

## PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

|  |  |   |                                     |                                  |
|--|--|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| PROCESSO Nº:<br><b>12/12/20-21 (12<sup>a</sup>-12)</b>                   |  | RELATÓRIO:<br><b>01-24-08-21</b>              |                                     |                                  |
| ENTIDADE BENEFICIADA:<br>Cód: 5566                                       |  | <b>COMUNIDADE TERAP. VIVER LIVRE</b> Cód 5589 |                                     |                                  |
| CNPJ:<br><b>04.981.194/0001-04</b>                                       |  | FONE:<br><b>3363-9947</b>                     |                                     |                                  |
| ENDEREÇO:<br><b>R. Morro da Pedra Branca nº 795</b>                      |  |   |                                     |                                  |
| RESPONSÁVEL<br><b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b>                       |  | CPF   |                                     |                                  |
| CONVÊNIO PMBC/SEAG Nº<br><b>Emp. 22/2021</b>                             | FUNDO REPASSADOR Nº<br><b>1º T.AD.FMS - 002/2019</b> | VALOR DA PARCELA<br><b>R\$: 30.000,00</b>     | PARCELA Nº<br><b>12<sup>a</sup></b> | REPASSE EM:<br><b>30/07/2021</b> |
| Recebimento do Processo  |  | DOC Nº  | DATA:<br><b>24/08/2021</b>          |                                  |
| Análise  |  |   |                                     |                                  |
| Notificação / Diligência   |  |   |                                     |                                  |
| Tomada de Contas Especial  |  |   |                                     |                                  |
| Remessa à Secretaria da Fazenda para emissão da CDA e cobrança de débito |  |   |                                     |                                  |
| Remessa à Câmara de Vereadores   |  |   |                                     |                                  |
| Remessa ao Tribunal de Contas  |  |   |                                     |                                  |
| Remessa ao Departamento de Contabilidade                                 |  |   |                                     |                                  |
| Encerramento do Processo   |  |   |                                     |                                  |

## Balancetes de Convênios

**Protocolo:** 7205 / 2021 - **Data:** 20/08/2021 - **Hora:** 17:36:40

**Remetente:** Sirlei dos Santos Caçapietra

**Assunto:**

Encaminhando Balancete Termo de Colaboração do 1º T.AD. PMBC/FMS 002/2019, 12ª parcela.  
Diretoria de Gabinete da Presidência

**Tipo:** Balancetes de Convênios - **Subtipo:**

Assinatura: \_\_\_\_\_



47 3263-7686  
imprensa.comara@cambc.sc.gov.br  
Av. dos Flores, 675 - Bairro dos Estado  
88339-130 - Balneário Camboriú - SC

Documento assinado digitalmente (Assinado por: Mariangela de Aguiar Vartuli - 049.089.528-09)  
Para verificar sua autenticidade, acesse: <https://www.balneariocamboriu.sc.leg.br/cei> e informe o código: 21082017372759E24

|  |                      |
|--|----------------------|
| E-MAIL: viverlivre@ibest.com.br / contabil@pioneira.cnt.br     |                      |
| RESPONSÁVEL: Sirlei dos Santos Caçapietra                      | CPF: _____           |
| TERMO DE COLABORAÇÃO DO 1º T. AD. PMBC/FMS 002/2019            | PARCELA: 12ª Parcela |
| SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: www.cambc.sc.gov.br |                      |
| DATA DA PUBLICAÇÃO: _____                                      |                      |

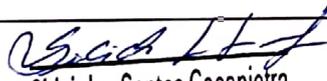
Objetivo do Convênio:

| DOCUMENTO  |            | HISTÓRICO   | RECEBIMENTOS  | PAGAMENTOS    |
|------------|------------|---|---------------|---------------|
| NÚMERO     | DATA       |   |               |               |
| 1489       | 30/07/2021 | 12ª Parcela do 1º T. AD. PMBC/FMS 002/2019  | R\$ 30.000,00 |               |
| NFS-e 1    | 02/08/2021 | Conforme Depósito<br>Pgto Serviço Administrativo Ref. 06/2021<br>Marcos Domainski |               | R\$ 1.295,50  |
| NFS-e 1    | 02/08/2021 | Pgto Coordenador Ref. 06/2021<br>Edinho Lucio                                     |               | R\$ 1.036,00  |
| NFS-e 1    | 02/08/2021 | Pgto Coordenador Ref.06/2021<br>Andrieli Ribeiro Schaeffer                        |               | R\$ 1.036,00  |
| NFS-e 1    | 02/08/2021 | Pgto Agente Comunitário em SPA Ref. 06/2021<br>Roger Caçapietra                   |               | R\$ 863,00    |
| NFS-e 1    | 03/08/2021 | Pgto Coordenador Ref. 06/2021<br>Marcelo Flores da Silva                          |               | R\$ 1.036,00  |
|            | 03/08/2021 | Pgto INSS 06/2021   |               | R\$ 3.678,58  |
|            | 03/08/2021 | Pgto CELESC - 05/2021   |               | R\$ 1.484,75  |
|            | 03/08/2021 | Pgto OI S.A - 07/2021   |               | R\$ 242,09    |
| NFS-e 1    | 03/08/2021 | Pgto Serviço de Enfermagem Ref. 06/2021<br>Aline Oliveira De Lemos Vieira         |               | R\$ 1.295,50  |
| NFS-e 1    | 04/08/2021 | Pgto Psicóloga Ref. 06/2021<br>Cristiane Morel da Silva                           |               | R\$ 1.564,00  |
| NFS-e 2593 | 03/08/2021 | Pgto. Pioneira Contabilidade & Consultoria  |               | R\$ 937,00    |
| NFS-e 2    | 03/08/2021 | Pgto Psicóloga Ref. 06/2021<br>Fernanda Amandio                                   |               | R\$ 1.564,00  |
|            | 09/08/2021 | Depósito BANCO DO BRASIL C/C 329130-8 ref. Multa TELEFONE mês 07/2021             | R\$ 8,25      |               |
|            | 09/08/2021 | Depósito BANCO DO BRASIL C/C 329130-8 ref. Multa GUIA INSS mês 06/2021            | R\$ 206,58    |               |
|            | 09/08/2021 | Depósito BANCO DO BRASIL C/C 329130-8 Multa Celesc 02/2021                        | R\$ 58,10     |               |
|            | 03/08/2021 | Pgto tarifas bancárias  | R\$ 219,95    | R\$ 219,95    |
| NF 927126  | 13/08/2021 | Pgto Distribuidora Cernutti   |               | R\$ 14.240,51 |
|            |            |   | R\$ 30.492,88 | R\$ 30.492,88 |

LOCAL E DATA: Balneário Camboriú, 31 de Julho de 2021

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (ASS. NOME E CARGO)

CONTADOR/TEC. CONTABILIDADE (ASS.NOME E CARGO)

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

CLAUDIO MARCIO DE SOUZA  
Rua 904 Nº 947 - Centro  
88330-000 - Balneário Camboriú - SC  
CNPJ nº 08.052.008/213-013 - CC 247.688.168



## Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 5271-X  
 Conta corrente 329130-8 C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
 Período do extrato de 28 / 07 / 2021 até 16 / 08 / 2021

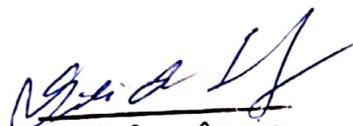
## Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico                     | Documento           | Valor R\$     | Saldo       |
|---------------|---------------|------------|-------|-------------------------------|---------------------|---------------|-------------|
| 12/07/2021    |               | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior            |                     |               | 0,00 C      |
| 30/07/2021    |               | 1489       | 99015 | 870 Transferência recebida    | 551.489.000.231.701 | 30.000,00 C ✓ |             |
| 30/07/2021    |               | 0000       | 13113 | 500 Tarifa Renovação Cadastro | 812.110.902.458.626 | 52,35 D ✓     |             |
| 30/07/2021    |               | 0000       | 13113 | 435 Tarifa Pacote de Serviços | 872.110.901.867.888 | 84,00 D ✓     | 29.863,65 C |
| 02/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.201              | 1.295,50 D ✓  |             |
| 02/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.202              | 1.036,00 D ✓  |             |
| 02/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.203              | 1.036,00 D ✓  |             |
| 02/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 166 Emissão de DOC            | 80.204              | 863,00 D ✓    |             |
| 02/08/2021    |               | 0000       | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico    | 872.141.100.104.193 | 10,45 D ✓     |             |
| 02/08/2021    |               | 0000       | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico    | 872.141.100.104.194 | 10,45 D ✓     |             |
| 02/08/2021    |               | 0000       | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico    | 872.141.100.104.195 | 10,45 D ✓     | 25.601,80 C |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.301              | 1.036,00 D ✓  |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.302              | 1.564,00 D ✓  |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 363 Pagto conta telefone      | 80.303              | 242,09 D ✓    |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 362 Pagamento conta luz       | 80.304              | 1.484,75 D ✓  |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 196 INSS Arrecadação          | 80.305              | 3.678,58 D ✓  |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 166 Emissão de DOC            | 80.306              | 937,00 D ✓    |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 80.307              | 1.295,50 D ✓  |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico    | 832.151.200.205.162 | 10,45 D ✓     |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico    | 832.151.200.205.163 | 10,45 D ✓     |             |
| 03/08/2021    |               | 0000       | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico    | 832.151.200.205.164 | 10,45 D ✓     |             |

|            |      |       |  |                     |             |             |
|------------|------|-------|--|---------------------|-------------|-------------|
| 03/08/2021 | 0000 | 13113 | Cobrança referente 03/08/2021<br>310 Tar DOC/TED Eletrônico          | 832.151.200.205.165 | 10,45 D     | 15.322,08 C |
| 04/08/2021 | 0000 | 13105 | Cobrança referente 03/08/2021<br>393 TED Transf. Eletr. Disponiv     | 80.401              | 1.564,00 D  |             |
| 04/08/2021 | 0000 | 13113 | 033 3872 04736466928 CRISTIANE MOREL D<br>310 Tar DOC/TED Eletrônico | 822.161.200.209.882 | 10,45 D     | 13.747,63 C |
| 09/08/2021 | 5271 | 99015 | Cobrança referente 04/08/2021<br>870 Transferência recebida          | 555.271.000.340.478 | 58,10 C     |             |
| 09/08/2021 | 5271 | 99015 | 09/08 5271 340478-1 COMUNID TERAP<br>870 Transferência recebida      | 555.271.000.340.478 | 8,25 C      |             |
| 09/08/2021 | 5271 | 99015 | 09/08 5271 340478-1 COMUNID TERAP<br>870 Transferência recebida      | 555.271.000.340.478 | 219,95 C    |             |
| 09/08/2021 | 5271 | 99015 | 09/08 5271 340478-1 COMUNID TERAP<br>870 Transferência recebida      | 555.271.000.340.478 | 206,58 C    | 14.240,51 C |
| 13/08/2021 | 5271 | 99015 | 09/08 5271 340478-1 COMUNID TERAP<br>470 Transferência enviada       | 552.723.000.131.127 | 14.240,51 D | 0,00 C      |
| 16/08/2021 | 0000 | 00000 | 13/08 2723 131127-1 DISTRIBUIDORA<br>999 S A L D O                   |                     |             | 0,00 C      |

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 30.000,00 relativo a 12ª parcela do 1º T. AD. PMBC/FMS 002/2019, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Comunidade Terapêutica Viver Livre permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizeram necessários. Outrossim, declaro ainda que a documentação comprobatória da realização das despesas não foi utilizada em outroconvênio/acordo/ajuste.

E, para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 31 dias do mês de julho 2021.



Sirlei dos Santos Caçapietra

Presidente

## PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Comunidade Terapêutica Viver Livre, CNPJ 04.981.194/0001-04, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõem a Prestação de Contas relativa a 12º parcela do 1º T. AD. PMBC/FMS 002/2019 manifestam-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas e dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 31 de Julho de 2021.

Janaina F. Souza

Nome: Janaina de Fátima Souza

Presidente do Conselho Fiscal

CPF:

Inelve Mortari

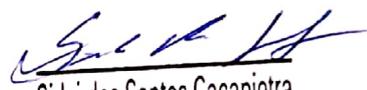
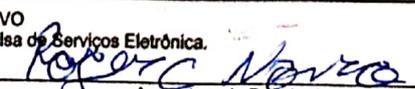
Nome: Inelve Mortari

2º Conselho Fiscal

JOSÉ ISRAEL W. FURTADO

Nome: José Israel Wolff Furtado

3º Conselho Fiscal

|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>SECRETARIA DA FAZENDA</b>  |  |                                |   | <b>Número da Nota Fiscal</b><br><b>1</b>  |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|---|--|---|---|---|-----------------------------------|------|------------|-------|------------------|-----------|---|-----|------|------------|----------|
| <b>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>  |  |   |   | <b>Série: EA</b>  |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|   |  |   |   | <b>Data Emissão: 12/07/2021</b>   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|   |  |   |   | <b>Certificação: CF38A-28030</b>  |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Nome/Razão Social: <b>ROGER CACAPIETRA NOVO</b><br>Nome Fantasia: <b>ROGER CACAPIETRA NOVO</b><br>CNPJ/CPF: <b>074.910.569-03</b>   |  | Cód. único: <b>186549</b>   |   | PIS/PASEP: <b>16074469513</b><br>N°: <b>791</b><br>Compl.: <b>CASA</b><br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>47992004155</b> |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANÇA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>roger-novo@bol.com.br</b>   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Nome/Razão Social: <b>COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE</b><br>CNPJ/CPF: <b>04.981.194/0001-04</b>   |  | Insc. Municipal: <b>102340</b>  |   | Insc. Estadual: <b>N°: 795</b><br>Compl.: <b></b><br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4733639947</b>                       |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANÇA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>viverlivrect@gmail.com</b>  |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE AGENTE COMUNITÁRIO EM SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.  |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u></p> <p>DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> <u>E ACEITO</u></p> <p>EM <u>30/06/2021</u></p> <p>Ass: _____</p> <p>Nome: _____</p> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <br/> <b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br/> <b>Presidente</b> </div>   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 10%;">Vl. Unitário R\$</th> <th style="width: 10%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇO DE AGENTE COMUNITÁRIO EM SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: center;">1.000,0000</td> <td style="text-align: center;">1.000,00</td> </tr> </tbody> </table> |  |   |   |   |                                   | Item | Tributável | Qtde. | Vl. Unitário R\$ | Total R\$ | SERVIÇO DE AGENTE COMUNITÁRIO EM SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021 | Sim | 1,00 | 1.000,0000 | 1.000,00 |
| Item  | Tributável                               | Qtde.   | Vl. Unitário R\$  | Total R\$   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE AGENTE COMUNITÁRIO EM SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021   | Sim                                      | 1,00  | 1.000,0000  | 1.000,00  |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>Valor Tributável: R\$ 1.000,00</b>   |  | <b>Valor não Tributável: R\$ 0,00</b>   |   | <b>VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 1.000,00</b>   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</b>   | <b>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</b> | <b>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</b>  | <b>Base de Cálculo: R\$ 1.000,00</b>  | <b>Alíquota: 2,5000%</b>  | <b>Valor do ISS: R\$ 25,00</b>    |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>PIS: 0,000% R\$ 0,00</b>   | <b>COFINS: 0,000% R\$ 0,00</b>           | <b>INSS: 0,000% R\$ 0,00</b>  | <b>IR: 0,000% R\$ 0,00</b>  | <b>CSLL: 0,000% R\$ 0,00</b>  | <b>Outras Retenções: R\$ 0,00</b> |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</b>   |  |   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 1.000,00</b>                                   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| 27.01 - Serviços de assistência social.   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |  |   |   |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>Mês de Competência: 07/2021</b><br><b>Recolhimento: Sem Retenção</b><br><b>CNAE:</b><br><b>Observações:</b>  |  | <b>Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b><br><b>Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)</b> |   | <b>Data Geração: 12/07/2021 15:39:29</b>  |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Impresso em: 13/07/2021 às 15:59:36   |  |   | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor. |   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Recebi(emos) de: <b>ROGER CACAPIETRA NOVO</b><br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.<br><u>30/06/2021</u><br>Data   |  |   |   | <br>Assinatura do Recebedor                                |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|   |  |   |   | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b><br>Número: 1<br>Certificação<br>CF38A-28030   |                                   |      |            |       |                  |           |   |     |      |            |          |



G333021459802184007  
02/08/2021 15:02:32

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

Agência 5271-X  
Conta corrente 329130-8 C T VIVER LIVRE FMS PMBC

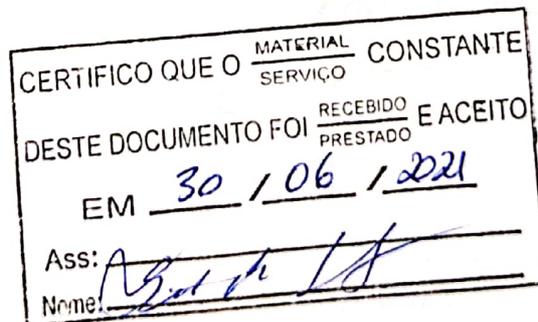
### Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.  
Agência (sem DV) 8490 BALNEARIO CAMBORIU/CENTRO  
Conta corrente (com DV) 243113  
CPF  
Nome favorecido ROGER CACAPIETRA NOVO  
Finalidade PAGAMENTO SALARIOS  
Número documento 80.204  
Valor 863,00  
Destinação 0  
Data transferência 02/08/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB C1040A3C5B3387D7

Assinada por JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO 02/08/2021 15:01:01  
J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA 02/08/2021 15:02:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA.



Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
|                                    | Nº Recibo          |
|                                    | 788                |
| Nome ou Razão Social da Empresa    | CNPJ da Empresa    |
| COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | 04.981.194/0001-04 |

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de Serviço de Agente Comunitario em SPA a importância de R\$ 863,00 (oitocentos e sessenta e três reais ), conforme discriminativo abaixo:

Referente Serviço Prestado em 06/2021.

|  |               |
|--|---------------|
| Número de Inscrição                        |               |
| No INSS:                                   | No CPF: ----- |
| Identidade                                 |               |
| Número: 4376211                            | UF: SC        |
| Órgão Emissor: SSP                         |               |
| Endereço                                   |               |
| RUA JOSE L. DOS REIS, 85<br>NOVA ESPERANCA |               |
| Localidade                                 | Data          |
| BALNEARIO CAMBORIU/SC                      | 30/06/2021    |
| Nome completo                              |               |
| ROGER CACAPIETRA NOVO                      |               |

## ESPECIFICAÇÃO:

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| 1.Valor Serviço Prestado | 1.000,00 |
| 2.Outros Proventos       | 0,00     |
| Total                    | 1.000,00 |

## DESCONTOS:

|                      |        |
|----------------------|--------|
| 3.Outros Descontos   | 2,00   |
| 4.ISS                | 25,00  |
| 5.IRRF               | 0,00   |
| 6.Dedução INSS       | 110,00 |
| 7.INSS Frete         | 0,00   |
| 8.Pensão Alimentícia | 0,00   |
| Total                | 137,00 |

VALOR LÍQUIDO 863,00

|                      |  |
|----------------------|--|
| Assinatura           |  |
| <i>Roger C. Novo</i> |  |

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30/06/2021  
Ass: *[Assinatura]*  
Nome: *[Assinatura]*

*[Assinatura]*  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|  |                              |                                  |                                       |                                  |  |
|--|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--|
| Inscrição Municipal<br>186549  | CNPJ / CPF<br>074.910.569-03 | Período Incidência<br>JULHO/2021 | Vencimento<br>10/08/2021              | Previsão Pagamento<br>22/07/2021 | Valor do Imposto<br>25.00              |
| Sacado<br>ROGER CACAPIETRA NOVO  |                              |                                  | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000118526     | Correção Monetária<br>0.00             |
| Endereço<br>MORRO DA PEDRA BRANCA, 791 - NOVA ESPERANCA<br>88336-050 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                  |                                       |                                  | Multa<br>0.00                          |
| Certificação<br>1049586890000025009748261000100040001185263                                  |                              |                                  |                                       |                                  | Juros<br>0.00                          |
|  |                              |                                  |                                       |                                  | Total do Documento<br>25.00            |
|  |                              |                                  |                                       |                                  | Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal |

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data          | Valor NF       | Dedução     | Bs Calc.       | Aliquota | Imposto      |
|-------------------|--------------------|------------------------------------|---------------|----------------|-------------|----------------|----------|--------------|
| 1                 | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE | 12/07/2021    | 1000.00        | 0.00        | 1000.00        | 2.5000   | 25.00        |
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>1</b>           |                                    | <b>TOTAL:</b> | <b>1000.00</b> | <b>0.00</b> | <b>1000.00</b> |          | <b>25.00</b> |

Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Impresso em: 12/07/2021

Página 1 de 2

CAIXA/ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, às 18h30min

193-325038011-5

12/JUL/2021 HORA DF 18:25:52

LOT. 20.022158-2 TERM 061607

LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

AG. VINCULADA: 3569

COMPROVANTE PAGAMENTO DE BOLETO CAIXA

INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

LINHA DIGITÁVEL DO CÓDIGO DE BARRAS

1049974825 61000100042

00011852639 5 86890000002500

BENEFICIÁRIO

NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB

RAZAO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR

NOME: ROGER CACAPIETRA NOVO

CPF:

DATA DE VENCIMENTO: 22/JUL/2021

DATA DE PAGAMENTO: 12/JUL/2021

VALOR NOMINAL: 25,00

JUROS: 0,00

IOF: 0,00

MULTA: 0,00

DESCONTO: 0,00

ABATIMENTO: 0,00

VALOR CALCULADO: 25,00

VALOR DO PAGAMENTO: 25,00

TIPO DE PAGAMENTO: ESPÉCIE

193-325038011-5

VIA DO CLIENTE

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO PRESTADO

EM 30/10/2021

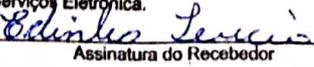
Ass: *[Signature]*

Nome: \_\_\_\_\_

*[Signature]*

Sirlei dos Santos Caçapietra

Presidente

|  <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ<br/>SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>   |    | Número da Nota Fiscal<br><b>1</b>   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|---|---|---|--------------------------------------|---|---|-------|------------------|-----------|---|-----|------|------------|----------|
|   |   | Série: <b>EA</b>  |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|   |   | Data Emissão: <b>09/07/2021</b>   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|   |   | Certificação: <b>139D5-BBDFB</b>  |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Nome/Razão Social: <b>EDINHO LUCIO</b><br>Nome Fantasia: <b>EDINHO LUCIO</b><br>CNPJ/CPF: <b>042.942.829-40</b><br>Endereço: <b>PEDRAS BRANCAS</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANÇA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>marcosviverlivre2016@gmail.com</b>  |   | Cód. único: <b>186553</b><br>PIS/PASEP: <b>13278444727</b><br>N°: <b>791</b><br>Compl.: <b>CASA</b><br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4799210676</b> |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Nome/Razão Social: <b>COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE</b><br>CNPJ/CPF: <b>04.981.194/0001-04</b><br>Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANÇA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>viverlivrect@gmail.com</b>   |   | Insc. Municipal: <b>102340</b><br>Insc. Estadual: <b>N°: 795</b><br>Compl.: <b>UF: SC CEP: 88336-050</b><br>Telefone: <b>4733639947</b>                                   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 10px;">           CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br/>           DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> E ACEITO<br/>           EM <u>30/06/2021</u><br/>           Ass: _____<br/>           Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u> </td> <td style="width: 50%; padding: 10px; vertical-align: middle;"> <br/> <b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br/>           Presidente         </td> </tr> </table> |   |   |                                      | CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br>DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> E ACEITO<br>EM <u>30/06/2021</u><br>Ass: _____<br>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u> | <br><b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br>Presidente |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br>DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> E ACEITO<br>EM <u>30/06/2021</u><br>Ass: _____<br>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u>   | <br><b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br>Presidente |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 15%;">Vl. Unitário R\$</th> <th style="width: 5%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">1.200,0000</td> <td style="text-align: right;">1.200,00</td> </tr> </tbody> </table>                              |   |   |                                      | Item  | Tributável  | Qtde. | Vl. Unitário R\$ | Total R\$ | SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021. | Sim | 1,00 | 1.200,0000 | 1.200,00 |
| Item  | Tributável  | Qtde.   | Vl. Unitário R\$                     | Total R\$   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.   | Sim   | 1,00  | 1.200,0000                           | 1.200,00  |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Valor Tributável: <b>R\$ 1.200,00</b><br>Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>  |   | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>  |                                      | <b>R\$ 1.200,00</b>   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>   | Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>  | Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>  | Base de Cálculo: <b>R\$ 1.200,00</b> | Alíquota: <b>2,5000%</b>  | Valor do ISS: <b>R\$ 30,00</b>  |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| PIS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>  | COFINS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | INSS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | IR: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>        | CSLL: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | Outras Retenções:<br><b>R\$ 0,00</b>  |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00  |   |   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>         |   | <b>R\$ 1.200,00</b>   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.  |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Mês de Competência: <b>07/2021</b>  |   | Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b>   |                                      | Data Geração: <b>09/07/2021 15:18:26</b>  |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>   |   | Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>  |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| CNAE:<br>Observações:   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Impresso em: 12/07/2021 às 14:55:48   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.   |   |   |                                      |   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
| Recebi(emos) de: <b>EDINHO LUCIO</b><br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.<br><u>30/06/2021</u><br>Data  |   |   |                                      | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b><br>Número: <b>1</b><br>Certificação<br><b>139D5-BBDFB</b>   |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |
|   |   |   |                                      | <br>Assinatura do Recebedor  |   |       |                  |           |   |     |      |            |          |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.04.28  
5271X05271 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 329.130-8

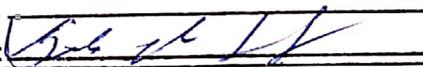
=====

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS  
REMETENTE : C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0547-9 - BARRA SUL  
CONTA: 249-0

FAVORECIDO: EDINHO LUCIO  
CPF/CNPJ:  
VALOR: R\$ 1.036,00  
DEBITO EM: 02/08/2021

=====

DOCUMENTO: 080203  
AUTENTICACAO SISBB: 8.2A8.057.BF8.1A9.D2D

|                     |  |           |
|---------------------|--|-----------|
| CERTIFICO QUE O     | MATERIAL   | CONSTANTE |
|                     | SERVIÇO  |           |
| DESTE DOCUMENTO FOI | RECEBIDO   | E ACEITO  |
|                     | PRESTADO   |           |
| EM                  | <u>30/06/2021</u>  |           |
| Ass:                |  |           |
| Nome:               | <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u>  |           |

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
|                                    | Nº Recibo          |
|                                    | 787                |
| Nome ou Razão Social da Empresa    | CNPJ da Empresa    |
| COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | 04.981.194/0001-04 |

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de Serviços de Coordenador a importância de R\$ 1.036,00 (um mil trinta e seis reais ), conforme discriminativo abaixo:

Referente Serviço Prestado em 06/2021.

|                            |            |                          |          |
|----------------------------|------------|--------------------------|----------|
| Número de Inscrição        |            | ESPECIFICAÇÃO:           |          |
| No INSS:                   | No CPF:    | 1.Valor Serviço Prestado | 1.200,00 |
| Identidade                 |            | 2.Outros Proventos       | 0,00     |
| Número: 46252347           | UF: SC     | Total                    | 1.200,00 |
| Órgão Emissor: SSP         | UF: SC     | DESCONTOS:               |          |
| Endereço                   |            | 3.Outros Descontos       | 2,00     |
| RUA PEDRO PINTO FELIPE, 76 |            | 4.ISS                    | 30,00    |
| SAO JUDAS                  |            | 5.IRRF                   | 0,00     |
| Localidade                 | Data       | 6.Dedução INSS           | 132,00   |
| BALNEARIO CAMBORIU/SC      | 30/06/2021 | 7.INSS Frete             | 0,00     |
| Nome completo              |            | 8.Pensão Alimentícia     | 0,00     |
| EDINHO LUCIO               | 30/06/2021 | Total                    | 164,00   |
| Assinatura                 |            | VALOR LÍQUIDO            | 1.036,00 |
| Edinho Lucio               |            |                          |          |

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

|  |
|--|
| CERTIFICO QUE O $\frac{\text{MATERIAL}}{\text{SERVIÇO}}$ CONSTANTE     |
| DESTE DOCUMENTO FOI $\frac{\text{RECEBIDO}}{\text{PRESTADO}}$ E ACEITO |
| EM <u>30/06/2021</u>   |
| Ass: <u>[Assinatura]</u>   |
| Nome: <u>[Assinatura]</u>  |

[Assinatura]  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

SECRETARIA DA FAZENDA



DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|   |                              |                                       |                              |                                  |                           |
|---|------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| Inscrição Municipal<br>186553   | CNPJ / CPF<br>042.942.829-40 | Período Incidência<br>JULHO/2021      | Vencimento<br>10/08/2021     | Previsão Pagamento<br>19/07/2021 | Valor do Imposto<br>30,00 |
| Sacado<br>EDINHO LUCIO  |                              | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000117538 | Correção Monetária<br>0,00       |                           |
| Endereço<br>PEDRAS BRANCAS, 791 - NOVA ESPERANCA<br>88336-050 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                       |                              | Multa<br>0,00                    | Juros<br>0,00             |
| Certificação<br>10496868600000030009748261000100040001175381                          |                              |                                       |                              | Total do Documento<br>30,00      |                           |
| Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal  |                              |                                       |                              |                                  |                           |

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data       | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|--------------------|------------------------------------|------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| 1            | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE | 09/07/2021 | 1200,00  | 0,00    | 1200,00  | 2,5000   | 30,00   |
| QTD NOTAS: 1 |                    |                                    |            | TOTAL:   | 1200,00 | 0,00     | 1200,00  |         |

Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF | Razão Social | Data | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|------------|--------------|------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS: 0 |            |              |      | TOTAL:   |         |          |          |         |

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF | Razão Social | Data | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|------------|--------------|------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS: 0 |            |              |      | TOTAL:   |         |          |          |         |

Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF | Razão Social | Data | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|------------|--------------|------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS: 0 |            |              |      | TOTAL:   |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Impresso em: 0

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CAIXA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

190-820497309-6  
09/JUL/2021 HORA DE 19:07:00

OT. 20.022158-2 TERM 050703  
LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
AG. VINCULADA: 3569

COMPROVANTE PAGAMENTO DE  
BOLETO CAIXA

INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

LINHA DIGITAVEL DO CODIGO DE BARRAS  
1049974825 61000100042  
00011753811 6 86860000003000

BENEFICIARIO  
NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB  
RAZAO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO  
CNPJ: 83.102.285/0001-07

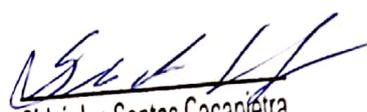
PAGADOR  
NOME: EDINHO LUCIO  
CPF:  
DATA DE VENCIMENTO: 19/JUL/2021  
DATA DE PAGAMENTO: 09/JUL/2021  
VALOR NOMINAL: 30,00  
JUROS: 0,00  
IOF: 0,00  
MULTA: 0,00  
DESCONTO: 0,00  
ABATIMENTO: 0,00  
VALOR CALCULADO: 30,00  
VALOR DO PAGAMENTO: 30,00

TIPO DE PAGAMENTO: ESPÉCIE  
190-820497309-6  
VIA DO BANCO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO EM 30/06/2021

Ass:   
Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

|   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
|---|--|--|---|--|-----------------------------------|----------------------------|--|---------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|--|--|--|------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------|--|
| <br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>SECRETARIA DA FAZENDA</b>   |   | Número da Nota Fiscal<br><b>1</b>                        |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
|   |  | Série: <b>EA</b>   |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <b>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>  |  | Data Emissão: <b>09/07/2021</b>                          |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
|   |  | Certificação: <b>F08D5-E4496</b>                         |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Nome/Razão Social: <b>MARCOS DOMAINSKI</b><br>Nome Fantasia: <b>MARCOS DOMAINSKI</b><br>CNPJ/CPF: <b>919.222.409-15</b><br>Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANCA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>marcosviverlivre2016@gmail.com</b>   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Cód. único: <b>186550</b>   | PIS/PASEP: <b>12347630433</b><br>N°: <b>791</b><br>Compl.: <b>CASA,</b><br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>47991065122</b> |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Nome/Razão Social: <b>COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE</b><br>CNPJ/CPF: <b>04.981.194/0001-04</b><br>Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANCA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>viverlivrect@gmail.com</b>   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Insc. Municipal: <b>102340</b>  | Insc. Estadual:<br>N°: <b>795</b><br>Compl.:<br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4733639947</b>                             |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| SERVIÇO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.  |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="text-align: center;">CERTIFICO QUE O MATERIAL <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br/>                     DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO<br/>                     PRESTADO<br/>                     EM <u>30/06/2021</u><br/>                     Ass: _____<br/>                     Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u></p> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <br/> <b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br/>                     Presidente                 </div>  |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <b>Item</b>   | <b>Tributável</b>  | <b>Qtde.</b>   | <b>VI. Unitário R\$</b>   | <b>Total R\$</b>                         |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| SERVIÇO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.  | Sim  | 1,00   | 1.500,0000  | 1.500,00                                 |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Valor Tributável:<br/>R\$ 1.500,00</td> <td style="width: 20%;">Valor não Tributável:<br/>R\$ 0,00</td> <td colspan="2" style="text-align: right;"><b>VALOR BRUTO DA NOTA</b></td> <td style="text-align: right;"><b>R\$ 1.500,00</b></td> </tr> <tr> <td>Valor Total das Deduções:<br/>R\$ 0,00</td> <td>Desconto Incondicionado:<br/>R\$ 0,00</td> <td>Desconto Condicionado:<br/>R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo:<br/>R\$ 1.500,00</td> <td>Alíquota:<br/>2,5000%</td> </tr> <tr> <td>PIS: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>COFINS: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>INSS: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>IR: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>CSLL: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</td> <td colspan="2" style="text-align: right;"><b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: right;"><b>R\$ 1.500,00</b></td> </tr> </table> |  |  |   | Valor Tributável:<br>R\$ 1.500,00        | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00 | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b> |  | <b>R\$ 1.500,00</b> | Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 1.500,00 | Alíquota:<br>2,5000% | PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00 | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00 | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00 | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00 | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |  |  | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b> |  |  |  |  |  | <b>R\$ 1.500,00</b> |  |
| Valor Tributável:<br>R\$ 1.500,00   | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00  | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>                               |   | <b>R\$ 1.500,00</b>                      |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00   | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00   | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00                       | Base de Cálculo:<br>R\$ 1.500,00  | Alíquota:<br>2,5000%                     |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00   | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00   | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00                                 | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00  | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00                 |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00  |  |  | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>  |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
|   |  |  |   | <b>R\$ 1.500,00</b>                      |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| 17.12 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.  |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Mês de Competência: <b>07/2021</b>  |  | Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b>      |   | Data Geração: <b>09/07/2021 15:06:17</b> |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>   |  | Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b> |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| CNAE:<br>Observações:   |  |  |   |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Impresso em: <b>12/07/2021 às 14:17:33</b>  |  |  | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.           |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
| Recebi(emos) de: <b>MARCOS DOMAINSKI</b><br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.<br><u>30/06/2021</u><br>Data  |  |  | _____<br>Assinatura do Recebedor  |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |
|   |  |  | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA<br>Número: <b>1</b><br>Certificação<br>F08D5-E4496 |  |                                   |                            |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                         |                            |                          |                        |                          |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |                     |  |



Consultas - Emissão de comprovantes

G3330214598021841  
02/08/2021 15:04:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.04.28  
5271X05271 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 329.130-8

=====

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS  
REMETENTE : C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0921-0 - BALNEARIO DE CAMBORIU  
CONTA: 100.345-2

FAVORECIDO: MARCOS DOMAINSKI  
CPF/CNPJ:  
VALOR: R\$ 1.295,50  
DEBITO EM: 02/08/2021

=====

DOCUMENTO: 080201  
AUTENTICACAO SISBB: B.8FB.894.59D.382.106

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO DESTÉ DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30 / 06 / 2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|   |                    |
|---|--------------------|
| Nome ou Razão Social da Empresa<br>COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | Nº Recibo          |
|   | 789                |
|   | CNPJ da Empresa    |
|   | 04.981.194/0001-04 |

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇO ADMINISTRATIVO a importância de R\$ 1.295,50 (um mil duzentos e noventa e cinco reais e cinquenta centavos), conforme discriminativo abaixo:

Referente Serviço Prestado em 06/2021.

