
**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Assistência social | 3720.00 | 3720,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 3.720,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 93,00**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221037**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
de Psicologia(96h) ref.05/2018, a importância de R$ 2.880,00
Dois mil e oitocentos e oitenta reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa | Valor (R$) |
|---|---|---|
| | 20% | |

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 2.880,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | Soma | R$ | 2.880,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 316,80 |
| IV | I.R. | R$ | 49,44 |
| V | ISS | R$ | 59,60 |
| | Soma | R$ | 425,84 |
| | Valor Líquido | R$ | **2.454,16** |

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 124.83415.5.30 |
| Nr. CPF | 868.097.769-15 |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| | |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02.07.18 |

**Assinatura**

**Nome Completo**
(1046) Kelli Cristine Albarnaz

---

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:31
527105271 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 532.500.513.763.798
VALOR TOTAL 2.454,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KELLI CRISTINE ALBARNAZ
AGENCIA: 5325-2 CONTA: 513.763.798-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
PERIODICIDADE: MENSAL
PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1

NR.AUTENTICACAO 2.E6D.694.422.B55.661
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Luciana Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
067
**Nº 221039**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

Rui Kennedy Bitencourt
Diretor de Arrecadação
Dep. de Arrecadação
Mat. 24.712

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** KELLI CRISTINE ALBARNAZ
**ENDEREÇO:** [redacted]

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:**85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviço de Psicologia | 2880.00 | 2880,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 2.880,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**
**ISS VALOR: R$ 57,60**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221039**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

| NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA | CPF |
|---|---|
| Nucleo Assistencial Humberto de Campos | 76.708.098/0001-06 |

**Recebi da Pessoa Fisica ou Juridica acima identificada, pela prestação dos serviços**
**de** Médico (16h) ref. 05/2018 **, a importância de R$** 1.680,00
Um mil e seiscentos e oitenta reais

**Discriminativo abaixo:**

| Salário Base | Taxa 20% | Valor (R$) |
|---|---|---|

**Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)**

**Especificação:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | Valor do serviço prestado | R$ | 1.680,00 |
| II | Reembolso | R$ | |
| | **Soma** | R$ | 1.680,00 |

**Descontos:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| III | INSS (11%) | R$ | 184,80 |
| IV | I.R. | R$ | - |
| V | ISS | R$ | 35,60 |
| | **Soma** | R$ | 220,40 |
| | **Valor Liquido** | R$ | **1.459,60** |

| Número de Inscrição | |
|---|---|
| Nr. INSS | 121.58732.07.7 |
| Nr. CPF | [redacted] |

| Número de inscrição | |
|---|---|
| Número | Órgão Emissor |
| 1016501395 | SSP/RS |

| Localidade | Data |
|---|---|
| BALN.CAMBORIU | 02/07/18 |

**Assinatura** Fagner Jorge Michelatto Natt MÉDICO CRM-SC 19.087 ABP 11.384

**Nome Completo**
(1047) Fagner Jorge Michelatto Natt

---

02/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:58:30
527105271 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

DATA DA TRANSFERENCIA 02/07/2018
NR. DOCUMENTO 541.100.000.007.439
VALOR TOTAL 1.459,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FAGNER JORGE MICHELATTO N
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 7.439-X
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR.AUTENTICACAO 6.D89.173.BCA.20A.FD2

Fagner Jorge Michelatto Natt MÉDICO CRM-SC 19.087 ABP 11.384

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

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

NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)
069 **Nº 221042**
3ª VIA CONTRIBUINTE
Data Emissão: 03/07/2018

Rui Kennedy Bitencourt
Diretor de Arrecadação
Dep. de Arrecadação
Mat. 24.712

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** FAGNER JORGE MICHELATTO NATT
**ENDEREÇO:** CESARIO CHAVES, 222
**MUNICÍPIO:** ITAJAI **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 241382
**CNPJ/ CPF:** 925.618.881-34 **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
**PIS / PASEP:** 12604411697

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
**ENDEREÇO:** 2870, 903
**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:**SC
**CNPJ/ CPF:** 76708098/0001-06 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 85855

| Unidade | Quant. | Descrição dos Serviços | Preço Unitário | Valor R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | Serviços Médicos | 1680.00 | 1680,00 |

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

**VALOR DOS SERVIÇOS**
R$ 1.680,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**

**ISS VALOR: R$ 33,60**

**NOTA FISCAL MODELO SIMPLIFICADO (AVULSA)**
**Nº 221042**

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

070

A33Y031618400567053
03/07/2018 16:21:10

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080321844141225000090008775740000009000
NR. DOCUMENTO 70.301
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 90,00
VALOR COBRADO 90,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.3E9.BE9.60E.C12.D21
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:46:54 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>122868 | | |
| Número do Documento<br>221020 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221020 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 88,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032184-4 | Valor do Documento<br>90,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

---

**BANCO ITAÚ SA** **|341-7|** **34191.09008 03218.441412 25000.090008 7 75740000009000**

| | |
|---|---|
| L DE PAGAMENTO<br>ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>03/07/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221020 | DS | N | 03/07/2018 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032184-4

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 90,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221020 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 88,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 3.520,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA - CÓD. ÚNICO: 122868
RUA 500, 75, AP 701 - ED. VILA PARAISO, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-635

CPF/CNPJ: 31329772920

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

---

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

071

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

---

34191090080321869141225000090008175740000004168
NR. DOCUMENTO 70.302
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 41,68
VALOR COBRADO 41,68

==========

NR.AUTENTICACAO 9.2B7.6E6.697.FE7.851

==========

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:47:51 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>152789 | | |
| Número do Documento<br>221021 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221021 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1984,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 39,68

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1984,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>RAFAEL SEBBEN - CÓD. ÚNICO: 152789 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032186-9 | Valor do Documento<br>41,68 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03218.691412 25000.090008 1 75740000004168**

L DE PAGAMENTO
PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221021 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032186-9

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 41,68

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221021 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1984,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 39,68

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1984,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
RAFAEL SEBBEN - CÓD. ÚNICO: 152789
ROSENDO CLAUDINO DE FREITAS, 440, AP 302, Bairro SAO JUDAS TADEU, ITAJAI/SC, 88303-360

CPF/CNPJ: 00879954922

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

074

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080321877141225000090008775740000007144
NR. DOCUMENTO 70.303
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 71,44
VALOR COBRADO 71,44
==========
NR.AUTENTICACAO 0.391.08D.371.22C.A67
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:48:33 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>86040 | | |
| Número do Documento<br>221022 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221022 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 69,44

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>ANA CARLA MAGNO BONFA - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032187-7 | Valor do Documento<br>71,44 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03218.771412 25000.090008 7 75740000007144**

L DE PAGAMENTO
PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221022 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032187-7

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 71,44

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221022 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 69,44

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 3.472,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
ANA CARLA MAGNO BONFA - CÓD. ÚNICO: 86040
RUA 3700, 281, APTO 901, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-203

CPF/CNPJ: 51387387049

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

070

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080321984141225000090008475740000010340
NR. DOCUMENTO 70.304
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 103,40
VALOR COBRADO 103,40
==========
NR.AUTENTICACAO 9.0CC.9C3.6F7.E30.619
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:49:24 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>172810 | | |
| Número do Documento<br>221024 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221024 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 101,40

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032198-4 | Valor do Documento<br>103,40 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03219.841412 25000.090008 4 75740000010340**

| | |
|---|---|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>03/07/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221024 | DS | N | 03/07/2018 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221024 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 101,40