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Número de Inscrição                   |            |
| No INSS:                              | No CPF:    |
| Identidade                            |            |
| Número: 6392486                       | UF: PR     |
| Órgão Emissor: SSP                    |            |
| Endereço                              |            |
| PEDRAS BRANCAS, 791<br>NOVA ESPERANÇA |            |
| Localidade                            | Data       |
| BALNEARIO CAMBORIU/SC                 | 30/06/2021 |
| Nome completo                         |            |
| MARCOS DOMAINSKI                      |            |

## ESPECIFICAÇÃO:

|                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| 1. Valor Serviço Prestado | 1.500,00        |
| 2. Outros Proventos       | 0,00            |
| <b>Total</b>              | <b>1.500,00</b> |

## DESCONTOS:

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| 3. Outros Descontos   | 2,00          |
| 4. ISS                | 37,50         |
| 5. IRRF               | 0,00          |
| 6. Dedução INSS       | 165,00        |
| 7. INSS Frete         | 0,00          |
| 8. Pensão Alimentícia | 0,00          |
| <b>Total</b>          | <b>204,50</b> |

**VALOR LÍQUIDO 1.295,50**

|                         |
|-------------------------|
| Assinatura              |
| <i>Marcos Domainski</i> |

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

|  |
|--|
| CERTIFICO QUE O $\frac{\text{MATERIAL}}{\text{SERVIÇO}}$ CONSTANTE     |
| DESTE DOCUMENTO FOI $\frac{\text{RECEBIDO}}{\text{PRESTADO}}$ E ACEITO |
| EM <u>30</u> / <u>06</u> / <u>2021</u>                                 |
| Ass: _____   |
| Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u>                              |

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

SECRETARIA DA FAZENDA

## DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|  |                              |                                       |                              |  |                           |
|--|------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|--|---------------------------|
| Inscrição Municipal<br>186550  | CNPJ / CPF<br>919.222.409-15 | Período Incidência<br>JULHO/2021      | Vencimento<br>10/08/2021     | Previsão Pagamento<br>19/07/2021       | Valor do Imposto<br>37.50 |
| Sacado<br>MARCOS DOMAINSKI   |                              | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000117514 | Correção Monetária<br>0.00             |                           |
| Endereço<br>MORRO DA PEDRA BRANCA, 791 - NOVA ESPERANCA<br>88336-050 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                       |                              | Multa<br>0.00                          | Juros<br>0.00             |
| Certificação<br>1049986860000037509748261000100040001175144                                  |                              |                                       |                              | Total do Documento<br>37.50            |                           |
|  |                              |                                       |                              | Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal |                           |

## Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data          | Valor NF       | Dedução     | Bs Calc.       | Aliquota | Imposto      |
|-------------------|--------------------|------------------------------------|---------------|----------------|-------------|----------------|----------|--------------|
| 1                 | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE | 09/07/2021    | 1500.00        | 0.00        | 1500.00        | 2.5000   | 37.50        |
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>1</b>           |                                    | <b>TOTAL:</b> | <b>1500.00</b> | <b>0.00</b> | <b>1500.00</b> |          | <b>37.50</b> |

## Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

## Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

## Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Impresso em: 09/07/2021

Página 1 de 2

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap  
 190-820497311-8  
 09/JUL/2021 HORA DF 19:07:27  
 DT. 20.022158-2 TERM 050703  
 LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
 RG. VINCULADA: 3569  
 COMPROVANTE PAGAMENTO DE  
 BOLETO CAIXA  
 INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 LINHA DIGITÁVEL DO CÓDIGO DE BARRAS  
 1049974825 61000100042  
 00011751443 9 86860000003750  
 BENEFICIÁRIO  
 NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB  
 RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO  
 CNPJ: 83.102.285/0001-07  
 PAGADOR  
 NOME: MARCOS DOMATNSKI  
 CPF:  
 DATA DE VENCIMENTO: 19/JUL/2021  
 DATA DE PAGAMENTO: 09/JUL/2021  
 VALOR NOMINAL: 37,50  
 JUROS: 0,00  
 IOF: 0,00  
 MULTA: 0,00  
 DESCONTO: 0,00  
 ABATIMENTO: 0,00  
 VALOR CALCULADO: 37,50  
 VALOR DO PAGAMENTO: 37,50  
 TIPO DE PAGAMENTO: ESPÉCIE  
 190-820497311-8  
 VIA DO BANCO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 SERVIÇO DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO EM 30/06/2021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente

|  <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br/><b>SECRETARIA DA FAZENDA</b></p> <p><b>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b></p>   |    | Número da Nota Fiscal<br><b>1</b>  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
|--|---|--|---|--|---|-------|-----------------|-----------|---|-----|------|------------|----------|
|  |   | Série: <b>EA</b>   |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
|  |   | Data Emissão: <b>09/07/2021</b>  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
|  |   | Certificação: <b>FA5D1-837FD</b>   |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>  |   |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| Nome/Razão Social: <b>ANDRIELI RIBEIRO SCHAFFER NOVO</b><br>Nome Fantasia: <b>ANDRIELI RIBEIRO SCHAFFER NOVO</b><br>CNPJ/CPF: <b>071.280.269-08</b> Cód. único: <b>188551</b><br>Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANÇA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>marcosviverlivre2016@gmail.com</b>  |   | PIS/PASEP: <b>20763791983</b><br>Nº: <b>791</b><br>Compl.: <b>CASA</b><br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4799139559</b> |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>  |   |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| Nome/Razão Social: <b>COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE</b><br>CNPJ/CPF: <b>04.981.194/0001-04</b> Insc. Municipal: <b>102340</b><br>Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANÇA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>viverlivrect@gmail.com</b>   |   | Insc. Estadual:<br>Nº: <b>795</b><br>Compl.:<br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4733639947</b>                           |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>  |   |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE COORDENADORA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021  |   |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u></p> <p style="text-align: center;">DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> <u>E ACEITO</u></p> <p style="text-align: center;">EM <u>30</u> / <u>06</u> / <u>2021</u></p> <p>Ass: _____</p> <p>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u></p> </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"> <br/>                 Sirlei dos Santos Caçapietra<br/>                 Presidente             </td> </tr> </table> |   |  |   | <p style="text-align: center;">CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u></p> <p style="text-align: center;">DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> <u>E ACEITO</u></p> <p style="text-align: center;">EM <u>30</u> / <u>06</u> / <u>2021</u></p> <p>Ass: _____</p> <p>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u></p> | <br>Sirlei dos Santos Caçapietra<br>Presidente |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <p style="text-align: center;">CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u></p> <p style="text-align: center;">DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> <u>E ACEITO</u></p> <p style="text-align: center;">EM <u>30</u> / <u>06</u> / <u>2021</u></p> <p>Ass: _____</p> <p>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u></p>   | <br>Sirlei dos Santos Caçapietra<br>Presidente |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 15%;">VL Unitário R\$</th> <th style="width: 5%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇO DE COORDENADORA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">1.200,0000</td> <td style="text-align: right;">1.200,00</td> </tr> </tbody> </table>  |   |  |   | Item   | Tributável  | Qtde. | VL Unitário R\$ | Total R\$ | SERVIÇO DE COORDENADORA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021 | Sim | 1,00 | 1.200,0000 | 1.200,00 |
| Item   | Tributável  | Qtde.  | VL Unitário R\$   | Total R\$  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE COORDENADORA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021  | Sim   | 1,00   | 1.200,0000  | 1.200,00   |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| Valor Tributável: R\$ 1.200,00      Valor não Tributável: R\$ 0,00   |   | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>   |   | <b>R\$ 1.200,00</b>  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| Valor Total das Deduções: R\$ 0,00   | Desconto Incondicionado: R\$ 0,00   | Desconto Condicionado: R\$ 0,00  | Base de Cálculo: R\$ 1.200,00   | Alíquota: 2,5000%  | Valor do ISS: R\$ 30,00   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| 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   |   |  | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>  |  | <b>R\$ 1.200,00</b>   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>  |   |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.   |   |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>  |   |  |   |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| Mês de Competência: <b>07/2021</b><br>Recolhimento: <b>Sem Retenção</b><br>CHAE:<br>Observações:   |   | Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b><br>Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>                              |   | Data Geração: <b>09/07/2021 16:06:10</b>   |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| Impresso em: 12/07/2021 às 14:24:25  |   |  | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor. |  |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |
| Recebimos de: <b>ANDRIELI RIBEIRO SCHAFFER NOVO</b><br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.<br><u>30</u> / <u>06</u> / <u>2021</u> <u>Andrieli R. S. Novo.</u><br>Data      Assinatura do Recebedor   |   |  |   | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA<br>Número: 1<br>Certificação<br>FA5D1-837FD   |   |       |                 |           |   |     |      |            |          |

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
|                                    | Nº Recibo          |
|                                    | 791                |
| Nome ou Razão Social da Empresa    | CNPJ da Empresa    |
| COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | 04.981.194/0001-04 |

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de COORDENADORA a importância de R\$ 1.036,00 (um mil trinta e seis reais ), conforme discriminativo abaixo:

Referente Serviço Prestado em 06/2021.

|   |            |
|---|------------|
| Número de Inscrição                       |            |
| No INSS: 20763791983                      | No CPF     |
| Identidade                                |            |
| Número: 5243951                           |            |
| Órgão Emissor: SSP                        | UF: SC     |
| Endereço                                  |            |
| JOSE LUIZ DOS REIS , 85<br>NOVA ESPERANCA |            |
| Localidade                                | Data       |
| BALNEARIO CAMBORIU/SC                     | 30/06/2021 |

## ESPECIFICAÇÃO:

|                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| 1.Valor Serviço Prestado | 1.200,00        |
| 2.Outros Proventos       | 0,00            |
| <b>Total</b>             | <b>1.200,00</b> |

## DESCONTOS:

|                      |               |
|----------------------|---------------|
| 3.Outros Descontos   | 2,00          |
| 4.ISS                | 30,00         |
| 5.IRRF               | 0,00          |
| 6.Dedução INSS       | 132,00        |
| 7.INSS Frete         | 0,00          |
| 8.Pensão Alimentícia | 0,00          |
| <b>Total</b>         | <b>164,00</b> |

**VALOR LÍQUIDO 1.036,00**

|                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| Nome completo                   |            |
| ANDRIELI RIBEIRO SCHAEFFER NOVO | 30/06/2021 |

|                      |
|----------------------|
| Assinatura           |
| Andrieli R. S. novo. |

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

|  |
|--|
| CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE     |
| DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> E ACEITO |
| EM <u>30/06/2021</u>   |
| Ass: <u>[Assinatura]</u>                                     |
| Nome: _____  |

[Assinatura]  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.04.28  
5271X05271 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: C T VIVER LIVRE FMS PMBC

AGENCIA: 5271-X CONTA: 329.130-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS

REMETENTE : C T VIVER LIVRE FMS PMBC

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0139-2 - SHOPPING BALNEARIO CAMBORIU

CONTA: 8.552-9

FAVORECIDO: ANDRIELI RIBEIRO SCHAEFFER NOVO

CPF/CNPJ:

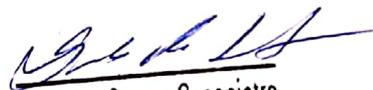
VALOR: R\$ 1.036,00

DEBITO EM: 02/08/2021

DOCUMENTO: 080202

AUTENTICACAO SISBB: F.169.73F.380.91D.07B

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30/06/2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

SECRETARIA DA FAZENDA

## DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|  |                              |                                  |                                       |                                  |  |
|--|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--|
| Inscrição Municipal<br>186551  | CNPJ / CPF<br>071.280.269-08 | Período Incidência<br>JULHO/2021 | Vencimento<br>10/08/2021              | Previsão Pagamento<br>19/07/2021 | Valor do Imposto<br>30.00              |
| Sacado<br>ANDRIELI RIBEIRO SCHAFFER NOVO   |                              |                                  | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000117626     | Correção Monetária<br>0.00             |
| Endereço<br>MORRO DA PEDRA BRANCA, 791 - NOVA ESPERANCA<br>88336-050 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                  |                                       |                                  | Multa<br>0.00                          |
|  |                              |                                  |                                       |                                  | Juros<br>0.00                          |
|  |                              |                                  |                                       |                                  | Total do Documento<br>30.00            |
| Certificação<br>1049586860000030009748261000100040001176264                                  |                              |                                  |                                       |                                  | Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal |

## Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data       | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|--------------------|------------------------------------|------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| 1           | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE | 09/07/2021 | 1200.00  | 0.00    | 1200.00  | 2.5000   | 30.00   |
| QTD NOTAS:  | 1                  |                                    | TOTAL:     | 1200.00  | 0.00    | 1200.00  |          | 30.00   |

## Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF | Razão Social | Data   | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|------------|--------------|--------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS:  | 0          |              | TOTAL: |          |         |          |          |         |

## Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF | Razão Social | Data   | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|------------|--------------|--------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS:  | 0          |              | TOTAL: |          |         |          |          |         |

## Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF | Razão Social | Data | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|------------|--------------|------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS   |            |              | AL:  |          |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Impresso em: 0

Página 1 de 2

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CAIXA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap  
190-820497303-7  
09/JUL/2021 HORA DF 19:05:27

LOT. 20.022158-2 TERM 050703  
LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
AG. VINCULADA: 3569

COMPONENTE PAGAMENTO DE  
BOLETO CAIXA

INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

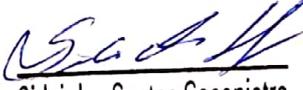
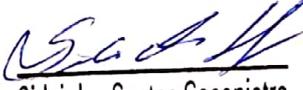
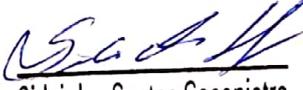
LINHA DIGITÁVEL DO CÓDIGO DE BARRAS  
1049974825 61000100042  
00011762648 5 86860000003000

BENEFICIÁRIO  
NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB  
RAZAO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO  
CNPJ: 83.102.285/0001-07  
PAGADOR  
NOME: ANDRIELI RIBEIRO SCHAFFER NOVO  
CPF:  
DATA DE VENCIMENTO: 19/JUL/2021  
DATA DE PAGAMENTO: 09/JUL/2021  
VALOR NOMINAL: 30,00  
JUROS: 0,00  
IOF: 0,00  
MULTA: 0,00  
DESCONTO: 0,00  
ABATIMENTO: 0,00  
VALOR CALCULADO: 30,00  
VALOR DO PAGAMENTO: 30,00

TIPO DE PAGAMENTO: ESPECIE  
190-820497303-7  
VIA DO BANCO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
EM 30/10/2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>SECRETARIA DA FAZENDA</b>  |  |                                |                  | <b>Número da Nota Fiscal</b><br><b>2</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
|---|--|---|------------------|--|--|--|--|-------|------------------|-----------|--|-----|------|------------|----------|
|   |  |   |                  | <b>Série: EA</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
|   |  |   |                  | <b>Data Emissão: 09/07/2021</b>  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
|   |  |   |                  | <b>Certificação: 125FE-32663</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>   |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Nome/Razão Social: FERNANDA AMANDIO</b><br><b>Nome Fantasia: FERNANDA AMANDIO</b><br><b>CNPJ/CPF: 084.791.699-58</b><br><b>Endereço: PREFEITO JOSE CESARIO PEREIRA</b><br><b>Bairro: CENTRO</b><br><b>Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>E-mail: marcosviverlivre2016@gmail.com</b>   |  | <b>Cód. único: 186546</b>   |                  | <b>PIS/PASEP: 14139011722</b><br><b>Nº: 115</b><br><b>Compl.: CASA</b><br><b>UF: SC CEP: 88340-067</b><br><b>Telefone: 47999697751</b> |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>   |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Nome/Razão Social: COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE</b><br><b>CNPJ/CPF: 04.981.194/0001-04</b><br><b>Endereço: MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br><b>Bairro: NOVA ESPERANÇA</b><br><b>Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>E-mail: viverlivrect@gmail.com</b>   |  | <b>Insc. Municipal: 102340</b>  |                  | <b>Insc. Estadual: N°: 795</b><br><b>Compl.:</b><br><b>UF: SC CEP: 88336-050</b><br><b>Telefone: 4733639947</b>                        |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>   |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE PSICÓLOGA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021  |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 10px;">           CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u><br/>           DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> <u>E ACEITO</u><br/>           EM <u>30</u> <u>106</u> <u>2021</u><br/>           Ass: _____<br/>           Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u> </td> <td style="width: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> <br/> <b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br/> <b>Presidente</b> </td> </tr> </table> |  |   |                  |  |  | CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u><br>DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> <u>E ACEITO</u><br>EM <u>30</u> <u>106</u> <u>2021</u><br>Ass: _____<br>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u> | <br><b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br><b>Presidente</b> |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u><br>DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>PRESTADO</u> <u>E ACEITO</u><br>EM <u>30</u> <u>106</u> <u>2021</u><br>Ass: _____<br>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u>  | <br><b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br><b>Presidente</b> |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 10%;">Vl. Unitário R\$</th> <th style="width: 10%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇO DE PSICÓLOGA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">1.800,0000</td> <td style="text-align: right;">1.800,00</td> </tr> </tbody> </table>  |  |   |                  |  |  | Item   | Tributável   | Qtde. | Vl. Unitário R\$ | Total R\$ | SERVIÇO DE PSICÓLOGA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021 | Sim | 1,00 | 1.800,0000 | 1.800,00 |
| Item  | Tributável   | Qtde.   | Vl. Unitário R\$ | Total R\$  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| SERVIÇO DE PSICÓLOGA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021  | Sim  | 1,00  | 1.800,0000       | 1.800,00   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Valor Tributável: R\$ 1.800,00</b>   |  | <b>Valor não Tributável: R\$ 0,00</b>   |                  | <b>VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 1.800,00</b>  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</b>   |  | <b>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</b>  |                  | <b>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>PIS: 0,000% R\$ 0,00</b>   |  | <b>COFINS: 0,000% R\$ 0,00</b>  |                  | <b>INSS: 0,000% R\$ 0,00</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</b>   |  | <b>Base de Cálculo: R\$ 1.800,00</b>  |                  | <b>Alíquota: 2,0000%</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
|   |  | <b>IR: 0,000% R\$ 0,00</b>  |                  | <b>CSLL: 0,000% R\$ 0,00</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
|   |  |   |                  | <b>Valor do ISS: R\$ 36,00</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
|   |  |   |                  | <b>Outras Retenções: R\$ 0,00</b>  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Valor Líquido da Nota</b>  |  |   |                  | <b>R\$ 1.800,00</b>  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>   |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| 4.16 - Psicologia.  |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Mês de Competência: 07/2021</b><br><b>Recolhimento: Sem Retenção</b><br><b>CNAE:</b><br><b>Observações:</b>  |  | <b>Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b><br><b>Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)</b> |                  | <b>Data Geração: 09/07/2021 15:45:27</b>   |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Impresso em: 12/07/2021 às 14:36:12</b>  |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.</b>  |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <b>Recebi(emos) de: FERNANDA AMANDIO</b><br><b>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica:</b><br><u>30 106/2021</u><br><b>Data</b>   |  |   |                  | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b><br><b>Número: 2</b><br><b>Certificação</b><br><b>125FE-32663</b>                             |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |
| <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u><br><b>Assinatura do Recebedor</b>   |  |   |                  |  |  |  |  |       |                  |           |  |     |      |            |          |