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 4.056,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| NOSSO NÚMERO<br>109 / 00032198-4 | |
| (=) VALOR DO DOCUMENTO<br>103,40 | |
| (-) DESCONTO | |
| (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS | |
| (+) MORA/MULTA/JUROS | |
| (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| (=) VALOR COBRADO | |

Pagador
MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE - CÓD. ÚNICO: 172810
RUA 2300, 460, APTO 104, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-428

CPF/CNPJ: 93124163087

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM __/__/__

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

C73

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080321935141225000090008675740000003176
NR. DOCUMENTO 70.305
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 31,76
VALOR COBRADO 31,76
==========
NR.AUTENTICACAO 9.89F.827.B91.862.3BF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:50:11 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>106541 | | |
| Número do Documento<br>221025 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221025 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 29,76

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>MARILENE INEZ DE OLIVEIRA - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032193-5 | Valor do Documento<br>31,76 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03219.351412 25000.090008 6 75740000003176**

| | |
|---|---|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>**PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU** | VENCIMENTO<br>03/07/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento | NOSSO NÚMERO |
|---|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221025 | DS | N | 03/07/2018 | 109 / 00032193-5 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | | 31,76 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221025 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 29,76

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.488,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

Pagador
MARILENE INEZ DE OLIVEIRA - CÓD. ÚNICO: 106541
RUA 1001, 201, APTO. 101, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-756

CPF/CNPJ: 38997614991

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM __/__/____.

ASSINATURA

Juruma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

079

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:05
527105271 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080322214141225000090008175740000003080

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.314 |
| DATA DO PAGAMENTO | 03/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 30,80 |
| VALOR COBRADO | 30,80 |

==========
NR.AUTENTICACAO F.4E4.A1F.B5D.C16.7E2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:56:52 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>116174 | | |
| Número do Documento<br>221033 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221033 | Observação: Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032200-8 | Valor do Documento<br>30,80 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03220.081412 25000.090008 8 75740000003080**

L DE PAGAMENTO
.ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221033 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032200-8

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 30,80

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221033 | Observação: Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 1.152,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO - CÓD. ÚNICO: 116174
RUA 2550, 895, FUNDOS, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-390

CPF/CNPJ: 08610681068

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM / /

ASSINATURA

Juruma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

081

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080322040141225000090008875740000005000

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.308 |
| DATA DO PAGAMENTO | 03/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 50,00 |
| VALOR COBRADO | 50,00 |

==========
NR.AUTENTICACAO 3.20D.076.F0D.04A.564
==========

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:52:18 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>151825 | | |
| Número do Documento<br>221034 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221034 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI - CÓD. | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032203-2 | Valor do Documento<br>50,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03220.321412 25000.090008 2 75740000005000

L DE PAGAMENTO
. . ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento | NOSSO NÚMERO |
|---|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221034 | DS | N | 03/07/2018 | 109 / 00032203-2 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | | 50,00 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221034 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI - CÓD. ÚNICO: 151825
RUA 2300, 1253, , Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-428

CPF/CNPJ: 02352340950

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

083

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente



03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080322032141225000090008275740000005000

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.307 |
| DATA DO PAGAMENTO | 03/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 50,00 |
| VALOR COBRADO | 50,00 |

==========
NR.AUTENTICACAO 3.7AD.393.B34.A67.868
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:51:29 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>235340 | | |
| Número do Documento<br>221035 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221035 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>FERNANDA ALAGE - CÓD. ÚNICO: 235340 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032204-0 | Valor do Documento<br>50,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03220.401412 25000.090008 8 75740000005000**

L DE PAGAMENTO
ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221035 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032204-0

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 50,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221035 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 48,00

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 2.400,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
FERNANDA ALAGE - CÓD. ÚNICO: 235340
RUA 2000, 250, APTO 403, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-464

CPF/CNPJ: 99869179991

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Juliana Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

086

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

---

34191090080322073141225000090008275740000009500

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.309 |
| DATA DO PAGAMENTO | 03/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 95,00 |
| VALOR COBRADO | 95,00 |

==========

NR.AUTENTICACAO 5.EC5.6C6.E88.BD8.903

==========

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:53:11 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>182848 | | |
| | | |
| Número do Documento<br>221037 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221037 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 93,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>GILMARA DOS SANTOS - CÓD. ÚNICO: 182848 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032207-3 | Valor do Documento<br>95,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

---

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03220.731412 25000.090008 2 75740000009500**

L DE PAGAMENTO
..ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221037 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032207-3

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 95,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221037 — Observação: Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 93,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,5% - R$ 3.720,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
GILMARA DOS SANTOS - CÓD. ÚNICO: 182848
RUA DAS HORTENCIAS, 580, Bairro CENTRO, ITAJAI/SC, 88308-080

CPF/CNPJ: 93958498949

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

---

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI ADQUIRIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

180

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080322115141225000090008775740000005960

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.310 |
| DATA DO PAGAMENTO | 03/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 59,60 |
| VALOR COBRADO | 59,60 |

==========
NR.AUTENTICACAO E.9CC.348.359.199.B50
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:53:49 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>238378 | | |
| Número do Documento<br>221039 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221039 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 57,60

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>KELLI CRISTINE ALBARNAZ - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032211-5 | Valor do Documento<br>59,60 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03221.151412 25000.090008 7 75740000005960

L DE PAGAMENTO
...ERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221039 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032211-5

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 59,60

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221039 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 57,60

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 2.880,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
KELLI CRISTINE ALBARNAZ - CÓD. ÚNICO: 238378
RUA ARTUR TORQUATO BATISTA, 283, Bairro Bairro, ITAJAI/SC, 88306-155

CPF/CNPJ: 86809776915

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
E NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Juruma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

089

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

090

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080322131141225000090008775740000003560
NR. DOCUMENTO 70.311
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 35,60
VALOR COBRADO 35,60
==========
NR.AUTENTICACAO 5.027.FFC.3A0.D6F.F4A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:54:27 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**RECIBO DO SACADO**

**BANCO ITAÚ SA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>241382 | | |
| Número do Documento<br>221042 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221042 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 33,60

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>FAGNER JORGE MICHELATTO NATT - CÓD. | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032213-1 | Valor do Documento<br>35,60 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

BANCO ITAÚ SA |341-7| 34191.09008 03221.311412 25000.090008 7 75740000003560

L DE PAGAMENTO
...FERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221042 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032213-1

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 35,60

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221042 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 33,60

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORA/MULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.680,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

Pagador
FAGNER JORGE MICHELATTO NATT - CÓD. ÚNICO: 241382
RUA CESARIO CHAVES, 222, Bairro FAZENDA, ITAJAI/SC, 88302-350

CPF/CNPJ: 92561888134

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

160

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

092

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:05
527105271 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080322164141225000090008975740000002600
NR. DOCUMENTO 70.313
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 26,00
VALOR COBRADO 26,00
==========
NR.AUTENTICACAO B.667.008.8FE.BE4.9D5
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:55:59 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>158664 | | |
| Número do Documento<br>221043 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221043 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>ADRIANA ZANCHETT - CÓD. ÚNICO: 158664 | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032215-6 | Valor do Documento<br>26,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

---

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03221.561412 25000.090008 3 75740000002600**

| | |
|---|---|
| L DE PAGAMENTO<br>PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU | VENCIMENTO<br>03/07/2018 |
| Beneficiário<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107<br>RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento | NOSSO NÚMERO |
|---|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221043 | DS | N | 03/07/2018 | 109 / 00032215-6 |

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | | 26,00 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221043 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
ADRIANA ZANCHETT - CÓD. ÚNICO: 158664
RUA 1520, 300, APTO. 903, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-532

CPF/CNPJ: 00717544907

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

---

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM __/__/__.