**DOC ou TED Eletrônico**

## Debitado

Agência 5271-X  
 Conta corrente 329130-8 C T VIVER LIVRE FMS PMBC

## Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.  
 Agência (sem DV) 7293 CAMBORIU  
 Conta corrente (com DV) 124827

## CPF

Nome favorecido FERNANDA AMANDIO  
 Finalidade PAGAMENTO SALARIOS

Número documento 80.302

Valor 1.564,00

Destinação 0

Data transferência 03/08/2021

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB CD40A61D5BBD41D4

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA  
 JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO

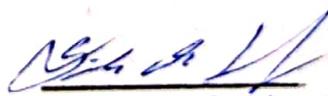
03/08/2021 09:20:18

03/08/2021 09:26:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

|  |
|--|
| CERTIFICO QUE O $\frac{\text{MATERIAL}}{\text{SERVIÇO}}$ CONSTANT      |
| DESTE DOCUMENTO FOI $\frac{\text{RECEBIDO}}{\text{PRESTADO}}$ E ACEITO |
| EM <u>30 / 06 / 2021</u>   |
| Ass: _____   |
| Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u>                              |

  
 Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente



DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|  |                              |                                  |                                       |                                  |                             |  |
|--|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|--|
| Inscrição Municipal<br>186546  | CNPJ / CPF<br>084.791.699-58 | Período Incidência<br>JULHO/2021 | Vencimento<br>10/08/2021              | Previsão Pagamento<br>19/07/2021 | Valor do Imposto<br>36.00   |  |
| Sacado<br>FERNANDA AMANDIO   |                              |                                  | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000117577     | Correção Monetária<br>0.00  |  |
| Endereço<br>PREFEITO JOSE CESARIO PEREIRA, 115 - CENTRO<br>88340-067 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                  |                                       |                                  | Multa<br>0.00               | Juros<br>0.00                          |
| Certificação<br>1049586860000036009748261000100040001175772                                  |                              |                                  |                                       |                                  | Total do Documento<br>36.00 | Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal |

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data          | Valor NF       | Dedução     | Bs Calc.       | Aliquota | Imposto      |
|-------------------|--------------------|------------------------------------|---------------|----------------|-------------|----------------|----------|--------------|
| 2                 | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE | 09/07/2021    | 1800.00        | 0.00        | 1800.00        | 2.0000   | 36.00        |
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>1</b>           |                                    | <b>TOTAL:</b> | <b>1800.00</b> | <b>0.00</b> | <b>1800.00</b> |          | <b>36.00</b> |

Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Impresso em: 09/07/2021

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Página 1 de 2

CAIXA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap

190-820497305-3  
09/JUL/2021 HORA DF 19:05:55

LOT. 20.022158-2 TERM 050703  
LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
G. VINCULADA: 3569

COMPROVANTE PAGAMENTO DE  
BOLETO CAIXA

INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

LINHA DIGITAVEL DO CODIGO DE BARRAS  
1049974825 61000100042  
00011757721 5 86860000003600

BENEFICIARIO  
NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB  
RAZAO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO  
CNPJ: 83.102.285/0001-07  
PAGADOR

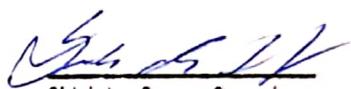
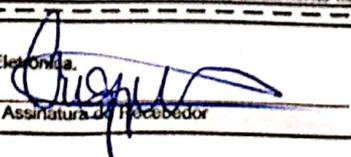
NOME: FERNANDA AMANDIO  
CPF:

DATA DE VENCIMENTO: 19/JUL/2021  
DATA DE PAGAMENTO: 09/JUL/2021  
VALOR NOMINAL: 36,00  
JURIS: 0,00  
IOF: 0,00  
MULTA: 0,00  
DESCONTO: 0,00  
DEBITAMENTO: 0,00  
VALOR CALCULADO: 36,00  
VALOR DO PAGAMENTO: 36,00

TIPO DE PAGAMENTO: ESPECIE  
SERVICO DO BANCO: 190-820497305-3

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30 / 06 / 2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

|   |   |   |   |                              |
|---|---|---|---|------------------------------|
| <br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>SECRETARIA DA FAZENDA</b>   |  | Número da Nota Fiscal<br><b>1</b>   |   |                              |
|   |   | Série: <b>EA</b>  |   |                              |
| <b>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>  |   | Data Emissão: <b>09/07/2021</b>   |   |                              |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>   |   | Certificação: <b>06D75-EF710</b>  |   |                              |
| Nome/Razão Social: <b>CRISTIANE MOREL DA SILVA</b><br>Nome Fantasia: <b>CRISTIANE MOREL DA SILVA</b><br>CNPJ/CPF: <b>047.364.669-28</b> Cód. único: <b>186545</b><br>Endereço: <b>ASSUNCAO</b><br>Bairro: <b>SANTA REGINA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>marcosviverlivre2016@gmail.com</b>  |   |   |   |                              |
| PIS/PASEP: <b>16433980067</b><br>N°: <b>1063</b><br>Compl.: <b>CASA</b><br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88345-569</b><br>Telefone: <b>4798442403</b>   |   |   |   |                              |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>   |   |   |   |                              |
| Nome/Razão Social: <b>COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE</b><br>CNPJ/CPF: <b>04.981.194/0001-04</b> Insc. Municipal: <b>102340</b><br>Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANÇA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>viverlivrect@gmail.com</b>  |   |   |   |                              |
| Insc. Estadual:<br>N°: <b>795</b><br>Compl.:<br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4733639947</b>  |   |   |   |                              |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>   |   |   |   |                              |
| SERVIÇO DE PSICÓLOGA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.   |   |   |   |                              |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;">                 CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> <u>CONSTANTE</u><br/>                 DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>E ACEITO</u><br/> <u>PRESTADO</u><br/>                 EM <u>30</u> / <u>06</u> / <u>2021</u><br/>                 Ass: _____<br/>                 Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u> </div> |   |   |   |                              |
| <br>Sirlei dos Santos Caçapietra<br>Presidente  |   |   |   |                              |
| <b>Item</b>   | <b>Tributável</b>   | <b>Qtde.</b>  | <b>VL Unitário R\$</b>  | <b>Total R\$</b>             |
| SERVIÇO DE PSICÓLOGA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.   | Sim   | 1,00  | 1.800,000   | 1.800,00                     |
| Valor Tributável: <b>R\$ 1.800,00</b> Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>   |   | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>  |   | <b>R\$ 1.800,00</b>          |
| Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>   | Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>  | Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>                                      | Base de Cálculo: <b>R\$ 1.800,00</b>  | Alíquota: <b>2,0000%</b>     |
| PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>   | COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>  | INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>  | IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>  | CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00  |   |   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>  |                              |
|   |   |   | <b>R\$ 1.800,00</b>   |                              |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>   |   |   |   |                              |
| 4.16 - Psicologia.  |   |   |   |                              |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |   |   |   |                              |
| Mês de Competência: <b>07/2021</b>  | Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b>                               | Data Geração: <b>09/07/2021 15:52:31</b>                                    |   |                              |
| Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>   | Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>                          |   |   |                              |
| CNAE:   |   |   |   |                              |
| Observações:  |   |   |   |                              |
| Impresso em: <b>12/07/2021 às 14:33:04</b>  |   | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor. |   |                              |
| Recebi(emos) de: <b>CRISTIANE MOREL DA SILVA</b><br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.<br><u>30 / 06 / 2021</u><br>Data  |   |   | <br>Assinatura do Recebedor |                              |
|   |   |   | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA<br>Número: <b>1</b><br>Certificação<br><b>06D75-EF710</b>                    |                              |



**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

Agência 5271-X  
Conta corrente 329130-8 C T VIVER LIVRE FMS PMBC

**Creditado**

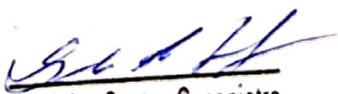
Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 3872 BALNEARIO CAMBORIU  
Conta corrente (com DV) 10658992  
CPF  
Nome favorecido CRISTIANE MOREL DA SILVA  
Finalidade PAGAMENTO SALARIOS  
Número documento 80.401  
Valor 1.564,00  
Destinação 0  
Data transferência 04/08/2021  
\*C\* - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB F39ADD4E9D67B927

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA 04/08/2021 08:13:01  
JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO 04/08/2021 08:14:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30 / 06 / 2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
|                                    | Nº Recibo          |
|                                    | 792                |
| Nome ou Razão Social da Empresa    | CNPJ da Empresa    |
| COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | 04.981.194/0001-04 |

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇO DE PSICOLOGIA a importância de R\$ 1.564,00 (um mil quinhentos e sessenta e quatro reais ), conforme discriminativo abaixo:

Referente Serviço Prestado em 06/2021.

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Número de Inscrição      |            |
| No INSS: 16433980067     | No CPF:    |
| Identidade               |            |
| Número: 7.494.782        | UF: SC     |
| Órgão Emissor: SSP       |            |
| Endereço                 |            |
| ASSUNCAO, 1063           |            |
| SANTA REGINA             |            |
| Localidade               | Data       |
| CAMBORIU/SC              | 30/06/2021 |
| Nome completo            |            |
| CRISTIANE MOREL DA SILVA | 30/06/2021 |

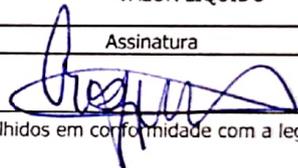
## ESPECIFICAÇÃO:

|                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| 1. Valor Serviço Prestado | 1.800,00        |
| 2. Outros Proventos       | 0,00            |
| <b>Total</b>              | <b>1.800,00</b> |

## DESCONTOS:

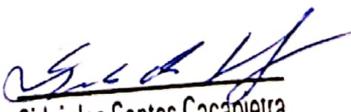
|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| 3. Outros Descontos   | 2,00          |
| 4. ISS                | 36,00         |
| 5. IRRF               | 0,00          |
| 6. Dedução INSS       | 198,00        |
| 7. INSS Frete         | 0,00          |
| 8. Pensão Alimentícia | 0,00          |
| <b>Total</b>          | <b>236,00</b> |

**VALOR LÍQUIDO 1.564,00**

|  |
|--|
| Assinatura   |
|  |

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTEMENTE  
SERVIÇO  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30 / 06 / 2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|  |                              |                                       |                              |                                  |                           |
|--|------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| Inscrição Municipal<br>186545  | CNPJ / CPF<br>047.364.669-28 | Período Incidência<br>JULHO/2021      | Vencimento<br>10/08/2021     | Previsão Pagamento<br>19/07/2021 | Valor do Imposto<br>36,00 |
| Sacado<br>CRISTIANE MOREL DA SILVA   |                              | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000117587 | Correção Monetária<br>0,00       |                           |
| Endereço<br>ASSUNCAO, 1063 - SANTA REGINA<br>88345-569 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                       |                              | Multa<br>0,00                    | Juros<br>0,00             |
| Certificação<br>1049586860000036009748261000100040001175870                    |                              |                                       |                              | Total do Documento<br>36,00      |                           |
| Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal   |                              |                                       |                              |                                  |                           |

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data       | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|--------------------|------------------------------------|------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| 1            | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE | 09/07/2021 | 1800,00  | 0,00    | 1800,00  | 2,0000   | 36,00   |
| QTD NOTAS: 1 |                    |                                    |            | TOTAL:   | 1800,00 | 0,00     | 1800,00  | 36,00   |

Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF | Razão Social | Data | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|------------|--------------|------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS: 0 |            |              |      | TOTAL:   |         |          |          |         |

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF | Razão Social | Data | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|------------|--------------|------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS: 0 |            |              |      | TOTAL:   |         |          |          |         |

Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal  | CNPJ / CPF | Razão Social | Data | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Alíquota | Imposto |
|--------------|------------|--------------|------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS: 0 |            |              |      | TOTAL:   |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Impresso em: 09/07/2021

Página 1 de 2

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
QUINA: sorteios de segunda feira a sábado, Ap  
190-815375198-9  
09/JUL/2021 HORA DF 19:04:10  
DT. 20.022158-2 TERM 050703  
LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
CG. VINCULADA: 3569  
COMPROVANTE PAGAMENTO DE  
BOLETO CAIXA  
INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
BANCO RECEPTOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
LINHA DIGITAVEL DO CODIGO DE BARRAS  
1049974825 61000100042  
00011758703 5 86860000003600  
BENEFICIÁRIO  
NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB  
RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO  
CNPJ: 83.102.285/0001-07  
PAGADOR  
NOME: CRISTIANE MOREL DA SILVA  
CPF:  
DATA DE VENCIMENTO: 10/JUL/2021  
DATA DE PAGAMENTO: 09/JUL/2021  
VALOR NOMINAL: 36,00  
JUROS: 0,00  
IOF: 0,00  
MULTA: 0,00  
DESCONTO: 0,00  
ABATIMENTO: 0,00  
VALOR CALCULADO: 36,00  
VALOR DO PAGAMENTO: 36,00  
TIPO DE PAGAMENTO: ESPÉCIE  
190-815375198-9  
CAIXA DO BANCO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
SERVIDO PRESTADO  
EM 30/106/2021  
Ass: *[Signature]*  
Nome: *[Signature]*

*[Signature]*  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

Número da Nota Fiscal  
1

Série: EA

Data Emissão: 09/07/2021

Certificação: 9ADC0-25048

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA  
Nome Fantasia: ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA  
CNPJ/CPF: 973.479.810-34 Cód. único: 186542  
Endereço: DAS ACÁCIAS  
Bairro: CIDADE NOVA  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: marcosviverlivre2016@gmail.com

PIS/PASEP: 12733182716  
Nº: 152  
Compl.: CASA  
UF: SC CEP: 88308-130  
Telefone: 47974009119

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE  
CNPJ/CPF: 04.981.194/0001-04 Insc. Municipal: 102340  
Endereço: MORRO DA PEDRA BRANCA  
Bairro: NOVA ESPERANÇA  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: viverlivrecl@gmail.com

Insc. Estadual:  
Nº: 795  
Compl.:  
UF: SC CEP: 88336-050  
Telefone: 4733639947

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇO DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30 / 06 / 2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

| Item   | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|--|------------|-------|------------------|-----------|
| SERVIÇO DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021 | Sim        | 1,00  | 1.500,0000       | 1.500,00  |

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 1.500,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                  |                          | R\$ 1.500,00                  |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 1.500,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 30,00    |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA            |                          | R\$ 1.500,00                  |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.06 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 07/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 09/07/2021 15:58:09  
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)  
CNAE:  
Observações:

Impresso em: 12/07/2021 às 14:20:59

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(mos) de: ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 1  
Certificação  
9ADC0-25048

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5271-X  
 Conta corrente 329130-8 C T VIVER LIVRE FMS PMBC

**Creditado**

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
 Agência (sem DV) 4620 PA XV NOVENBRO ITAJAI SC  
 Conta corrente (com DV) 10237306  
 CPF  
 Nome favorecido ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA  
 Finalidade PAGAMENTO SALARIOS  
 Número documento 80.307  
 Valor 1.295,50  
 Destinação 0  
 Data transferência 03/08/2021

"C" - CPF/CNPJ  
 diferente

Autenticação SISBB C0F00DA702260371

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA

03/08/2021 13:44:43

JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO

03/08/2021 13:46:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

CERTIFICADO QUE O  $\frac{\text{MATERIAL}}{\text{SERVIÇO}}$  CONSTANTE  
 DESTE DOCUMENTO FOI  $\frac{\text{RECEBIDO}}{\text{PRESTADO}}$  E ACEITO  
 EM 30/06/2021  
 Ass: [Assinatura]  
 Nome: [Assinatura]

[Assinatura]  
 Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
|                                    | Nº Recibo          |
|                                    | 790                |
| Nome ou Razão Social da Empresa    | CNPJ da Empresa    |
| COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | 04.981.194/0001-04 |

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇO DE ENFERMAGEM a importância de R\$ 1.295,50 (um mil duzentos e noventa e cinco reais e cinquenta centavos), conforme discriminativo abaixo:

Referente Serviço Prestado em 06/2021.