ASSINATURA

Juruma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

093

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:05
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

---

34191090080322156141225000090008375740000002600

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 70.312 |
| DATA DO PAGAMENTO | 03/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 26,00 |
| VALOR COBRADO | 26,00 |

==========

NR.AUTENTICACAO 4.298.588.4B4.3C3.494

==========

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:55:13 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA** — **RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>249388 | | |
| Número do Documento<br>221045 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221045 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>CRISTIANE MOREIRA DE MORAES - CÓD. | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032216-4 | Valor do Documento<br>26,00 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

---

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03221.641412 25000.090008 9 75740000002600**

L DE PAGAMENTO
PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221045 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032216-4

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | x | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 26,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN — Exercício(s): 221045 — Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00

Complemento: VALOR ORIGINAL — Valor: 24,00

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.200,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
CRISTIANE MOREIRA DE MORAES - CÓD. ÚNICO: 249388
RUA NAHOR CARDOSO, 82, CASA 02, Bairro CIDADE NOVA, ITAJAI/SC, 88308-608

CPF/CNPJ: 87474557991

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

---

ATESTO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM __/__/__

ASSINATURA

Juruma Navareth Ramos Cardoso - Presidente

095

# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:21:04
527105271 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080322008141225000090008875740000003080
NR. DOCUMENTO 70.306
DATA DO PAGAMENTO 03/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 30,80
VALOR COBRADO 30,80
==========
NR.AUTENTICACAO E.A2A.726.B69.A25.A53
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:50:52 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:21:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

**BANCO ITAÚ SA**

**RECIBO DO SACADO**

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU

**EXERCÍCIO**

| | | |
|---|---|---|
| Cadastro Único<br>213348 | | |
| Número do Documento<br>221048 | Emissão<br>03/07/2018 | |
| Parcela<br>1 | Vencimento<br>03/07/2018 | Agência/Código do Beneficiário<br>1412 / 50000-9 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221048 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

OBSERVAÇÕES GERAIS:
Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

| | |
|---|---|
| Pagador<br>GIORDANO DA SILVA CARNIEL - CÓD. ÚNICO: | Receita<br>ISSQN |
| Nosso Número<br>109 / 00032221-4 | Valor do Documento<br>30,80 |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

---

BANCO ITAÚ SA **|341-7|** **34191.09008 03222.141412 25000.090008 1 75740000003080**

L DE PAGAMENTO
PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAU

VENCIMENTO: 03/07/2018

Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Agência/Código do Beneficiário: 1412 / 50000-9

| Data Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/07/2018 | 221048 | DS | N | 03/07/2018 |

NOSSO NÚMERO: 109 / 00032221-4

| Parcela(s) | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 109 | R$ | X | |

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 30,80

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Receita: 51-ISSQN | Exercício(s): 221048 | Observação: Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00

Complemento: VALOR ORIGINAL | Valor: 28,80

OBSERVAÇÕES GERAIS:
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Aliq. 2,0% - R$ 1.440,00 Valor total da guia acrescido em R$ 2,00 referente a Taxa de Expediente.

(-) DESCONTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
(+) MORA/MULTA/JUROS
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

Pagador
GIORDANO DA SILVA CARNIEL - CÓD. ÚNICO: 213348
RUA DOM CARLOS, 48, Bairro VILA REAL, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88337-025

CPF/CNPJ: 00547997086

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

---

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO EM __/__/__

ASSINATURA

Suzuma Navareth Ramos Cardoso - Presidente

A33Y031618400567057
03/07/2018 16:22:10

## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.22.05
5271X05271

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
EFETUADO POR: DELVAIR T DUARTE

==========

Convenio CLARO PR/SC
Codigo de Barras 84800000000-6 57360163201-7
80712113041-8 41600314122-7
Data do pagamento 03/07/2018
Valor Total 57,36
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 15:57:50 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:22:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

098

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

Atendimento Claro - Ligue 1052.
Na Web - www.claro.com.br/empresas
Visite nosso site: www.claro.com.br e acesse o detalhamento da sua fatura

Nº do Cliente: 106657678
Nº da Conta: 113041416
CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
Código para Débito Automático: 113041416 Claro PR / SC
Razão Social: Claro S/A
CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47
CNPJ Filial: 40.432.544/0191-66

| Período de Uso | Vencimento | Total a Pagar |
|---|---|---|
| de 20/05/2018 a 19/06/2018 | 12/07/2018 | R$ 57,36 |

Valor pago na última conta: R$ 39,90

**Veja aqui o que está sendo cobrado**

| | | |
|---|---|---|
| Individuais | | |
| Total Share - Assinatura Celular | R$ | 39,90 |
| Ligações adicionais, servicos adicionais e excedentes | R$ | 6,60 |
| Juros e Multa | R$ | 0,86 |
| Parcelamento de Aparelho | R$ | 10,00 |
| Total do Mês | R$ | 57,36 |
| **Total a Pagar** | **R$** | **57,36** |

**Veja no verso os detalhes do seu plano e serviços.**

**Prezado Cliente,**
**Este boleto não quita débitos de meses anteriores.**

Pague sua conta nos Bancos e Locais credenciados.Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Mecânica:

Para uso do banco

**Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro.**

**Pague sua conta nos bancos credenciados preferencialmente: Itaú, HSBC, Banco do Brasil, Santander e outros.**

| Cliente | Código Débito Automático | Período de Uso | Total | Vencimento |
|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | 113041416 Claro PR / SC | 20/05/18 a 19/06/18 | R$ 57,36 | 12/07/18 |

84800000000-6 | 57360163201-7 | 80712113041-8 | 41600314122-7

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.

*05104371*

## Veja aqui os detalhes do seu plano e serviços

**O que você tem direito no seu plano**

| | |
|---|---|
| Total Share - Franquia Assinatura Celular Voz | Ilimitado |

**Ligações e serviços excedentes**

| | Utilização | Valor Cobrado (R$) |
|---|---|---|
| Torpedos | 099 | 6,60 |
| Total | | 6,60 |

## Regras de Suspensões

(*) Em cumprimento ao artigo 43 §2° da lei n. 8078/1990 e ao artigo 51, § 1° e 3° da Resolução n. 632/2014 da ANATEL, a Claro informa:

Art. 90 - Transcorrido 15 (quinze) dias da notificação de existência de débito vencido, o Consumidor poderá ter suspenso parcialmente o provimento do serviço.

Art. 93 - Transcorrido 30 (trinta) dias da suspensão parcial, o Consumidor poderá ter suspenso total o provimento do serviço.

Art. 97 - Transcorrido 30 (trinta) dias da suspensão Total do serviço, o Contrato de Prestação de Serviço pode ser rescindido.

Parágrafo Único: Rescindindo o Contrato de Prestação de Serviço, poderá ocorrer a inclusão no Registro do débito nos sistemas de proteção ao crédito.

## Documento Financeiro N° 000081713 /062018

Claro S/A
Praça Pereira Oliveira, 92 Centro
CEP 88010 - 540 - Florianópolis - SC
CNPJ 40.432.544/0191-66
Inscrição Estadual: 255381832
Atendimento Claro: 1052
www.claro.com.br

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330 - 360 BALNEARIO CAMBORIU SC

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
N° da Conta: 113041416
N° do Cliente: 106657678

Data de Emissão: 20/06/2018
Período: 20/05/2018 à 19/06/2018

| Descrição | Valor Cobrado (R$) |
|---|---|
| Juros e Multa | 0,86 |
| Parcelamento de Aparelho | 10,00 |
| **Valor Total dos Serviços** | **R$ 10,86** |

Tributo Federal (PIS e COFINS) - Percentual aproximado = 3,65%

## Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações N° 000142284/062018

Claro S/A
Praça Pereira Oliveira, 92 Centro
CEP 88010 - 540 - Florianópolis - SC
CNPJ 40.432.544/0191-66
Inscrição Estadual: 255381832
Atendimento Claro: 1052
www.claro.com.br

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330 - 360 BALNEARIO CAMBORIU SC

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
N° da Conta: 113041416
N° do Cliente: 106657678

Modelo: 22 Série B23 Via Única
Data de Emissão: 20/06/2018
Período: 20/05/2018 à 19/06/2018
CFOP: 5307

Reservado ao Fisco
5100 8cbP 7588 0482 fc5a f492 fb50 0bb3

| Tributo Estadual | ICMS | Base de Cálculo (R$): 39,32 | Alíquota (%): 25,00 | Valor (R$): 9,83 | Isento/Não Tributável (R$): - |
|---|---|---|---|---|---|

## Autorização para Débito em Conta

Autorizo o Débito Automático dos valores devidos em razão de serviço móvel pessoal prestado pela Claro PR / SC na conta corrente abaixo especificada. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível para arcar com o débito destes valores na data do seu vencimento. O código de identificação para Débito Automático está impresso abaixo.

Código Débito Automático: **113041416** Claro PR / SC

Agência: _____

Nome do Cliente: _____

CPF/CNPJ: _____

Banco: _____

Data: _____

Número da conta Corrente: _____

Assinatura: _____

**84800000000-6 | 57360163201-7 | 80712113041-8 | 41600314122-7**

"05104371"

| Serviços | Base de Cálculo (R$) ICMS | Valor ICMS | Isento/Não Tributável (R$) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|---|
| Total Share - Assinatura Celular | 32,72 | 8,18 | - | 32,72 |
| Torpedos | 6,60 | 1,65 | - | 6,60 |
| Valor Total da Nota Fiscal | 39,32 | 9,83 | - | 39,32 |

Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.
Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

## Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações N° 000005898/062018

Claro SA
Praça Pereira Oliveira, 92-00000110-Andar 06
CEP 88010-540 - Florianopolis - SC
CNPJ 40.432.544/0191-66
Inscrição Estadual: 255381832

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870903
CENTRO
88330 - 360 BALNEARIO CAMBORIU SC

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
N° da Conta: 113041416
N° do Cliente: 106657678

Modelo: 22 Serie A7B Via Única
Data de Emissão: 20/06/2018
Periodo: 20/05/2018 à 19/06/2018
CFOP: 5307

Reservado ao Fisco:
be80.6643.68a2.c7bc.bd96.3506.868c.0eb7

| Serviços | Base de Cálculo (R$) ICMS | Valor ICMS | Isento/Não Tributável (R$) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|---|
| Total Share - Assinatura Celular | 7,18 | 1,80 | - | 7,18 |
| Valor Total da Nota Fiscal | 7,18 | 1,80 | - | 7,18 |

Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.
Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

101

Claro

A conta do seu celular.

Devolução Eletrônica
Correios

FAC
99124001412/2016 DR/SPM
Claro
Correios

CTC FLORIANOPOLIS SC PL2
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

05104371

DATA DE VENCIMENTO: 12/07/18 - DATA DE POSTAGEM: 29/06/18

72162105732228400000064623302906 18

**DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO**

CLARO S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e B - Santo Amaro - CEP 04709-110 - São Paulo - SP

*PARA USO DOS CORREIOS*

☐ 01 - MUDOU-SE
☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE
☐ 03 - NÃO EXISTE N° INDICADO
☐ 04 - FALECIDO
☐ 05 - DESCONHECIDO
☐ 06 - RECUSADO
☐ 07 - AUSENTE
☐ 08 - NÃO PROCURADO
☐ 09 - OBJETO DANIFICADO
☐ 10 - END DESCONHECIDO NA LOCALIDADE
☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIVO)
☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA

Reintegração no Serviço Postal em: ___/___/___

Rubrica do Responsável: _____

Matrícula: _____

EMPRESA

A35F031628430003011
03/07/2018 16:31:57

## DOC ou TED Eletrônico

102

### Debitado

| | |
|---|---|
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 237 BANCO BRADESCO S.A. |
| Agência (sem DV) | 332 BALNEARIO CAMBORIU CENTRO |
| Conta corrente (com DV) | 469998 |
| CNPJ | 02.032.063/0001-55 |
| Nome favorecido | LONDPART TRANSPORTES URBANOS LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 70.316 |
| Valor | 796,00 |
| Data transferência | 03/07/2018 |

"C" - CPF/CNPJ diferente

| | | |
|---|---|---|
| Autenticação SISBB | 6D18FEDBC5E9F229 | |
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 03/07/2018 16:31:11 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 03/07/2018 16:31:57 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

Simontes

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
**SECRETARIA DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E**

Número da Nota Fiscal: **19632**
Série: **E**
Data Emissão: **05/07/2018**
Certificação: **69BF6-0B3ED**

103

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **LONDPART TRANSPORTES URBANOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **02.032.063/0001-55** Insc. Municipal: **7817** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA BIGUACU** N°: **555**
Bairro: **DOS MUNICIPIOS** Compl.:
Municipio: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** UF: **SC** CEP: **88337-450**
E-mail: **bilhetagem@expressul.com.br** Telefone: **4733637282**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
CNPJ/CPF: **76.708.098/0001-06** Insc. Municipal: **85855** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA 2070** N°: **454**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 08**
Municipio: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** UF: **SC** CEP:
E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇO TRANSPORTE CARTÃO

| Item | Tributável | Qtde. | Vl. Unitário R$ | Total R$ |
|---|---|---|---|---|
| ISS | Sim | 199,00 | 4,0000 | 796,00 |

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE
NESTE DOCUMENTO FOI PRESTADO E
E ACEITO EM ___/___/___
ASSINATURA
Juciméa Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Tributável: **R$ 796,00** | Valor não Tributável: **R$ 0,00** | **VALOR BRUTO DA NOTA** | | | **R$ 796,00** |
| Valor Total das Deduções: **R$ 0,00** | Desconto Incondicionado: **R$ 0,00** | Desconto Condicionado: **R$ 0,00** | Base de Cálculo: **R$ 796,00** | Alíquota: **2,5000%** | Valor do ISS: **R$ 19,90** |
| PIS: 0,000% **R$ 0,00** | COFINS: 0,000% **R$ 0,00** | INSS: 0,000% **R$ 0,00** | IR: 0,000% **R$ 0,00** | CSLL: 0,000% **R$ 0,00** | Outras Retenções: **R$ 0,00** |
| **Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00** | | | **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** | | **R$ 796,00** |

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **07/2018** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **05/07/2018 08:36:48**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **4929901**
Observações:

Impresso em: 05/07/2018 às 08:36:50

Recebi(emos) de: LONDPART TRANSPORTES URBANOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

___/___/___ Data — Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 19632
Certificação
69BF6-0B3ED

A336111412923720013
11/07/2018 14:15:15

104

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBE |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 9190-1 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |
| Valor | 104,17 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 11/07/2018 14:14:06 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 11/07/2018 14:15:15 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.