|                                |                   |                          |          |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|----------|
| Número de Inscrição            |                   | ESPECIFICAÇÃO:           |          |
| No INSS:                       | No CPF:           | 1.Valor Serviço Prestado | 1.500,00 |
| Identidade                     |                   | 2.Outros Proventos       | 0,00     |
| Número: 1072994948             | UF: RS            | Total                    | 1.500,00 |
| Órgão Emissor: SSP             | UF: RS            | DESCONTOS:               |          |
| Endereço                       |                   | 3.Outros Descontos       | 2,00     |
| DAS ACACIAS, 152               |                   | 4.ISS                    | 37,50    |
| CIDADE NOVA                    |                   | 5.IRRF                   | 0,00     |
| Localidade                     | Data              | 6.Dedução INSS           | 165,00   |
| ITAJAI/SC                      | 30/06/2021        | 7.INSS Frete             | 0,00     |
| Nome completo                  |                   | 8.Pensão Alimentícia     | 0,00     |
| ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA | <i>30/06/2021</i> | Total                    | 204,50   |
| Assinatura                     |                   | VALOR LÍQUIDO            | 1.295,50 |
|                                |                   | <i>[Assinatura]</i>      |          |

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO  
EM 30/06/2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: [Assinatura]

*[Assinatura]*  
Sirlei dos Santos Cacá  
Presidente



DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|   |                              |                                  |                                       |                                  |  |
|---|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--|
| Inscrição Municipal<br>186542   | CNPJ / CPF<br>973.479.810-34 | Período Incidência<br>JULHO/2021 | Vencimento<br>10/08/2021              | Previsão Pagamento<br>19/07/2021 | Valor do Imposto<br>30.00              |
| Sacado<br>ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA  |                              |                                  | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000117601     | Correção Monetária<br>0.00             |
| Endereço<br>DAS ACACIAS, 152 - CIDADE NOVA<br>88308-130 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                  |                                       |                                  | Multa<br>0.00                          |
|   |                              |                                  |                                       |                                  | Juros<br>0.00                          |
|   |                              |                                  |                                       |                                  | Total do Documento<br>30.00            |
| Certificação<br>10497868600000030009748261000100040001176019                    |                              |                                  |                                       |                                  | Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal |

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data       | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|--------------------|------------------------------------|------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| 1           | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE | 09/07/2021 | 1500.00  | 0.00    | 1500.00  | 2.0000   | 30.00   |
| QTD NOTAS:  | 1                  |                                    | TOTAL:     | 1500.00  | 0.00    | 1500.00  |          | 30.00   |

Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF | Razão Social | Data   | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|------------|--------------|--------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS:  | 0          |              | TOTAL: |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF | Razão Social | Data   | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|------------|--------------|--------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS:  | 0          |              | TOTAL: |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal | CNPJ / CPF | Razão Social | Data   | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------|------------|--------------|--------|----------|---------|----------|----------|---------|
| QTD NOTAS:  | 0          |              | TOTAL: |          |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

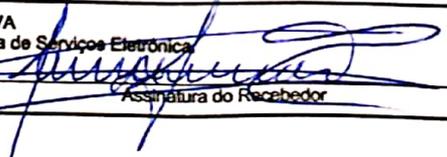
Impresso em: 09/07

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 JUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap  
 190-820497301-0  
 09/JUL/2021 HORA DF 19:04:57  
 DT. 20.022158-2 TERM 050703  
 LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
 S. VINCULADA: 3569  
 COMPROVANTE PAGAMENTO DE  
 BOLETO CAIXA  
 INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 BANCO RECEPTOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 LINHA DIGITÁVEL DO CÓDIGO DE BARRAS  
 1049974825 61000100042  
 00011760196 7 86860000003000  
 BENEFICIÁRIO  
 NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB  
 RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO  
 CNPJ: 83.102.285/0001-07  
 PAGADOR  
 NOME: ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA  
 CPF:  
 DATA DE VENCIMENTO: 19/JUL/2021  
 DATA DE PAGAMENTO: 09/JUL/2021  
 VALOR NOMINAL: 30,00  
 JUROS: 0,00  
 IOF: 0,00  
 MULTA: 0,00  
 DESCONTO: 0,00  
 ABATIMENTO: 0,00  
 VALOR CALCULADO: 30,00  
 VALOR DO PAGAMENTO: 30,00  
 TIPO DE PAGAMENTO: ESPÉCIE  
 190-820497301-0  
 NOME DO CLIENTE

Página 1 de 2

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO  
 EM 30/06/2021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente

|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>SECRETARIA DA FAZENDA</b>   |  |                                |   | <b>Número da Nota Fiscal</b><br><b>1</b>  |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
|--|--|---|---|---|---|---|--|-------|------------------|-----------|---|-----|------|-----------|----------|
|  |  |   |   | <b>Série: EA</b>  |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
|  |  |   |   | <b>Data Emissão: 09/07/2021</b>   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
|  |  |   |   | <b>Certificação: D7243-29A49</b>  |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>  |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Nome/Razão Social: <b>MARCELO FLORES DA SILVA</b><br>Nome Fantasia: <b>MARCELO FLORES DA SILVA</b><br>CNPJ/CPF: <b>925.243.540-91</b>  |  | Cód. único: <b>186543</b>   |   | PIS/PASEP: <b>1248235697</b><br>N°: <b>795</b><br>Compl.:<br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4799614907</b> |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANCA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>marcosviverlivre2016@gmail.com</b>   |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>  |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Nome/Razão Social: <b>COMUNIDADE TERAPÉUTICA VIVER LIVRE</b><br>CNPJ/CPF: <b>04.981.194/0001-04</b>  |  | Insc. Municipal: <b>102340</b>  |   | Insc. Estadual:<br>N°: <b>795</b><br>Compl.:<br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4733639947</b>              |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Endereço: <b>MORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANCA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>viverlivrect@gmail.com</b>   |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>  |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.  |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 10px;">           CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br/>           DESTA DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>E ACEITO</u><br/> <u>PRESTADO</u><br/>           EM <u>30/06/2021</u><br/>           Ass: _____<br/>           Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u> </td> <td style="width: 50%; padding: 10px; vertical-align: middle;"> <br/> <b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br/>           Presidente         </td> </tr> </table> |  |   |   |   |   | CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br>DESTA DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>E ACEITO</u><br><u>PRESTADO</u><br>EM <u>30/06/2021</u><br>Ass: _____<br>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u> | <br><b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br>Presidente |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br>DESTA DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> <u>E ACEITO</u><br><u>PRESTADO</u><br>EM <u>30/06/2021</u><br>Ass: _____<br>Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapietra</u>  | <br><b>Sirlei dos Santos Caçapietra</b><br>Presidente |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 10%;">VL. Unitário R\$</th> <th style="width: 10%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">1.200,000</td> <td style="text-align: right;">1.200,00</td> </tr> </tbody> </table>   |  |   |   |   |   | Item  | Tributável   | Qtde. | VL. Unitário R\$ | Total R\$ | SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021. | Sim | 1,00 | 1.200,000 | 1.200,00 |
| Item   | Tributável   | Qtde.   | VL. Unitário R\$  | Total R\$   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| SERVIÇO DE COORDENADOR REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021.  | Sim  | 1,00  | 1.200,000   | 1.200,00  |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Valor Tributável: <b>R\$ 1.200,00</b><br>Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>   |  | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>  |   | <b>R\$ 1.200,00</b>   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>  | Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>   | Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>  | Base de Cálculo: <b>R\$ 1.200,00</b>  | Aliquota: <b>2,5000%</b>  | Valor do ISS: <b>R\$ 30,00</b>  |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| PIS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | COFINS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>  | INSS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | IR: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | CSLL: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | Outras Retenções:<br><b>R\$ 0,00</b>  |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00   |  |   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>  |   | <b>R\$ 1.200,00</b>   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>  |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| 17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.   |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>  |  |   |   |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Mês de Competência: <b>07/2021</b><br>Recolhimento: <b>Sem Retenção</b><br>CNAE:<br>Observações:   |  | Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b><br>Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b> |   | Data Geração: <b>09/07/2021 15:24:08</b>  |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Impresso em: 12/07/2021 às 14:27:51  |  |   | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.                                     |   |   |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |
| Recebi(emos) de: <b>MARCELO FLORES DA SILVA</b><br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica<br><u>30/06/2021</u><br>Data   |  |   | <br>Assinatura do Recebedor |   | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b><br>Número: 1<br>Certificação<br>D7243-29A49 |   |  |       |                  |           |   |     |      |           |          |



**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

Agência 5271-X  
Conta corrente 329130-8 C T VIVER LIVRE FMS PMBC

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 3569 ATLANTIÇO SUL SC  
Conta corrente (com DV) 13000191161  
CPF  
Nome favorecido MARCELO FLORES DA SILVA  
Finalidade PAGAMENTO SALARIOS  
Número documento 80.301  
Valor 1.036,00  
Destinação 0  
Data transferência 03/08/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 945E4F332D940A68

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA 03/08/2021 09:16:34  
JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO 03/08/2021 09:26:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30/06/2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
|                                    | Nº Recibo          |
|                                    | 793                |
| Nome ou Razão Social da Empresa    | CNPJ da Empresa    |
| COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | 04.981.194/0001-04 |

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de COORDENADORA a importância de R\$ 1.036,00 (um mil trinta e seis reais ), conforme discriminativo abaixo:

Referente Serviço Prestado em 06/2021.

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Número de Inscrição                   |            |
| No INSS: 12482385697                  | No CPF:    |
| Identidade                            |            |
| Número: 5.243.888                     |            |
| Órgão Emissor: OE                     | UF: SC     |
| Endereço                              |            |
| PEDRAS BRANCAS, 795<br>NOVA ESPERANCA |            |
| Localidade                            | Data       |
| BALNEARIO CAMBORIU/SC                 | 30/06/2021 |
| Nome completo                         |            |
| MARCELO FLORES DA SILVA               |            |

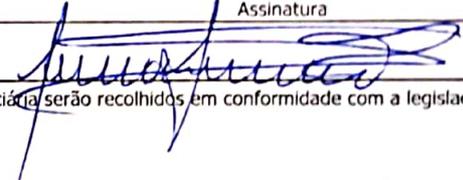
## ESPECIFICAÇÃO:

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| 1.Valor Serviço Prestado | 1.200,00 |
| 2.Outros Proventos       | 0,00     |
| Total                    | 1.200,00 |

## DESCONTOS:

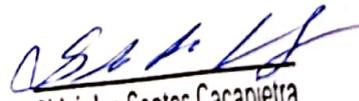
|                      |        |
|----------------------|--------|
| 3.Outros Descontos   | 2,00   |
| 4.ISS                | 30,00  |
| 5.IRRF               | 0,00   |
| 6.Dedução INSS       | 132,00 |
| 7.INSS Frete         | 0,00   |
| 8.Pensão Alimentícia | 0,00   |
| Total                | 164,00 |

VALOR LÍQUIDO 1.036,00

|   |
|---|
| Assinatura  |
|  |

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 30/06/2021  
Ass:   
Nome: 

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

|  |                              |                                  |                                       |                                  |  |
|--|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--|
| Inscrição Municipal<br>186543  | CNPJ / CPF<br>925.243.540-91 | Período Incidência<br>JULHO/2021 | Vencimento<br>10/08/2021              | Previsão Pagamento<br>19/07/2021 | Valor do Imposto<br>30,00              |
| Sacado<br>MARCELO FLORES DA SILVA  |                              |                                  | Agência/Cód. Cedente<br>0921 / 974826 | Documento<br>000000000117551     | Correção Monetária<br>0,00             |
| Endereço<br>MORRO DA PEDRA BRANCA, 795 - NOVA ESPERANCA<br>88336-050 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC |                              |                                  |                                       |                                  | Multa<br>0,00                          |
|  |                              |                                  |                                       |                                  | Juros<br>0,00                          |
| Certificação<br>1049386860000030009748261000100040001175519                                  |                              |                                  |                                       |                                  | Total do Documento<br>30,00            |
|  |                              |                                  |                                       |                                  | Tipo de Guia<br>Prestador - 0 - Normal |

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF         | Razão Social                       | Data          | Valor NF       | Dedução     | Bs Calc.       | Aliquota | Imposto      |
|-------------------|--------------------|------------------------------------|---------------|----------------|-------------|----------------|----------|--------------|
| 1                 | 04.981.194/0001-04 | COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE | 09/07/2021    | 1200,00        | 0,00        | 1200,00        | 2,5000   | 30,00        |
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>1</b>           |                                    | <b>TOTAL:</b> | <b>1200,00</b> | <b>0,00</b> | <b>1200,00</b> |          | <b>30,00</b> |

Notas Fiscais Retidas na Fonte

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)

| Nota Fiscal       | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|-------------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NOTAS:</b> | <b>0</b>   |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Notas Fiscais Canceladas

| Nota Fiscal   | CNPJ / CPF | Razão Social | Data          | Valor NF | Dedução | Bs Calc. | Aliquota | Imposto |
|---------------|------------|--------------|---------------|----------|---------|----------|----------|---------|
| <b>QTD NO</b> |            |              | <b>TOTAL:</b> |          |         |          |          |         |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Impresso em

Página 1 de 2

CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap  
 190-820497307-0  
 09/JUL/2021 HORA DE 19:06:26  
 DT. 20.022158-2 TERM 050703  
 LOCALIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
 G. VINCULADA: 3569  
 COMPROVANTE PAGAMENTO DE  
 BOLETO CAIXA  
 INST. EMISSORA: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 LINHA DIGITAVEL DO CODIGO DE BARRAS  
 1049974825 61000100042  
 00011755196 3 86860000003000  
 BENEFICIARIO  
 NOME FANTASIA: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMB  
 RAZAO SOCIAL: MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBO  
 CNPJ: 83.102.285/0001-07  
 PAGADOR  
 NOME: MARCELO FLORES DA SILVA  
 CPF:  
 DATA DE VENCIMENTO: 19/JUL/2021  
 DATA DE PAGAMENTO: 09/JUL/2021  
 VALOR NOMINAL: 30,00  
 JUROS: 0,00  
 IOF: 0,00  
 MULTA: 0,00  
 DESCONTO: 0,00  
 ABATIMENTO: 0,00  
 VALOR CALCULADO: 30,00  
 VALOR DO PAGAMENTO: 30,00  
 TIPO DE PAGAMENTO: ESPECIE  
 190-820497307-0  
 CAIXA DO BANCO

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 EM 30/06/2021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente



**Celesc Distribuição S.A.**  
 Av Itamarati, 160 - - Florianópolis  
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

**Conta de Energia Elétrica**

EMISSÃO: 25/05/2021 APRES.: 25/05/2021 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.077.080.958 - FAT-01-20217269958661-0 REF.: 05/2021

**COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE**

CPJ 04.981.194/0001-04  
 MR DAS PEDRAS BRANCAS, 795  
 FINAL - NOVA ESPERANCA (BC) - BALNEARIO CAMBORIU - SC - 88331  
 Classificação: INDUSTRIAL / CONVENCIONAL / MONOFASICO  
 Tensão nominal ou contratada (V): 220  
 Limites adequados de tensão (V): 202 a 231  
 Grupo de Tensão: B Tipo de Tarifa: Convencional

**DADOS DA MEDIÇÃO**

Equipamento: RG 3685382  
 Unidade de medida: kWh  
 Origem da leitura atual: LIDA  
 Data da leitura anterior: 26/04/2021  
 Data da leitura atual: 25/05/2021  
 Data da próxima leitura: 23/06/2021  
 Número de dias faturados: 29  
 Leitura atual: 41861  
 Leitura anterior: 40061  
 Constante de faturamento: 1,00  
 Consumo medido no mês: 1800  
 Consumo faturado no mês: 1800  
 Fator de potência:

**HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Mar/2020 | Jun/2020 | Jul/2020 | Ago/2020 | Sep/2020 | Out/2020 | Nov/2020 | Dez/2020 | Jan/2021 | Fev/2021 | Mar/2021 | Abr/2021 |
| 1646     | 1571     | 1522     | 1978     | 1641     | 1619     | 1474     | 1690     | 1969     | 1805     | 1975     | 1996     |

**Mensagens:**

PARA INFORMACOES SOBRE O CADASTRAMENTO DE UNIDADES CONSUMIDORAS OR PESSOAS USUARIAS DE EQUIPAMENTOS DE AUTONOMIA LIMITADA, VITAIS A PRESERVAÇÃO DA HUMANIDADE E DEPENDENTES DE ENERGIA ELETRICA, LIGUE 0800-0480120. FAMILIAS INSCRITAS NO CADUNICO E QUE ATENDAM OS CRITERIOS ESTABELECIDOS EM 12.212 DE 20/10/2010 TEM O DIREITO AO BENEFICIO DA TARIFA BAIXA RENDA. LIGUE 0800120 PARA MAIORES INFORMACOES.

|   |  |
|---|--|
| <b>Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA</b><br><b>28007817</b>         | <b>VENCIMENTO</b><br><b>10/07/2021</b>               |
|   | <b>CONSUMO TOTAL FATURADO</b><br><b>1.800 kWh</b>    |
| <b>ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE</b><br><b>0800 048 0120</b> | <b>VALOR ATÉ O VENCIMENTO</b><br><b>R\$ 1.484,75</b> |

| Dados do Faturamento                  | Faturado | Tarifa (R\$) | Valor (R\$)     |
|---------------------------------------|----------|--------------|-----------------|
| Consumo                               | 1.800    | 0,735550     | 1.323,99        |
| Adic Band. Amarela                    |          |              | 4,84            |
| Adic Band. Vermel P1                  |          |              | 94,03           |
| <b>Subtotal (R\$)</b>                 |          |              | <b>1.422,86</b> |
| <b>Lançamentos e Serviços</b>         |          |              |                 |
| Correcao Monetaria por Atraso 02/2021 |          |              | 22,08           |
| Juros Conta Anterior 02/2021          |          |              | 7,67            |
| Multa Conta Anterior 02/2021          |          |              | 28,35           |
| Coeip                                 |          |              | 12,90           |
| Comp Viol Meta Continuidade 03/2021   |          |              | -7,96           |
| Comp Viol Meta Continuidade 06/2020   |          |              | 1,15            |
| <b>Subtotal (R\$)</b>                 |          |              | <b>61,89</b>    |

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO  
 EM 03/08/2021  
 Ass:   
 Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
 Presidente

**Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):**

| DISTRIBUICAO | ENC. SETORIAIS | ENERGIA | TRANSMISSAO | TRIBUTOS | Soma Demonstr. |
|--------------|----------------|---------|-------------|----------|----------------|
| 176,31       | 148,51         | 589,86  | 64,12       | 444,06   | 1.422,86       |

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IGP-M A SEREM INCLUIDOS NA PRÓXIMA CONTA.

| INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS |                 |          |                  |
|------------------------|-----------------|----------|------------------|
| TRIBUTOS               | BASE DE CÁLCULO | ALÍQUOTA | VALOR DO IMPOSTO |
| ICMS                   | R\$ 1.422,86    | 25,00%   | R\$ 355,70       |
| COFINS                 | R\$ 1.422,86    | 5,10%    | R\$ 72,57        |
| PIS/PASEP              | R\$ 1.422,86    | 1,11%    | R\$ 15,79        |

| NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO                                     |             |            |            |             |            |
|--|-------------|------------|------------|-------------|------------|
| Até a presente data não registramos o pagamento da(s) seguinte(s) fatura(s): |             |            |            |             |            |
| Referência   | Valor (R\$) | Vencimento | Referência | Valor (R\$) | Vencimento |
| 03/2021  | 1.582,57    | 10/05/2021 |            |             |            |

ESTA UNIDADE CONSUMIDORA ESTA SUJEITA A SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO A PARTIR DE 09/06/2021, PELO NAO PAGAMENTO DA FATURA REF. 03/2021 - R\$ 1.582,57. Caso este pagamento ja tenha sido efetuado favor desconsiderar esta notificacao.