A35G111414521313015
11/07/2018 14:19:38

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

105

11/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:19:23
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

BANCO BRADESCO S.A.

23797223054138191114286001568806675830000046019
BENEFICIARIO:
PAPELARIA COR-DE-ROSA
NOME FANTASIA:
PAPELARIA COR-DE-ROSA
CNPJ: 02.486.117/0001-52
PAGADOR:
NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO - NAH
CNPJ: 76.708.098/0001-06

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 71.101 |
| DATA DE VENCIMENTO | 12/07/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 11/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 460,19 |
| VALOR COBRADO | 460,19 |

NR.AUTENTICACAO 0.171.BCC.FAA.CAB.B6D

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 11/07/2018 14:17:07 |
| | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 11/07/2018 14:19:38 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.

**Bradesco** | **237-2**

**Comprovante de Entrega**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário<br>**IDALECIO EDUARDO EPP** | | Agência / Cód. Beneficiário<br>**7223-0 / 0015688-4** | Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora |
| Pagador<br>**NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO - NAHC** | | Nosso Número<br>**04 / 13819111486-4** | ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado<br>☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente |
| Vencimento<br>**12/07/2018** | Nº do Documento<br>**36975** | Espécie Moeda<br>**R$** | Valor do Documento<br>**460,19** ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso) |
| Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima. | Data | Assinatura | Data Entregador |

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
**Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso**

Data de Processamento **10/07/2018**

**Bradesco** | **237-2** | **23797.22305 41381.911142 86001.568806 6 75830000046019** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
**Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso**
Beneficiário **IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52**

| Data do documento | Número do documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| **10/07/2018** | **36975** | **DM** | **Sem** | **10/07/2018** |

| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **04** | **R$** | | x |

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,15
APÓS 12/07/2018 MULTA.....9,20

**Bradesco**

| | |
|---|---|
| Vencimento | **12/07/2018** |
| Agência / Cód. Beneficiário | **7223-0 / 0015688-4** |
| Nosso Número | **04 / 13819111486-4** |
| 1 (=) Valor do Documento | **460,19** |
| 2 (-) Desconto / Abatimento | |
| 3 (-) Outras Deduções | |
| 4 (+) Mora Multa | |
| 5 (+) Outros Acréscimos | |
| 6 (=) Valor Cobrado | |

**Ctrl. Participante: 52458511356**

**Recebimento através do cheque nº. do Banco:**
**Quitação válida somente após liquidação do cheque.**

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E ACEITO EM ____/____/____.

ASSINATURA
Juruma Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Pagador: **NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO - NAHC - CNPJ: 76.708.098/0001-06**
**RUA 2870, 903 - CENTRO**
**88330-000 - BALNEARIO CAMBORIU - SC**
Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

**Bradesco** | **237-2** | **23797.22305 41381.911142 86001.568806 6 75830000046019**

Local de Pagamento
**Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso**
Beneficiário **IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52**

| Data do documento | Número do documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| **10/07/2018** | **36975** | **DM** | **Sem** | **10/07/2018** |

| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **04** | **R$** | | x |

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,15
APÓS 12/07/2018 MULTA.....9,20

| | |
|---|---|
| Vencimento | **12/07/2018** |
| Agência / Cód. Beneficiário | **7223-0 / 0015688-4** |
| Nosso Número | **04 / 13819111486-4** |
| 1 (=) Valor do Documento | **460,19** |
| 2 (-) Desconto / Abatimento | |
| 3 (-) Outras Deduções | |
| 4 (+) Mora Multa | |
| 5 (+) Outros Acréscimos | |
| 6 (=) Valor Cobrado | |

**Ctrl. Participante: 52458511356**

Pagador: **NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO - NAHC - CNPJ: 76.708.098/0001-06**
**RUA 2870, 903 - CENTRO**
**88330-000 - BALNEARIO CAMBORIU - SC**
Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

**Autenticação Mecânica** **Ficha de Compensação**

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

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

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº 000036975** FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
4218 0702 4861 1700 0152 5500 1000 0369 7511 2010 4073

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

107

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| N.FISCAL REF CUPOM | 342180092978643 10/07/2018 14:39:11 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 253631246 | | 02.486.117/0001-52 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| NAHC- NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO | 76.708.098/0001-06 | 10/07/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA SAÍDA / ENTRADA |
|---|---|---|---|
| RUA 2870, 903 | CENTRO | 88330-454 | 10/07/2018 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| Balneario Camboriu | 3366-1490 | SC | | 14:38:42 |

**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 | 463,70 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3,51 | 0,00 | 0,00 | 460,19 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RA ICIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | 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 | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26698 | PASTA POLIONDA C/ ELASTICO 55MM AZUL - Val Aprox Tributos R$ 7,98 (36,55%) Fonte:IBPT | 42021210 | 0500 | 5929 | UN | 5,0000 | 4,4000 | 22,00 | 0,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2907 | PAPEL DUPLA FACE CORES - Val Aprox Tributos R$ 1,49 (34,12%) Fonte:IBPT | 48109290 | 0500 | 5929 | UN | 4,0000 | 1,1000 | 4,40 | 0,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 14241 | CARTUCHO HP 662XL PRETO ORIGINAL - Val Aprox Tributos R$ 84,26 (29,51%) Fonte:IBPT | 84439923 | 0500 | 5929 | UN | 3,0000 | 95,9000 | 287,70 | 0,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2878 | FICHA PAUTADA 5X8 - Val Aprox Tributos R$ 4,58 (38,77%) Fonte:IBPT | 48201000 | 0500 | 5929 | PCT | 1,0000 | 11,9000 | 11,90 | 0,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 19862 | BALAO LISO IMPERIAL N7 CORES - Val Aprox Tributos R$ 6,46 (36,55%) Fonte:IBPT | 95030099 | 0500 | 5929 | PCT | 2,0000 | 8,9000 | 17,80 | 0,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 19759 | BANDEIRA PAPEL BRASIL PQ - Val Aprox Tributos R$ 1,22 (30,75%) Fonte:IBPT | 63079090 | 0102 | 5929 | UN | 20,0000 | 0,2000 | 4,00 | 0,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11233 | PASTA POLIONDA C/ ELASTICO 55MM PRETA - Val Aprox Tributos R$ 7,98 (36,55%) Fonte:IBPT | 42021210 | 0500 | 5929 | UN | 5,0000 | 4,4000 | 22,00 | 0,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2347 | CARTUCHO HP 60A PRETO ORIGINAL - Val Aprox Tributos R$ 27,50 (29,51%) Fonte:IBPT | 84439923 | 0500 | 5929 | UN | 1,0000 | 93,9000 | 93,90 | 0,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Nota Referente Cupons Fiscais N.: 90043,88994,88180,113233 Val Aprox Tributos R$ 141,46 (30,74%) Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI..... | |

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente



11/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:19:23
527105271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE

04192108105076557000200029740545175950000043590

BENEFICIARIO:
ANA SHIRLEI PIOVESAN ME
NOME FANTASIA:
CASA POLWAX
CNPJ: 27.310.152/0001-47
PAGADOR:
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAM
CNPJ: 76.708.098/0001-06

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 71.102 |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/07/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 11/07/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 435,90 |
| VALOR COBRADO | 435,90 |

NR.AUTENTICACAO 6.CCF.296.51C.E83.EA7

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| **Assinada por** | **JB738600 DELVAIR T DUARTE** | **11/07/2018 14:18:31** |
| | **JA849250 JUREMA NAZARETH RAM** | **11/07/2018 14:19:38** |

Transação efetuada com sucesso.

**Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.**

**Banrisul** | 041-8 | BDL

**RECIBO DO PAGADOR**

| | | |
|---|---|---|
| Beneficiário<br>ANA SHIRLEI PIOVESAN ME 27.310.152/0001-47<br>RUA 1542 , 275 - Centro - 88330503 - Balneario Camboriu - SC | Numero do Documento<br>000365-1/1 | Vencimento<br>24/07/2018 |
| Pagador<br>NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS<br>CNPJ: 76.708.098/0001-06 CPF: ...- | Nosso número<br>00000297-26 | Valor do Documento<br>435,90 |

| | | |
|---|---|---|
| Endereço<br>RUA 2870 903 | Bairro / Distrito<br>CENTRO | |
| Municipio<br>Balneario Camboriu | UF<br>SC | CEP<br>88330108 |

Mensagem

APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 5,00% AO MÊS R$ 0,73 AO DIA
APÓS 1 DIA DO VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% AO MÊS R$ (8,72)

SAC BANRISUL-0800 646 1515
OUVIDORIA BANRISUL-0800 644 2200

CERTIFICO QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO EM ___/___/___.

ASSINATURA

Jutema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Autenticação Mecânica - **Recibo do Pagador**

---

**Banrisul** | 041-8 | **04192.10810 50765.570002 00029.740545 1 75950000043590**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de pagamento<br>PAGUE PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL BDL | | | | | Vencimento<br>24/07/2018 |
| Beneficiário ANA SHIRLEI PIOVESAN ME 27.310.152/0001-47<br>RUA 1542 , 275 - Centro - 88330503 - Balneario Camboriu - SC | | | | | Agência/Cód. Beneficiário<br>0815/0765570 24 |
| Data documento<br>10/07/2018 | Nº do Docto<br>000365-1/1 | Espécie DOC<br>DM | Aceite<br>N | Data do processamento<br>10/07/2018 | Nosso número<br>00000297-26 |
| Uso do Banco | Espécie<br>R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do documento<br>435,90 |
| INSTRUCAO<br>ÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 5,00% AO MÊS R$ 0,73 AO DIA<br>ÓS 1 DIA DO VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% AO MÊS R$ (8,72) | | | | | (-) Desconto/Abatimento<br>(-) Outras deduções<br>(+) Mora/Multa/Juros |
| Pagador<br>NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CNPJ: 76.708.098/0001-0 CPF: ...-<br>RUA 2870 903 CENTRO<br>88330108 Balneario Camboriu SC<br>Sacador/Avalista | | | | | (+) Outros acréscimos<br>(=) Valor cobrado |

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

| casa polwax<br>Tudo em embalagem e limpeza! | ANA SHIRLEI PIOVESAN ME<br>RUA 1542, Nº. 275<br>Centro<br>Balneario Camboriu - SC<br>(47) 3056-1555 | **DANFE**<br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saida [1]<br>Nº 000.000.365<br>SÉRIE: 1<br>Página 1 de 1 | CHAVE DE ACESSO<br>42180727310152000147550010000003651000003659<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342180093024268 10/07/2018 15:24:54 |
|---|---|---|---|

| Natureza da Operação | | CFOP | |
|---|---|---|---|
| Venda de Mercadoria | | 5102 | |
| Inscrição estadual<br>258286946 | Inscrição estadual subst. tributária | CNPJ<br>27310152000147 | 110 |

## Destinatário / Remetente

| Nome/Razão Social | | CNPJ/CPF | | Inscrição Estadual | | Data da Emissão |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS | | 76708098000106 | | ISENTO | | 10/07/2018 |
| Endereço<br>RUA 2870 | | Número<br>903 | Bairro<br>CENTRO | | | Data Saída<br>10/07/2018 |
| Fone/Fax<br>2125-7513 | Município<br>Balneario Camboriu | | | UF<br>SC | CEP<br>88330108 | Hora da Saída<br>15:23:00 |

## Fatura

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000365-1/1<br>R$ 435,90<br>24/07/2018 | | | | | | | | | | | |

## Cálculo do imposto

| Base Cálculo ICMS | Valor do ICMS | Base do ICMS substituição | Valor do ICMS substituição | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 444,90 |

| Valor do Frete | Valor do Seguro | Desconto | Outras Despesas Acessórias | Valor Total do IPI | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 9,00 | 0,00 | 0,00 | **435,90** |

## Transportador / Volumes transportados

| Nome/Razão Social | Frete por conta [2] 1-Emitente 2-Destinatário | Código ANTT | Placa Veículo | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| Endereço | Município | UF | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Quantidade | Espécie | Marca | Número | Peso Bruto | Peso Líquido |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | 0 | 0,00 | 0,00 |

## Dados dos Produtos

| Código | Descrição | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | Qtde | Valor unit. | Valor total | V. ICMS | V. IPI | %ICMS | % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7001207 | AGUA SANITARIA 5LT LISSI | 28289011 | 102 | 5102 | Un | 1,00 | 6,20 | 6,07 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 5706906 | EVITA MOFO 80G LAVANDA FORTA | 38089419 | 102 | 5102 | Un | 3,00 | 6,05 | 17,78 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0012345 | GEL ADESIVO ACTIVE CITRUS 38G C/6 MR MUSCULO | 34022000 | 102 | 5102 | Un | 1,00 | 18,15 | 17,79 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 1805 | LENCO PAPEL CX C/100 KLENEX NEUTRO | 48182000 | 102 | 5102 | Pct | 10,00 | 7,85 | 76,91 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 5285202 | LIMPEZA PESADA GOLD 1L ORIGINAL VEJA | 34022000 | 102 | 5102 | Un | 2,00 | 14,08 | 27,59 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 1353 | LIXEIRA 15L PRETA S/TAMPA JSN | 39249000 | 102 | 5102 | Un | 2,00 | 13,50 | 26,45 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 2301496 | LUSTRA MOVEL 500ML JASMIN POLWAX | 34052000 | 102 | 5102 | Un | 2,00 | 7,64 | 14,97 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 5126301 | LUVA MULTIUSO M C/01 CONDOR | 40151900 | 102 | 5102 | Un | 1,00 | 11,00 | 10,78 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0004616 | ODORIZANTE AMBIENTE GEL 70G FLORAL PERFECTION GLADE | 33074900 | 102 | 5102 | Un | 4,00 | 6,05 | 23,71 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 0013205 | ODORIZANTE AMBIENTE LAVANDA VANILLA AUTOMATIC REFIL GLAI | 33074900 | 102 | 5102 | Un | 1,00 | 27,89 | 27,33 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| X 4 | ODORIZANTE AMBIENTE REFIL 12ML CADA C/03 LEMBRANCAS GLAI | 33074900 | 102 | 5102 | Un | 1,00 | 18,46 | 18,09 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 1 | PAPEL HIGIENICO ROLAO CELULOSE 8 X 10 X 300M KIRIUS | 48182000 | 102 | 5102 | Pct | 1,00 | 46,40 | 45,46 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 81 | PAPEL TOALHA INTERF CELUL. ULTRA TOP 23 X 21 C/1000FL KIRIUS | 48182000 | 102 | 5102 | Pct | 6,00 | 15,56 | 91,47 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 3100440 | SABONETE LIQUIDO 5L ERVA DOCE SUAVE PREMISSE | 34012090 | 102 | 5102 | Un | 1,00 | 24,09 | 23,60 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| 2300673 | SAPONACEO CREMOSO 300ML LAVANDA POLWAX | 34054000 | 102 | 5102 | Un | 2,00 | 4,03 | 7,90 | 0,00 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |

## Calculo do ISSQN

| Inscrição municipal | Valor total dos serviços | Base de cálculo do ISSQN | Valor do ISSQN |
|---|---|---|---|
| ISENTO | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## Dados adicionais

| Informações complementares | Reservado ao Fisco |
|---|---|
| Boleto 14 Dias<br><br>Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.<br>Não gera direito a crédito fiscal de IPI.<br>Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R$ 0,00 correspondente à alíquota de 0,00 % nos termos do art. 23 da LC 123.. | |

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

858000000020 493101791807 707618050878 670809800011

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR<br>REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | ADMISSÃO<br>CONTRIB SEG DEVIDA | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADRIANA ZANCHETT | | 131.36022.72-5 | | 13 | | | 02515 |
| 1.200,00 | 0,00 | 0,00 | 132,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| ANA CARLA MAGNO BONFA | | 140.55549.72-1 | | 13 | 05 | | 02515 |
| 3.472,00 | 0,00 | 0,00 | 381,92 | | | 0,00 | 0,00 |
| ARLY MARIA DE SOUZA E SILVA | | 106.21020.50-5 | | 13 | 01 | | 01311 |
| 3.520,00 | 0,00 | 0,00 | 387,20 | | | 0,00 | 0,00 |
| CRISTIANE MOREIRA DE MORAES | | 123.67724.81-6 | | 13 | | | 02515 |
| 1.200,00 | 0,00 | 0,00 | 132,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| FAGNER JORGE MICHELATTO NATT | | 126.04411.69-7 | | 13 | 01 | | 02231 |
| 1.680,00 | 0,00 | 0,00 | 184,80 | | | 0,00 | 0,00 |
| FERNANDA ALAGE | | 139.79909.72-6 | | 13 | 01 | | 02515 |
| 2.400,00 | 0,00 | 0,00 | 264,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| GILMARA DOS SANTOS | | 124.83647.73-3 | | 13 | 01 | | 02516 |
| 3.720,00 | 0,00 | 0,00 | 409,20 | | | 0,00 | 0,00 |
| GIORDANO DA SILVA CARNIEL | | 204.31870.68-8 | | 13 | | | 02515 |
| 1.440,00 | 0,00 | 0,00 | 158,40 | | | 0,00 | 0,00 |
| KELLI CRISTINE ALBARNAZ | | 124.83415.53-0 | | 13 | 01 | | 02515 |
| 2.880,00 | 0,00 | 0,00 | 316,80 | | | 0,00 | 0,00 |
| MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE | | 132.86081.72-7 | | 13 | 01 | | 02516 |
| 4.056,00 | 0,00 | 0,00 | 446,16 | | | 0,00 | 0,00 |
| MARILENE INES DE OLIVEIRA | | 131.52700.72-4 | | 13 | 01 | | 02515 |
| 1.488,00 | 0,00 | 0,00 | 163,68 | | | 0,00 | 0,00 |
| MAYARA CRISTINA FONSECA OLDONI | | 125.03566.45-8 | | 13 | 01 | | 02515 |
| 2.400,00 | 0,00 | 0,00 | 264,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO | | 102.50467.96-5 | | 13 | 05 | | 05151 |
| 1.152,00 | 0,00 | 0,00 | 126,72 | | | 0,00 | 0,00 |
| RAFAEL SEBBEN | | 135.97346.72-2 | | 13 | 05 | | 02515 |
| 1.984,00 | 0,00 | 0,00 | 32,01 | | | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | | | | |
| 35.708,40 | 0,00 | 0,00 | 3.669,49 | | | 249,31 | 0,00 |

111

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/06/2018
HORA: 00:49:34
PÁG : 0001/0005

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

858000000020 493101791807 707618050878 670809800011

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1,0
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR<br>REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | ADMISSÃO<br>CONTRIB SEG DEVIDA | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ELIANE RODRIGUES DA SILVA | | 124.40335.53-5 | 01/11/2017 | 01 | | | 05143 |
| 986,54 | 0,00 | 0,00 | 78,92 | | | 78,93 | 0,00 |
| MARCIA RODRIGUES DA SILVA | | 201.42993.45-4 | 27/03/2013 | 01 | | | 02523 |
| 2.129,86 | 0,00 | 0,00 | 191,68 | | | 170,38 | 0,00 |

112

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/06/2018
HORA: 00:49:34
PÁG : 0003/0005

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858000000020 493101791807 707618050878 670809800011

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
N° DE CONTROLE: OHkBkyS40tE0000-2
N° ARQUIVO: FCNyieepnOc0000-3
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903
BAIRRO: ESTADO
CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU
UF: SC
CEP: 88330-360
CNAE: 8720401

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 2 | 3.116,40 | 0,00 | 3.116,40 | 0,00 |
| 13 | 14 | 32.592,00 | 0,00 | 32.592,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 16 | 35.708,40 | 0,00 | 35.708,40 | 0,00 |

113

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/06/2018
HORA: 00:49:34
PÁG : 0004/0005

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

858000000020 493101791807 707618050878 670809800011

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
N° DE CONTROLE: OHkBkyS40tE0000-2
N° ARQUIVO: FCNyieepnOc0000-3
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903
BAIRRO: ESTADO
CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360
CNAE: 8720401

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

| | FGTS - 8% |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 3.116,40 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 2 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2018

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 249,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 249,31 |

114

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 29/06/2018
HORA: 00:49:34
PÁG : 0005/0005

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
N° DE CONTROLE: OHkBkyS40tE0000-2
N° ARQUIVO: FCNyieepnOc0000-3
INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903
BAIRRO: ESTADO
CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 0047 2125 7513
CNAE: 8720401

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: | 10.991.37 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: | 3.669.49 |
| SALÁRIO FAMÍLIA: | 31.71 | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: | 0.00 |
| SALÁRIO MATERNIDADE: | 0.00 | PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: | 0.00 | 13° SALÁRIO MATERNIDADE: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: | 0.00 | COM PRODUÇÃO PJ: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: | 0.00 | COM PRODUÇÃO PF: | 0.00 |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: | 0.00 | VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: | 0.00 |

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

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

115

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

GFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 29/06/2018
HORA: 00:49:34
PÁG : 0001

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

Nº ARQUIVO: FCNyieepnOc0000-3

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS Nº CONTROLE: OHkBkyS40tE0000-2 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06

COMP: 06/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 1,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00

TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401

CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 047-21257513 CNAE: 8720401

| APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: | 515 | 620 | 744 | 779 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| SEGURADO | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 270,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 270,60 |
| Contribuintes Individuais | 3.398,89 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.398,89 |
| EMPRESA | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 623,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 623,28 |
| Contribuintes Individuais | 6.518,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.518,40 |
| RAT | 31,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31,16 |
| 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/Patrocinio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Retenção Lei 9.711/98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Sal. Família/Sal. Maternidade | 31,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31,71 |
| (-) Compensação | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL | 10.810,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.810,62 |
| OUTRAS ENTIDADES | 180,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 180,75 |
| RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES | 180,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 180,75 |
| TOTAL A RECOLHER | 10.991,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.991,37 |

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

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

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

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

116

# Protocolo de Envio de Arquivos
# Conectividade Social



Prezado Cliente CALISTO TESTONI FILHO ME - 010611738900013600,

Seu arquivo fcnyieepnoc00003.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 29/06/2018 às 00:56.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é F539955B.49E54DCD.BDEEDEE9.3B9B9532.
Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.
Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento,
nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