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 25/05/2021  
**F4AE.889B.7753.4726.1AFE.9E10.7EE6.7B81**



**Celesc Distribuição S.A.**  
 Av Itamarati, 160 - - Florianópolis  
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

EMPRESA

|                              |  |                                 |                          |
|------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------|
| CEDEnte<br>CELESC AD CEN     | SACADO<br>COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE | ETAPALIVRO<br>16/017167         | VENCIMENTO<br>10/07/2021 |
| DATA DOCUMENTO<br>25/05/2021 | NÚMERO REFERÊNCIA<br>FAT-01-20217269958661-0 | UNIDADE CONSUMIDORA<br>28007817 | REFERÊNCIA<br>05/2021    |
|                              |  | VALOR COBRADO (R\$)<br>1.484,75 |                          |

**NÃO RECEBER - FATURA ARRECADADA**





**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

Nome COMUNID TERAP VIVER LIVRE  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 340478-1

**Creditado**

Nome C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 329130-8  
 Valor 58,10  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA 09/08/2021 15:44:16  
 JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO 09/08/2021 15:49:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 SERVIÇO  
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO  
 EM 09 / 08 / 2021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: \_\_\_\_\_

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
 Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente

## DECLARAÇÃO DE RECURSOS DEVOLVIDOS

Segue em anexo comprovante de depósito a Agência 5271-X, Conta nº 329130-8, Comunidade Terapêutica Viver Livre de Balneário Camboriú SC, no valor de R\$ 58.10 referente à multa de atraso da conta da celesc mês 02/2021.

Sem mais;



Sirlei dos Santos Caçapietra

Presidente

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

|  |  |                            |                    |
|--|--|----------------------------|--------------------|
|  MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS<br>SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP<br><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>  |  | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO    | 2100               |
|  |  | 4 - COMPETÊNCIA            | 06/2021            |
|  |  | 5 - IDENTIFICADOR          | 04.981.194/0001-04 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO<br>CNPJ 04.981.194/0001-04<br>COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE<br>R PEDRAS BRANCAS 795<br>NOVA ESPERANCA<br>BALNEARIO CAMBORIU SC<br>CEP 88336-050  |  | 6 - VALOR DO INSS          | 3.472,00           |
| 2 - VENCIMENTO<br>(Uso exclusivo INSS)   |  | 04/08/2021                 | 7 -                |
| 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. |  | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00               |
|  |  | 10 - ATM/MULTA E JUROS     | 206,58             |
|  |  | 11 - TOTAL                 | 3.678,58           |
| AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA  |  |                            |                    |

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

|  |  |                            |                    |
|--|--|----------------------------|--------------------|
|  MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS<br>SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP<br><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>  |  | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO    | 2100               |
|  |  | 4 - COMPETÊNCIA            | 06/2021            |
|  |  | 5 - IDENTIFICADOR          | 04.981.194/0001-04 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO<br>CNPJ 04.981.194/0001-04<br>COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE<br>R PEDRAS BRANCAS 795<br>NOVA ESPERANCA<br>BALNEARIO CAMBORIU SC<br>CEP 88336-050  |  | 6 - VALOR DO INSS          | 3.472,00           |
| 2 - VENCIMENTO<br>(Uso exclusivo INSS)   |  | 04/08/2021                 | 7 -                |
| 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. |  | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00               |
|  |  | 10 - ATM/MULTA E JUROS     | 206,58             |
|  |  | 11 - TOTAL                 | 3.678,58           |
| AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA  |  |                            |                    |

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE  
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO  
 EM 03/08/2021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: \_\_\_\_\_

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
 Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente



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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.01.44  
5271X05271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 329.130-8

=====

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO    | 2100          |
| COMPETENCIA            | 06/2021       |
| IDENTIFICADOR          | 4981194000104 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 03/08/2021    |
| VALOR DO INSS          | 3.678,58      |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00          |
| VALOR TOTAL            | 3.678,58      |

=====

DOCUMENTO: 080305  
AUTENTICACAO SISBB: 7.7D4.E57.2A4.A86.AA6

=====

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

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

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

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.01.44  
5271X05271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

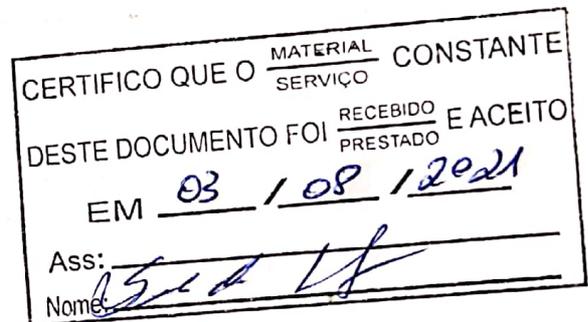
CLIENTE: C T VIVER LIVRE FMS PMBC

=====

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| CODIGO DO PAGAMENTO    | 2100          |
| COMPETENCIA            | 06/2021       |
| IDENTIFICADOR          | 4981194000104 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 03/08/2021    |
| VALOR DO INSS          | 3.678,58      |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00          |
| VALOR TOTAL            | 3.678,58      |

=====

DOCUMENTO: 080305  
AUTENTICACAO SISBB: 7.7D4.E57.2A4.A86.AA6



*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

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

Nome COMUNID TERAP VIVER LIVRE  
Agência 5271-X  
Conta corrente 340478-1

**Creditado**

Nome C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
Agência 5271-X  
Conta corrente 329130-8  
Valor 206,58  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA 09/08/2021 15:46:25  
JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO 09/08/2021 15:49:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

|                     |  |           |
|---------------------|--|-----------|
| CERTIFICO QUE O     | MATERIAL   | CONSTANTE |
|                     | SERVIÇO  |           |
| DESTE DOCUMENTO FOI | RECEBIDO   | E ACEITO  |
|                     | PRESTADO   |           |
| EM                  | 09 / 08 / 2021   |           |
| Ass:                |  |           |
| Nome:               | Sirlei dos Santos Caçapietra   |           |

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## DECLARAÇÃO DE RECURSOS DEVOLVIDOS

Segue em anexo comprovante de depósito a Agência 5271-X, Conta nº 329130-8, Comunidade Terapêutica Viver Livre de Balneário Camboriú SC, no valor de R\$ 206.58 referente à multa de atraso da conta de INSS mês 06/2021.

Sem mais;



Sirlei dos Santos Caçapietra

Presidente

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



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2  
COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE  
R PEDRAS BRANCAS 00795  
NOVA ESPERANCA  
88336-050 BALN CAMBORIU - SC

Referência

JULHO/2021



721351282023283000001478430280621

Telefone

(47) 3363 9947

Vencimento

08/07/2021

Total a pagar

R\$ 242,09

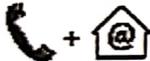
## Resumo da sua fatura



**OI FIXO** ..... **R\$ 103,03**  
OI FIXO 103,03  
PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL  
PACOTE DE MINUTOS LONGA DISTANCIA COM 14  
SERVICOS DIGITAIS



**OI VELOX** ..... **R\$ 53,39**  
OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA 53,39  
ASSINATURA VELOX



**EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...** **R\$ 85,67**  
SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E TERCEIROS 77,42  
OUTROS VALORES 8,25

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 03/108/2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## LISTAS TELEFÔNICAS

A lista telefônica da Oi, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.



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

COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE

Número do Telefone: 47 3363 9947

Número da Fatura: 2107.018599056

Sequencial: 711792918 202107 01109

Contrato Agrupador: 711.792.918-0 - 1ª Via

8461000002 1 42090020711 9 79291820210 4 70110900323 9



Data de Vencimento 08/07/2021

Valor a pagar: 242,09

Nº Identificador para Débito Automático: 711.792.918-0

**Fique ligado**

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

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

A lista telefônica da Oi na sua região, edição atual, está sendo disponibilizada em dois volumes: um com telefones comerciais e outro com telefones residenciais. A lista comercial continuará a ser distribuída independentemente de pedido. A lista residencial, caso seja de seu interesse, poderá ser solicitada pelo número 0800 6414104. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista residencial. Caso não haja solicitação, os telefones residências serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista – 102.

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

**EXCEPCIONALMENTE NESTE MÊS, A SUA CONTA TELEFÔNICA PODERÁ SER PAGA SEM MULTA ATÉ O DIA 08 jul 2021.**

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

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

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

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

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

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

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

CLIENTES EMPRESARIAIS QUE POSSUEM OI LEITURA QUE PAGAM 14 REAIS TEM OI REVISTAS E OI JORNAIS BASICO E QUE PAGAM 22 REAIS TEM JORNAL O GLOBO E EXTRA ONLINE E QUE PAGAM 30 REAIS TEM OI REVISTAS E JORNAL O GLOBO E EXTRA ONLINE

ATENCAO O CANCELAMENTO DE SEUS SERVICOS OI DURANTE O PERIODO DE PERMANENCIA MINIMA ESTARA SUJEITO A COBRANCA DE MULTA CONTRATUAL

OUIVITORIA 0800 031 7923 HORARIO DE ATENDIMENTO SEG A SEX DAS 8H AS 18H

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

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI

Canais de atendimento à sua empresa  
0800 031 0800 Central de Relacionamento.  
102 Auxílio à lista.

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

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

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

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: 31 Oi, 12 CTBC, 13 Fonar, 14 Oi, 15 Telefônica, 16 Viacom, 17 Transit, 19 Epsilon, 21 Embratel, 23 Intelig, 24 Primeira Escolha, 25 GVT, 26 IDT, 28 Alpamayo, 29 T-Leste, 32 Convergência, 34 ETML, 35 Easytone, 37 Golden Line, 38 TESA, 39 Engevax, 41 TIM, 42 GT Group, 43 Sercomtel, 45 Global Crossing, 46 Hoje Telecom, 47 BT Communications, 53 OSTARA, 57 Itacéu, 58 Voitel, 62 Option, 63 Hello Brazil, 67 ALOOLA, 71 Dollarphone, 81 Sematel, 84 BBT, 85 America Net, 91 IP Corp Telecom, 96 Amigo Telecom, 65 Telecom 65, 49 Cambridge, 75 Vipway.

**Resumo dos Tributos Incidentes**

| Receitas (R\$)        | Valor ICMS   | Valor ISS   | Valor PIS   | Valor COFINS |
|-----------------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| Serviços Telecom      | 33,84        | 0,00        | 0,88        | 4,06         |
| Serviços Não Telecom  | 0,00         | 0,00        | 0,00        | 0,00         |
| Outros Serviços       | 0,00         | 0,00        | 0,13        | 0,63         |
| <b>Total Tributos</b> | <b>33,84</b> | <b>0,00</b> | <b>1,01</b> | <b>4,69</b>  |

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

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 03 / 08 / 2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
Presidente

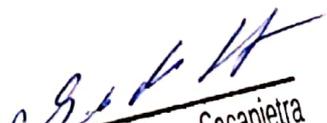
SC.FTD15.D202107.0001.OFIC.S001.MODE-1-3F.LT.501141383

| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES</b>   |        | <b>NÚMERO DA NF:018.366.001 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02</b>  |  |                     |      |      |     |                 |        |      |      |          |     |    |    |       |       |      |      |
|--|--------|--|--|---------------------|------|------|-----|-----------------|--------|------|------|----------|-----|----|----|-------|-------|------|------|
| <b>COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE</b><br><b>R PEDRAS BRANCAS 00795</b><br><b>NOVA ESPERANCA</b><br><b>88336-050 BALN CAMBORIU - SC</b>   |        | Número do Cliente: 232786978000000<br>Contrato Agrupador: 711.792.918-0<br>Contrato Agrupado: 711.792.918-0<br>CPF/CNPJ: 04.981.194/0001-04<br>Data de emissão: 22/09/2021   | Período de: 18/05/2021 a 17/06/2021<br>Telefone Agrupador: 47.3383.9947<br>Telefone Agrupado: 47.3383.9947<br>Insc. Estadual: ISENT0 |                     |      |      |     |                 |        |      |      |          |     |    |    |       |       |      |      |
| OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL<br>CNPJ: 76.535.784/0322-86 I.E. 25.042.784-8<br>Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA CEP 88036-500 - Florianópolis - SC<br>Via Única CFOP:05307<br>Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações |        | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>RESUMO DOS TRIBUTOS</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS</th> <th>ISS</th> </tr> <tr> <td>Base de Cálculo</td> <td>135,39</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Alíquota</td> <td>25%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Valor</td> <td>33,84</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table> |  | RESUMO DOS TRIBUTOS | ICMS | ICMS | ISS | Base de Cálculo | 135,39 | 0,00 | 0,00 | Alíquota | 25% | 0% | 0% | Valor | 33,84 | 0,00 | 0,00 |
| RESUMO DOS TRIBUTOS  | ICMS   | ICMS   | ISS  |                     |      |      |     |                 |        |      |      |          |     |    |    |       |       |      |      |
| Base de Cálculo  | 135,39 | 0,00   | 0,00   |                     |      |      |     |                 |        |      |      |          |     |    |    |       |       |      |      |
| Alíquota   | 25%    | 0%   | 0%   |                     |      |      |     |                 |        |      |      |          |     |    |    |       |       |      |      |
| Valor  | 33,84  | 0,00   | 0,00   |                     |      |      |     |                 |        |      |      |          |     |    |    |       |       |      |      |
| RESERVADO AO FISCO<br><b>B736.A227.BA4A.2F93.A0CB.5885.D733.80E9</b>   |        |  |  |                     |      |      |     |                 |        |      |      |          |     |    |    |       |       |      |      |

| SERVICOS OI                   |  |          |            |          |               |
|-------------------------------|--|----------|------------|----------|---------------|
| SERVICOS MENSAIS              |  |          |            |          |               |
| Seqüência                     | Descrição dos serviços                   | Dia/Qtde | % Desconto | Alíquota | Valor         |
| 1                             | PACOTE 1 F-F FRANQUIA 800 NR-TELEMS      | 30       | 59,32%     | 25% ICMS | 57,01         |
| 2                             | 14 SOB MEDIDA DDD - 100 MINUTOS - PA 058 | 30       | 54,51%     | 25% ICMS | 24,99         |
| 3                             | MENSALIDADE TURBO 2 MEGA                 | 30       | 52,43%     | 25% ICMS | 53,39         |
| <b>Total SERVICOS MENSAIS</b> |  |          |            |          | <b>135,39</b> |
| <b>Total Nota Fiscal OI</b>   |  |          |            |          | <b>135,39</b> |

| DOCUMENTO FINANCEIRO - Nº 018.599.056   |  |            |                   |            |               |
|---|--|------------|-------------------|------------|---------------|
| ITENS FINANCEIROS                       |  |            |                   |            |               |
| Seqüência                               | Descrição dos serviços                     | Data       | Histórico         | % Desconto | Valor         |
| 4                                       | ATUALIZACAO DE VALORES                     | 16/06/2021 | 20210508/20210527 |            | 2,17          |
| 5                                       | MULTA DE CONTA                             | 16/06/2021 | 20210508/20210527 |            | 8,08          |
| 6                                       | IDENT. CHAMADAS TELEFONICAS                | 17/06/2021 |                   |            | 21,03         |
| <b>Total ITENS FINANCEIROS</b>          |  |            |                   |            | <b>29,28</b>  |
| DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS              |  |            |                   |            |               |
| Seqüência                               | Descrição dos serviços                     | Data       | Histórico         | Alíquota   | Valor         |
| 7                                       | ANTIVIRUS - LIGUE: 4002 0888 0800 842 0888 | 20/05/2021 | 0345002234224501  | 0%         | 27,51         |
| 8                                       | SUPORTE MD - LIGUE: 40020888 08008420888   | 20/05/2021 | 13902002234222428 | 0%         | 25,51         |
| 9                                       | ARREC TERC SUPORTE EMP SAC: 0800-842 3090  | 25/05/2021 | 27895002234282698 | 0%         | 24,33         |
| <b>Total DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS</b> |  |            |                   |            | <b>77,35</b>  |
| <b>Total Documento Financeiro</b>       |  |            |                   |            | <b>106,63</b> |

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO  
 EM 03 / 08 / 2021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

  
 Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente

SC.FTD15.D202107.G001.OFIC.S001.M00E-1-3F.LT.50114383

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES</b>   |  | <b>NÚMERO DA NF:000.406.436 SÉRIE: B SUB-SÉRIE:1</b>   |  |
| <b>COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE<br/>R PEDRAS BRANCAS 00795<br/>NOVA ESPERANCA<br/>88336-050 BALN CAMBORIU - SC</b>   |  | Número do Cliente: 232786978000000 Período de: 18/05/2021 a 17/06/2021<br>Contrato Agrupador: 711.792.918-0 Telefone Agrupador: 47 3363 9947<br>Contrato Agrupado: 711.792.918-0 Telefone Agrupado: 47 3363 9947<br>CPF/CNPJ: 04.981.184/0001-04 Insc. Estadual: ISENT0<br>Data de emissão: 22/09/2021 |  |
| Tim S.A<br>CNPJ 02.421.421/0012-74 Insc. Est. 253957311<br>Rua Dom Jaime Câmara, 77 - Sala 101 - Centro - Florianópolis Cep.: 88.015-120<br>Via: Única CFOP:05307<br>Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações |  | <b>RESUMO DOS TRIBUTOS</b>   |  |
|  |  | <b>ICMS</b>  |  |
|  |  | Base de Cálculo 0,00   |  |
|  |  | Alíquota 0%  |  |
|  |  | Valor 0,00   |  |
| RESERVADO AO FISCO<br><b>10FA.B9B9.35BC.EF7A.94F7.B3DB.F846.C236</b>   |  |  |  |

**SERVICOS DA TIM (DUVIDAS 103 14)**

**ITENS FINANCEIROS**

| Sequência                      | Data       | Hora     | Duração  | Localização            | Tarifação | Telefone          | Alíquota | Valor       |
|--------------------------------|------------|----------|----------|------------------------|-----------|-------------------|----------|-------------|
| 10                             | 16/06/2021 | 00:00:00 | 00:00:00 | ATUALIZACAO DE VALORES |           | 20210506/20210527 | 0%       | 0,02        |
| 11                             | 16/06/2021 | 00:00:00 | 00:00:00 | MULTA DE CONTA         |           | 20210506/20210527 | 0%       | 0,05        |
| <b>Total ITENS FINANCEIROS</b> |            |          |          |                        |           |                   |          | <b>0,07</b> |

**Total Nota Fiscal TIM** **0,07**

**Valor a pagar** **242,09**

Quando esta conta foi emitida, o débito total em atraso deste terminal era de R\$ 257,33.  
Caso o pagamento já tenha sido feito, favor desconsiderar esta mensagem. Caso contrário ligue 0800 031 0800.  
Lembramos que na falta do pagamento, os serviços serão suspensos.