*Informações Complementares:*

NRA:FCNyieepnOc00003
Base de Processamento: SC
Município de apresentação da RE: Balneario de Camboriu/SC
Competência : 06/2018

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

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA



***I – Identificação da Entidade Executora***
*( ) Governamental*

*( **X** ) Não governamental*

| | |
|---|---|
| *Nome (razão social):* **Núcleo Assistencial Humberto de Campos** | |
| Nome (fantasia): **Núcleo Assistencial Humberto de Campos** | |
| Endereço da sede (rua, nº.) **Rua: 2870 nº 903** | |
| Bairro: **Centro** | |
| CEP: **88330-060** | |
| Telefone: **21257513** | |
| E-mail: **nahcbc@gmail.com** | |

**II - Identificação do projeto/programa:**

| |
|---|
| Nome do projeto/programa: **Programa Vida** |
| Responsável pelo programa: **Arly Maria de Souza e Silva** |
| Email: **programavidabc@hotmail.com** |
| Telefone: 21257513 |
| Início do projeto: **15/04/2010** |
| Término do projeto: **dezembro/2018** |
| Situação do projeto: ( ) novo ( **X** ) continuidade |

- **PERÍODO:** de 01/06/2018 a 30/06/2018.

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

O Programa Vida recebeu 08 encaminhamentos no mês de junho 02 do Pai, 01 Secretária da Educação, 05 Conselho Tutelar e 01 CRAS. Cabe pontuar que cada criança encaminhada vem para atendimento juntamente com no mínimo um adulto da família.

Aderiram ao tratamento 15 pacientes no mês de junho. Foram desligados 03 pacientes por não adesão ao tratamento.

- **OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO**

| OBJETIVO GERAL DO PROJETO | OBJETO DO CONVÊNIO |
|---|---|
| Oferecer atendimento multidisciplinar ambulatorial gratuito a crianças e adolescentes dependentes e co-dependentes de substâncias psicoativas, com ênfase na reestruturação familiar. | Oferecer atendimento multidisciplinar ambulatorial gratuito a crianças e adolescentes, dependentes e co-dependentes de substância psicoativas, com ênfase na reestruturação familiar. |

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA

1. **Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
2. **Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Psicologia Clínica** | 183 Atendimentos | 198 Atendimentos | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Médico** | 10 Atendimentos | 30 Atendimentos | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Serviço Social** | 32 Triagem. | 19 Triagem | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | Nº de atendimentos previstos | Nº de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Serviço Social** | 12 visitas domiciliares | 12 visitas domiciliares | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.°. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei n°. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA



**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | N° de atendimentos previstos | N° de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| Realizar uma reunião semanal com cada profissional, para debater os casos e realizar os encaminhamentos necessários. | 52 Reuniões individuais com os profissionais 02 reuniões administrativa | 46 reuniões Individuais com os profissionais e 02 reuniões adminstrativa | As reuniões são semanais e realizadas pela Responsável Técnica individualmente com cada profissional da equipe. Reunião adminsitartiva com Coordenadora Geral, Técnica e Secretária | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

**Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicoloágicas e espirituais.
**Objetivo específico 02**: Diminuir ou cessar uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | N° de atendimentos previstos | N° de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Mediação** | 24 atendimentos a familiares | 14 atendimentos a familiares | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

**Objetivo específico 02:** Diminuir o uso de sustâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | N° de atendimentos previstos | N° de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Agente de Resgate** | 24 atendimentos | 22 atendimentos | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

**Objetivo específico 03:** Oportunizar a crianças e adolescentes a reinserção escolar, auxiliando na redução do índice de evasão escolar nas redes de ensino do município de Balneário Camboriú/SC.

| Atividade prevista | N° de atendimentos previstos | N° de atendimentos realizados | Dados qualitativos alcançados | Dificuldades encontradas |
|---|---|---|---|---|
| **Psicologia Educacional** | 34 atendimentos | 25 atendimentos | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

| **Objetivo específico 03:** Oportunizar a crianças e adolescentes a reinserção escolar, auxiliando na redução do índice de evasão escolar nas redes de ensino do município de Balneário Camboriú/SC. | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Atividade prevista** | **Nº de atendimentos previstos** | **Nº de atendimentos realizados** | **Dados qualitativos alcançados** | **Dificuldades encontradas** |
| **Psicologia Educacional** | 4 visitas escolares | 4 visitas escolares | | Greve dos caminhoneiros e copa do mundo |

## PÚBLICO ATENDIDO:

| | **PÚBLICO ATENDIDO:** | | Psicologia Clínica | Atendimento Médico | Serviço Social (triagem e visitas) | Mediação | Agente de Resgate | Psicologa Educacional | Outros: Amor exigente e feira de utilidades |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | **Número de atendidos pelo Projeto** | Previsto | 183 | 10 | 44 | 24 | 24 | 34 | |
| | | Realizado | 198 | 30 | 31 | 14 | 22 | 25 | |
| + | **Número de atendidos indiretos** | Previsto | | | | | | | 61 |
| | | Realizado | | | | | | | 66 |
| = | **Número Total de Atendidos** | Previsto | 183 | 10 | 44 | 24 | 24 | 34 | |
| | | Realizado | 198 | 30 | 31 | 14 | 22 | 25 | |
| = | **Número total de atendidos pelo projeto** *(Total de atendimentos realizados pelo projeto )* | Previsto | 183 | 10 | 44 | 24 | 24 | 34 | 61 |
| | | Realizado | 198 | 30 | 31 | 14 | 22 | 25 | 66 |

## ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:

Não houve alteração.

- ## OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:

Amor Exigente = O Amor Exigente é um Programa de auto e mútua ajuda para familiares de dependentes químicos.

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA



Balneário Camboriú, 16 de Julho de 2018.

**Arly Mª de Souza e Silva**
**Coordenadora Geral**
**NAHC/Programa Vida**

**Manuela Pessoa Duarte**
**Responsável Técnica**
**NAHC/Programa**

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (047) 21257513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

NAHC
NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei nº. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

PROGRAMA VIDA



Balneário Camboriú, 15 de Agosto 2018.

**DECLARAÇÃO**

O Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC/Programa Vida, vem através informar a respeito da devolução na conta **PMBC FMDCA MOVIMENTO** Agencia 1489-3 e Conta Corrente 190140-0, no valor de R$ 9,19 (nove reais e dezenove centavos) ao juros da Claro Serviços de Telecomunicação.

Sendo o que tínhamos para o momento, nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

**Arly Maria de Souza e Silva**
**Coordenadora Geral**
**Programa Vida**

Rua 2870, nº. 903 - Centro – Balneário Camboriú – SC.
CEP: 88.330-360 Fone: (047) 2125-7513 / e-mail: nahcbc@gmail.com

## Transferência entre contas diversas



### Debitado

| | |
|---|---|
| Nome | NUCLEO A H C FMDCA PMBC |
| Agência | 5271-X |
| Conta corrente | 5719-3 |

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | PMBC FMDCA MOVIMENTO |
| Agência | 1489-3 |
| Conta corrente | 190140-0 |
| Valor | 9,19 |
| Identificador 1 | 83102285000107 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JA849250 JUREMA NAZARETH RAM | 14/08/2018 16:49:02 |
| | JB738600 DELVAIR T DUARTE | 14/08/2018 17:04:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB738600 DELVAIR T DUARTE.