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTANTE  
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E ACEITO  
EM 03/08/2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

|  |  |                    |
|--|--|--------------------|
| <b>Descrição das siglas utilizadas</b> |  |                    |
| NOR - Normal                           | VC1 - Ligação para celular dentro de área de mesmo DDD                         | MIS - Mista        |
| RED - Reduzida                         | VC2 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja igual ao de origem | DIF - Diferenciada |
| SRD - Super Reduzida                   | VC3 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja diferente          |                    |



**Pagamento de outros convênios**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/08/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.37.37  
5271X05271

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 329.130-8  
EFETUADO POR: SIRLEI DOS SANTOS

=====  
Convenio OI S.A.(PR)  
Codigo de Barras 8461000002-1 42090020711-9  
79291820210-4 70110900323-9  
Data do pagamento 03/08/2021  
Valor em Dinheiro 242,09  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 242,09

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 JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO  
J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA

03/08/2021 09:33:52

03/08/2021 09:37:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
SERVIÇO  
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
PRESTADO  
EM 03 / 08 / 2021  
Ass: \_\_\_\_\_  
Nome: Sirlei dos Santos

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome COMUNID TERAP VIVER LIVRE  
Agência 5271-X  
Conta corrente 340478-1

## Creditado

Nome C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
Agência 5271-X  
Conta corrente 329130-8  
Valor 8,25  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA  
JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO

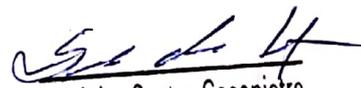
09/08/2021 15:45:11

09/08/2021 15:49:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

|  |
|--|
| CERTIFICO QUE O $\frac{\text{MATERIAL}}{\text{SERVIÇO}}$ CONSTANTE     |
| DESTE DOCUMENTO FOI $\frac{\text{RECEBIDO}}{\text{PRESTADO}}$ E ACEITO |
| EM <u>03 / 08 / 2021</u>   |
| Ass: _____   |
| Nome: _____  |

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

## DECLARAÇÃO DE RECURSOS DEVOLVIDOS

Segue em anexo comprovante de depósito a Agência 5271-X, Conta nº 329130-8, Comunidade Terapêutica Viver Livre de Balneário Camboriú SC, no valor de R\$ 8.25 referente à multa de atraso da conta da oi mês 07/2021.

Sem mais;



Sirlei dos Santos Caçapietra

Presidente

|  |   |   |  |   |                                      |
|--|---|---|--|---|--------------------------------------|
| <br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br><b>SECRETARIA DA FAZENDA</b>  |    | Número da Nota Fiscal<br><b>2593</b>  |  |   |                                      |
|  |   | Série: E  |  |   |                                      |
| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b>  |   | Data Emissão: <b>03/08/2021</b>   |  |   |                                      |
|  |   | Certificação: <b>DF8BE-CA5FB</b>  |  |   |                                      |
| <b>DADOS DO PRESTADOR</b>  |   |   |  |   |                                      |
| <br><b>PIONEIRA CONTABILIDADE</b><br><small>CONTABILIDADE E PLANEJAMENTO</small>  | Nome/Razão Social: <b>PIONEIRACONT CONTABILIDADE S/S - ME</b><br>Nome Fantasia: <b>PIONEIRACONT CONTABILIDADE</b><br>CNPJ/CPF: <b>00.289.624/0001-70</b> Insc. Municipal: <b>4136</b> |   | Insc. Estadual:<br>N°: <b>958</b>  |   |                                      |
|  | Endereço: <b>RUA 904</b><br>Bairro: <b>CENTRO</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>financeiro@ploneira.cnt.br</b>  |   | Compl.:<br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88330-592</b><br>Telefone: <b>4732633400</b>            |   |                                      |
| <b>DADOS DO TOMADOR</b>  |   |   |  |   |                                      |
| Nome/Razão Social: <b>COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE</b><br>CNPJ/CPF: <b>04.981.194/0001-04</b> Insc. Municipal: <b>148338</b>   |   | Insc. Estadual:<br>N°: <b>795</b>   |  |   |                                      |
| Endereço: <b>RUAMORRO DA PEDRA BRANCA</b><br>Bairro: <b>NOVA ESPERANCA</b><br>Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b><br>E-mail: <b>contabil@ploneira.cnt.br</b>  |   | Compl.:<br>UF: <b>SC</b> CEP: <b>88336-050</b><br>Telefone: <b>4733639947</b>   |  |   |                                      |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>  |   |   |  |   |                                      |
| HONORÁRIOS CONTÁBEIS <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           CERTIFICO QUE O <u>MATERIAL</u> <u>SERVIÇO</u> CONSTANTE<br/>           DESTE DOCUMENTO FOI <u>RECEBIDO</u> E ACEITO<br/> <u>PRESTADO</u><br/>           EM <u>03/08/2021</u><br/>           Ass: _____<br/>           Nome: <u>Sirlei dos Santos Caçapetra</u> </div> <div style="margin-left: 20px; text-align: right;"> <br/> <b>Sirlei dos Santos Caçapetra</b><br/> <b>Presidente</b> </div> </div> |   |   |  |   |                                      |
| <b>Item</b><br>HONORÁRIOS CONTÁBEIS  | Tributável<br>Sim   | Qtde.<br>1,00   | Vl. Unitário R\$<br>937,0000   | Total R\$<br>937,00                             |                                      |
| Valor Tributável:<br><b>R\$ 937,00</b>   |   | Valor não Tributável:<br><b>R\$ 0,00</b>  |  | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b><br><b>R\$ 937,00</b> |                                      |
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$ 0,00</b>   | Desconto Incondicionado:<br><b>R\$ 0,00</b>   | Desconto Condicionado:<br><b>R\$ 0,00</b>   | Base de Cálculo:<br><b>R\$ 937,00</b>  | Alíquota:<br><b>0,0000%</b>                     | Valor do ISS:<br><b>R\$ 0,00</b>     |
| PIS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | COFINS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | INSS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | IR: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>  | CSL: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>                  | Outras Retenções:<br><b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 126,03 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 46,85  |   |   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b><br><b>R\$ 937,00</b>  |   |                                      |
| <b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>  |   |   |  |   |                                      |
| 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.   |   |   |  |   |                                      |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>  |   |   |  |   |                                      |
| Mês de Competência: <b>08/2021</b><br>Recolhimento: <b>Sem Retenção</b><br>CNAE: <b>6920601</b><br>Observações:  |   | Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b><br>Tributação: <b>Fixo</b><br>Empresa Optante do Simples Nacional |  | Data Geração: <b>03/08/2021 11:17:45</b>        |                                      |
| Impresso em: 17/08/2021 às 11:46:12  |   |   | O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.              |   |                                      |
| Recebi(emos) de: <b>PIONEIRACONT CONTABILIDADE S/S - ME</b><br>Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.<br>_____<br>Data   |   |   | _____<br>Assinatura do Recebedor   |   |                                      |
|  |   |   | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b><br>Número: 2593<br>Certificação<br>DF8BE-CA5FB |   |                                      |



## DOC ou TED Eletrônico

## Debitado

Agência 5271-X  
Conta corrente 329130-8 C T VIVER LIVRE FMS PMBC

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 921 BALNEARIO DE CAMBORIU  
Conta corrente (com DV) 11101  
CNPJ 00.289.624/0001-70  
Nome favorecido CONTABILIDADE PIONEIRACONT SS  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 80.306  
Valor 937,00  
Destinação 0  
Data transferência 03/08/2021

"C" - CPF/CNPJ  
diferente

Autenticação SISBB 9533D4BE68C68323

03/08/2021 10:09:12

Assinada por JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO

03/08/2021 10:10:42

J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA.

|                     |                              |           |
|---------------------|------------------------------|-----------|
| CERTIFICO QUE O     | MATERIAL                     | CONSTANTE |
|                     | SERVIÇO                      |           |
| DESTE DOCUMENTO FOI | RECEBIDO                     | E ACEITO  |
|                     | PRESTADO                     |           |
| EM                  | 03 / 08 / 2021               |           |
| Ass:                |                              |           |
| Nome:               | Sirlei dos Santos Caçapietra |           |

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente


 Pesquisar e-mail

Escrever

Caixa de entrada 1

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos

Mais

Meet

Nova reunião

Participar de reunião

Hangouts

 sirlei +

 Nenhum bate-papo recente  
Iniciar um novo

## Orçamento de alimentos Caixa de entrada x

**atacadaoitajal tele vendas** <atacadaoitajatelevendas3@gmail.com>  
para mim

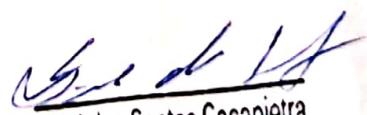
Conforme solicitado segue orçamento  
Válido até 15/08/2021

| PRODUTOS                             | QTD | Valor Un |
|--------------------------------------|-----|----------|
| Água sanitária girando sol12x01lt    | 01  | 32.25    |
| Creme dental colgate c/12            | 01  | 31.25    |
| Saco de lixo 100lt fort c/100        | 01  | 76.90    |
| Sabão em pó girando sol 900gr        | 01  | 4.35     |
| Farinha de trigo Orkidia 5kg         | 01  | 13.35    |
| Margarina doriania 500gr             | 01  | 4.95     |
| Extrato de tomate arisco 340g        | 01  | 1.28     |
| Detergente girando sol 24x500ml      | 01  | 40.05    |
| Massa parafuso galo                  | 01  | 2.28     |
| Massa espaguete galo                 | 01  | 2.28     |
| Açúcar caravelas 10x1kg              | 01  | 38.45    |
| Farinha de mandioca tupã 1kg         | 01  | 3.99     |
| Biscoito Maria Renata 360gr          | 01  | 3.40     |
| Biscoito Parati água e sal 370gr     | 01  | 3.15     |
| Sabonete francis c/12                | 01  | 14.28    |
| Oleo de soja cocamar                 | 01  | 6.65     |
| Café 3corações 500gr                 | 01  | 8.25     |
| Aparelho de barbear bic crt 12x2     | 01  | 28.50    |
| Pedra sanitária sany sortida 12x25gr | 01  | 11.60    |
| Musse de leite tirol 380gr           | 01  | 3.55     |
| Desinfetante girando sol 2lt         | 01  | 5.19     |
| Polenta sinhá 12x500gr               | 01  | 2.05     |



**ATACADÃO ITAJAÍ - CNPJ 75.315.333/0168-89**

Rua: Av Gov Adolfo Konder 555 - Cidade Nova Itajaí - SC

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



Q Pesquisar e-mail

Escrever

Caixa de entrada 1

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos

Mais

Meet

Nova reunião

Participar de reunião

Hangouts

sirlei +

Nenhum bate-papo recente  
Iniciar um novo

## Cotação de alimentos Caixa de entrada x

**distribuidora cernutti** <cernuttidistribuidora@gmail.com>  
para mim

Boa tarde;

Segue cotação dos alimentos válidos até 14/08/2021

Açúcar união 10x1kg 37.90

Arroz fumacense 1kg 3.91

Café 3 corções extra forte 500gr 8.19

Farinha de trigo Dom Pedro 5kg 13.19

Oleo de soja cocamar 20x900ml 129.90

Margarina doriana 500gr 4.89

Massa espaguete galo 500gr 1.99

Extrato de tomate Bomare 340gr 1.19

Farinha de mandioca Joplam 1kg 2.35

Massa concha semola galo 500gr 1.99

Musse de leite mumu 380gr 2.59

Polenta sinhá 12x500gr 25.00

Água sanitária q boa 12x1lt 31.90

Desinfetante 2lt girando sol 5.09

Detergente ype clear 24x500ml 39.90

Pedra sanitária sany sortida 12x25gr 11.45

Sabão em pó assim cx 900gr 4.19

Biscoito Parati água e sal 370gr 2.99

Biscoito Parati Maria 370gr 2.99

Saco de lixo fort 100lt c/100 76.80

Aparelho prestobarba crt 27.99

Creme dental 90gr colgate c/12 29.99

Sabonete francis c/12x85 14.19



*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



Q Pesquisar e-mail

Escrever

Caixa de entrada 1

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos

Mais

Meet

Nova reunião

Participar de reunião

Hangouts

sirlei +

Nenhum bate-papo recente  
Iniciar um novo

## Cotação de alimentos Caixa de entrada x

**televentas kompraoatacadista** <televendaskompraoatacadista@>  
para mim

Boa tarde, segue cotação solicitada válidas até 15/08/2021

Massa galo espaguete 500 gr 2.15

Massa galo parafuso 500gr 2.15

Açúcar refinado União 10x1kg 38.15

Óleo de soja soya 6.75

Café 3corações 500gr 8.29

Farinha de mandioca tupã 1kg 4.75

Pedra sanitária sany sortida 12x25gr 11.70

Sabão em pó assim 900gr 4.28

Polentina sinhá 500gr 2.35

Extrato de tomate arisco 340gr 1.28

Farinha de trigo Dona Benta 5kg 13.45

Margarina qualy 4.99

Biscoito ninfa Maria 370g 3.45

Biscoito Parati Agua e Sal 370gr 3.29

Aparelho prestobarba 10x2 28.99

Água sanitária girando sol 12x 1lt 32.60

Creme dental colgate c/12x90g max 31.20

Arroz kika 1kg 4.05

Sabonete lux botanicals 85g c/12 14.25

Detergente girando sol 24x500ml 40.80

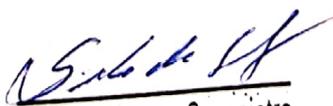
Desinfetante girando sol 2lt 5.15

Saco de lixo fort 100l c/100 77.25

Doce de leite tirol 380gr 3.85

Esses são nosso preços em atacado, os itens que não foram incluídos na lista é porque não tem na loja.

Vendedora de Atacado (Camboriú). komprão Atacadista

  
Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA CERNUTTI EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 2565 - COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE - LOJA / FUNCIONÁRIOS - (R\$ 14.240,51) (quatorze mil e duzentos e quarenta reais e cinquenta e um centavos)

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**NF-e**  
N. 927.126  
SÉRIE 1



**DISTRIBUIDORA CERNUTTI EIRELI**  
RUA URU N.1300 - null  
Bairro PRACA, Tijuca, SC  
Fone: (48) 3263-2486, CEP:88200000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

N. 927.126  
SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
4221 0883 1582 4600 0113 5500 1000 9271 2613 4096 7118

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA ADIQ. TERCEIROS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252237366 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: \_\_\_\_\_ CNPJ: 83.158.246/0001-13

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342210150155884 13/08/2021 18:04:03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE CNPJ/CPF: 2565 04.981.194/0001-04 DATA DA EMISSÃO: 13-08-2021

ENDEREÇO: RUA MORRO DA PEDRA BRANCA N. 795 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 88.348-018 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 13-08-2021

MUNICÍPIO: Camboriu FONE/FAX: (47) 3363-9947 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DA SAÍDA: 18:04:00

FATURA/DUPLICATA: ..SEM FINANCEIRO!

**CÁLCULO DE IMPOSTO**

|                         |           |                 |          |                            |      |                            |      |                          |           |
|-------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|-----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 13.960,61 | VALOR DO ICMS   | 1.963,90 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 14.240,51 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00      | VALOR DO SEGURO | 0,00     | DESCONTO                   | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00      |
|                         |           |                 |          |                            |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 14.240,51 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_ FRETE POR CONTA: 1 - Dest/Rem CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

QUANTIDADE: 2.685,00 ESPÉCIE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_ NÚMERO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: 3228,7200 Kg PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS            | NCM/SH   | CSI | CFOP | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS  | V. ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ALÍQUOTA IPI |
|-----------|--|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|----------|----------|---------|-----------|---------------|--------------|
| 2785      | ACUCAR UNIAO 10 X 1KG *                    | 17011400 | 000 | 5102 | FR  | 35,00  | 37,90       | 0,00     | 0,00    | 1.326,50 | 1.326,50 | 225,51  | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 15605     | ARROZ AMAR KIARROZ FUMACENSE 1 KG (10) *   | 10063011 | 000 | 5102 | UN  | 230,00 | 3,91        | 0,00     | 0,00    | 899,30   | 899,30   | 62,95   | 0,00      | 7,00          | 0,00         |
| 16275     | CAFE 500 GR 3 CORACOES TRADICIONAL UND*    | 09012100 | 000 | 5102 | PC  | 60,00  | 8,19        | 0,00     | 0,00    | 491,40   | 491,40   | 83,54   | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 18906     | FARINHA TRIGO DOM PEDRO 5KG UND (5) PAPEL* | 11010010 | 000 | 5102 | UN  | 100,00 | 13,19       | 0,00     | 0,00    | 1.319,00 | 1.319,00 | 92,33   | 0,00      | 7,00          | 0,00         |
| 404       | OLEO DE SOJA COCOMAR PET 20 X 900ML *      | 15079011 | 000 | 5102 | CX  | 10,00  | 129,90      | 0,00     | 0,00    | 1.299,00 | 1.299,00 | 220,83  | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 2185      | MARG 500 GR DORIANA UND (12) *             | 15179090 | 000 | 5102 | PT  | 150,00 | 4,89        | 0,00     | 0,00    | 733,70   | 733,70   | 124,73  | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 16034     | MASSA 500GR ESPAGUETE SEMOLA GALO (30)     | 19021900 | 000 | 5102 | UN  | 430,00 | 1,99        | 0,00     | 0,00    | 855,70   | 855,70   | 59,90   | 0,00      | 7,00          | 0,00         |
| 4189      | EXTR TOM 340 GR SCH BONARE (24)            | 20029090 | 000 | 5102 | UN  | 280,00 | 1,19        | 0,00     | 0,00    | 333,20   | 333,20   | 56,64   | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 17262     | FARINHA MAND JOPLLAM 1 KG UND (20)*        | 11062000 | 000 | 5102 | PC  | 70,00  | 2,35        | 0,00     | 0,00    | 164,50   | 164,50   | 11,52   | 0,00      | 7,00          | 0,00         |
| 17842     | MASSA 500GR CONCHA SEMOLA GALO (20)        | 19021900 | 000 | 5102 | UN  | 430,00 | 1,99        | 0,00     | 0,00    | 855,70   | 855,70   | 59,90   | 0,00      | 7,00          | 0,00         |
| 16926     | MUSSE DE LEITE FRELLI 400 GR UND (12)      | 19019090 | 000 | 5102 | UN  | 130,00 | 2,59        | 0,00     | 0,00    | 336,70   | 336,70   | 57,24   | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 204       | POLENTA SINHA 12 X 500 GR                  | 11041900 | 000 | 5102 | FR  | 25,00  | 21,50       | 0,00     | 0,00    | 537,50   | 537,50   | 91,38   | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 1276      | AGUA SAN Q BOA 12 X 1 LT                   | 28289011 | 000 | 5102 | DZ  | 25,00  | 31,90       | 0,00     | 0,00    | 797,50   | 797,50   | 135,58  | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 7864      | DESI 2 LT LAVANDA GIRANDO SOL UND (6)      | 38089419 | 000 | 5102 | UN  | 130,00 | 5,09        | 0,00     | 0,00    | 661,70   | 661,70   | 112,49  | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 210       | DETERGENTE YPE CLEAR 24 X 500 ML           | 34022000 | 500 | 5102 | CX  | 10,00  | 39,90       | 0,00     | 0,00    | 399,00   | 399,00   | 67,83   | 0,00      | 17,00         | 0,00         |
| 18319     | PEDRA SANITARIA SANY SORTIDA 12 X 25 GR    | 38089419 | 000 | 5102 | BZ  | 2500   | 0,00        | 0,00     | 0,00    | 286,25   | 286,25   | 48,66   | 0,00      | 17,00         | 0,00         |

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ VALOR DO ISSQN: 0,00

RECEBIDO E ACEITO DESTE DOCUMENTO FOI: \_\_\_\_\_ VALOR DO ISSQN: 0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: \*PROD CESTA BASICA RICMS/SC 1 AN.2 AR.11 conf. RICMS-SC/01 AN.3

||VIVER LIVRE ||Vendedor: SEM PARCEIRO - Em caso de Troca ou Devolução parcial da mercadoria, favor realizar a Nota Fiscal de Devolução no prazo de ate 24:00hr e encaminhar no e-mail compras.cernutti@yahoo.com.br. Duvidas, favor entrar em contato no telefone (48) 3263-2486.

Nome: \_\_\_\_\_

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente



**DISTRIBUIDORA CERNUTTI EIRELI**  
 RUA URU N.1300 - null  
 Bairro PRACA, Tijucas, SC  
 Fone: (48) 3263-2486, CEP:88200000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA   
 1 - SAÍDA   
 N. 927.126  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0883 1582 4600 0113 5500 1000 9271 2613 4096 7118  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA ADIQ. TERCEIROS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **252237366** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: \_\_\_\_\_  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **342210150155884 13/08/2021 18:04:03**  
 CNPJ: **83.158.246/0001-13**

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS          | NCM/SH   | CST | CPOP | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA |      |
|-----------|--|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|----------|---------|---------|-----------|----------|------|
|           |  |          |     |      |     |        |             |          |         |          |         |         |           | ICMS     | IPI  |
| 20551     | SABAO PO.SC 900GR ASSIM TRIPLACAO (20)*  | 34022000 | 000 | 5102 | UN  | 55,00  | 4,19        | 0,00     | 0,00    | 230,71   | 230,71  | 39,22   | 0,00      | 17,00    | 0,00 |
| 18907     | BI PARATI AGUA E SAL 370 GR (20)         | 19053100 | 500 | 5102 | UN  | 230,00 | 2,99        | 0,00     | 0,00    | 687,70   | 687,70  | 116,91  | 0,00      | 17,00    | 0,00 |
| 18887     | BI PARATI MARIA 370 GR (20)              | 19053100 | 500 | 5102 | UN  | 210,00 | 2,99        | 0,00     | 0,00    | 627,90   | 627,90  | 106,74  | 0,00      | 17,00    | 0,00 |
| 8690      | SACO LIXO FORTE 100LT (0,08) FARDO C/100 | 39232190 | 000 | 5102 | FR  | 5,00   | 76,80       | 0,00     | 0,00    | 384,00   | 384,00  | 65,28   | 0,00      | 17,00    | 0,00 |
| 171       | APAR PROBAK 12 X 2 C/24 (24)             | 82121020 | 460 | 5405 | CR  | 10,00  | 27,99       | 0,00     | 0,00    | 279,90   | 0,00    | 0,00    | 0,00      | 0,00     | 0,00 |
| 8         | CREME D 90GR COLGATE C/12 (12)           | 33061000 | 000 | 5102 | DZ  | 15,00  | 29,99       | 0,00     | 0,00    | 449,85   | 449,85  | 76,47   | 0,00      | 17,00    | 0,00 |
| 8597      | SA FRAN SUV DZ BRANCO 12X85g             | 34011190 | 000 | 5102 | DZ  | 20,00  | 14,19       | 0,00     | 0,00    | 283,80   | 283,80  | 48,25   | 0,00      | 17,00    | 0,00 |

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 SERVIÇO  
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO  
 EM 13 108 12021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: Sirlei dos Santos Caçapietra

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
 Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente

**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

Nome C T VIVER LIVRE FMS PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 329130-8

**Creditado**

Nome DISTRIBUIDORA CERNUTTI LT  
 Agência 2723-5  
 Conta corrente 131127-1  
 Valor 14.240,51  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por J5149949 SIRLEI DOS SANTOS CACAPIETRA 13/08/2021 19:38:19  
 JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO 13/08/2021 19:39:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD155818 LUCAS CACAPIETRA LUCIO.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
 SERVIÇO  
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO  
 PRESTADO  
 EM 13 / 08 / 2021  
 Ass: \_\_\_\_\_  
 Nome: \_\_\_\_\_

*Sirlei dos Santos Caçapietra*  
 Sirlei dos Santos Caçapietra  
 Presidente

## CONECTIVIDADE SOCIAL



## Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente CONTABILIDADE PIONEIRACONT SS:00289624000170 ,

Seu arquivo KzaEKn16tmV00003.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 05/07/2021 às 18:29:42.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é:  
C3E2D840D9D1D7F240404040404040D9F7749B339C3A10.

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

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

## Informações Complementares:

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Transmissor:</b>            | CONTABILIDADE PIONEIRACONT SS:00289624000170 |
| <b>Inscrição Transmissor:</b>  | 00.289.624/0001-70                           |
| <b>Responsável:</b>            | PIONEIRA CONTABILIDADE E CONSU               |
| <b>Inscrição Responsável:</b>  | 00.289.624/0001-70                           |
| <b>Competência:</b>            | 06/2021                                      |
| <b>NRA:</b>                    | KzaEKn16tmV00003                             |
| <b>Base de Processamento:</b>  | SC - Balneario de Camboriu                   |
| <b>Código de Recolhimento:</b> | 115  |
| <b>Contato:</b>                | ALTAMIR OSNI TEIXEIR                         |
| <b>Telefone:</b>               | 004733664509                                 |

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

Sirlei dos Santos Caçapietra  
Presidente

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
 GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

DATA: 05/07/2021  
 HORA: 18:26:30  
 FÁG : 0001

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

EMPRESA: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE N° ARQUIVO: KzaEkn16tmV0000-3  
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 N° CONTROLE: HmX3LcscLg0000-4 INSCRIÇÃO: 04.981.194/0001-04  
 TOMADOR/OBRA: SIMPLIS: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,0  
 LOGRADOURO: Rua MORRO DA PEDRA BRANCA 795 BAIRRO: NOVA ESPERANCA CNAE PREPONDERANTE: 9430600  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88336-050 TELEFONE: 0047-33639947 CNAE: 9430500  
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 515 620 744 779 TOTAL

| SECURADO                              | 515      | 620  | 744  | 779  | TOTAL    |
|---------------------------------------|----------|------|------|------|----------|
| Empregados/Avulsos                    | 0,00     | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00     |
| Contribuintes Individuais             | 1.430,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.430,00 |
| EMPRESA                               |          |      |      |      |          |
| Empregados/Avulsos                    | 0,00     | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00     |
| Contribuintes Individuais             | 2.600,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.600,00 |
| RAJ                                   | 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 - PREVIDENCIA SOCIAL | 4.030,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.030,00 |
| 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                      | 4.030,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.030,00 |

(\*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.  
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIARIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CRÉDITO(S) PASSIVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI NO 6.830/80.

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/07/2021  
HORA: 18:26:30  
PÁG: 0001/0004

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

EMPRESA: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE  
COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2100  
TOMADOR/OBRA:

FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 04.981.194/0001-04  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

| NOME TRABALHADOR                         | REM SEM 13° SAL | REM 13° SAL | BASE CÁL 13° SAL     | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG SOC | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD | MOVIMENTAÇÃO | CBO   |
|--|-----------------|-------------|----------------------|--------------|-----------------|----------|-----|------|----------|--------------|-------|
|  |                 |             | BASE CÁL PREV SOCIAL |              |                 |          |     |      |          | DEPÓSITO     | JAM   |
| ALINE OLIVEIRA DE LEMOS VIEIRA           | 1.500,00        | 0,00        | 127.33182.71-6       | 0,00         | 165,00          | 13       |     |      |          | 0,00         | 02235 |
| ANDRIELI RIBEIRO SCHAEFFER NOVO          | 1.200,00        | 0,00        | 207.63791.98-3       | 0,00         | 132,00          | 13       |     |      |          | 0,00         | 04101 |
| AUREA FABIANE DOS SANTOS CACAPIETRA LUCI | 1.800,00        | 0,00        | 124.36955.07-9       | 0,00         | 198,00          | 13       |     |      |          | 0,00         | 02515 |
| CRISTIANE MOREL DA SILVA                 | 1.800,00        | 0,00        | 164.33980.06-7       | 0,00         | 198,00          | 13       |     |      |          | 0,00         | 02515 |
| EDINHO LUCIO                             | 1.200,00        | 0,00        | 132.78444.72-7       | 0,00         | 132,00          | 13       | 01  |      |          | 0,00         | 04101 |
| FERNANDA AMANDIO                         | 1.800,00        | 0,00        | 141.39011.72-2       | 0,00         | 198,00          | 13       |     |      |          | 0,00         | 02515 |
| MARCELO FLORES DA SILVA                  | 1.200,00        | 0,00        | 124.82385.69-7       | 0,00         | 132,00          | 13       |     |      |          | 0,00         | 04101 |
| MARCOS DOMAINSKI                         | 1.500,00        | 0,00        | 123.47630.43-3       | 0,00         | 165,00          | 13       | 01  |      |          | 0,00         | 04110 |
| ROGER CACAPIETRA NOVO                    | 1.000,00        | 0,00        | 160.74469.51-3       | 0,00         | 110,00          | 13       | 01  |      |          | 0,00         | 05151 |
|  |                 |             |                      |              |                 |          |     |      |          |              | 0,00  |

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR  
13.000,00

1.430,00

0,00

0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

DATA: 05/07/2021  
HORA: 18:26:30  
PÁG: 0002/0004

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

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

Nº ARQUIVO: KzaEKn16emV0000-3  
INSCRIÇÃO: 04.981.194/0001-04  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
INSCRIÇÃO:  
CNAE PREFONDERANTE 9430800  
CNAE: 9430800

EMPRESA: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE  
COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100  
TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA MORRO DA PEDRA BRANCA 795  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | UF: SC | CEP: 89336-050 | BAIRRO: NOVA ESPERANCA | REMUERACAO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|--------|----------------|------------------------|----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 9     | 13.000,00           |        |                |                        | 0,00           | 13.000,00         | 0,00                  |
| TOTALS: | 9     | 13.000,00           |        |                |                        | 0,00           | 13.000,00         | 0,00                  |

DATA: 05/07/2021  
HORA: 18:26:30  
PÁG : 0003/0004

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
FGTS

Nº ARQUIVO: KzaEKnl6tmV0000-3  
INSCRIÇÃO: 04.981.194/0001-04  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: HhMX3LcscLg0000-4  
FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0

CEP: 88336-050

UF: SC

BAIRRO: NOVA ESPERANCA

LOGRADOURO: RUA MORRO DA PEDRA BRANCA 795  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

CEP: 88336-050

UF: SC

BAIRRO: NOVA ESPERANCA

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

0,00

0,00

REMUNERAÇÃO COM 13º SALÁRIO

REMUNERAÇÃO COM 13º SALÁRIO

QUANTIDADE TRABALHADORES

0

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/07/2021  
HORA: 18:26:30  
PAG: 0004/0004

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

Nº ARQUIVO: KzaEKnl6tmV0000-3  
INSCRIÇÃO: 04.981.194/0001-04  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
INSCRIÇÃO:

EMPRESA: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE  
COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100  
FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0

LOGRADOURO: RUA MORRO DA PEDRA BRANCA 795  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

UF: SC CEP: 88336-050  
BAIRRO: NOVA ESPERANCA  
TELEFONE: 0047 3363 9947

CNAE PREPONDERANTE 9430800  
CNAE: 9430800

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 4.030,00 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 1.430,00

SALÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESE/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 Q7: 0 R : 0 S2: 0 S3: 0 S4: 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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB  
 GFIP - SEFIP8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

DATA: 05/07/2021  
 HORA: 18:26:30  
 PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 06/2021

| EMPRESA                            | EMPRESA  | OUTRAS ENT | INSCRIÇÃO          | OUTRAS ENTIDADES | COD PAGTO | FPAS      |
|------------------------------------|----------|------------|--------------------|------------------|-----------|-----------|
| VALORES: SEGURADOS                 | EMPRESA  | OUTRAS ENT | DED FPAS           | JUROS/MULTA      | TOTAL     | REEMBOLSO |
| COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE |          |            | 04.981.194/0001-04 | 0115             | 2100      | 515       |
| 1.430,00                           | 2.600,00 | 0,00       | 0,00               | 0,00             | 4.030,00  | 0,00      |



Internação, Acompanhamento, Liberação,  
Laborterapia, e Recuperação

## RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

**A COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE BALNEÁRIO CAMBORIÚ-SC**, vem mui respeitosamente por meio de este informar que esta instituição exerce um trabalho filantrópico, sem fins lucrativos e há dezesseis anos oferece tratamento à pacientes com problemas de alcoolismo e dependência química. Doença qualificada e reconhecida pelo C.I.D. (Código Internacional de Doença - F19.2).

Visando favorecer essas pessoas, temos investidos em melhorias em nossa comunidade, nosso programa de reabilitação é baseado numa espiritualidade evangélica e nos Doze passos do A.A. (Alcoólicos Anônimos), e N.A. (Narcóticos Anônimos).

Declaramos que para os devidos fins que no mês de julho de 2021, com o termo de colaboração de número 1º T.AD. PMBC/FMS 002/2019 foram pagos os serviços de duas psicólogas da comunidade terapêutica trabalham na instituição 30 horas semanais, na qual suas funções é fazer atendimentos individuais com totalizando 47 atendimentos, e grupal nas alas femininas e masculinas, o atendimento aos acolhidos tem como objetivo a evolução do tratamento por escrito no prontuário individual de cada acolhido tem por responsabilidades o sigilo das informações dos relatos dos acolhidos bem como também fazer as fichas de admissão, programa terapêutico individual, relatório mensal que é encaminhado para secretaria de saúde de Balneário Camboriú de cada acolhido, atuando na prevenção em saúde bem-estar de cada acolhido, foram abordados vários temas nos grupos, como aceitação, leitura dos cinco estágios da aceitação de mudança drásticas, quatro princípios para aceitação dos fatores da vida, compartilhamento de pensamentos e sentimentos após a leitura, prevenção a recaída, foi usado material elaborado cartas positivas e cartas negativas, onde foi trabalhado o

desenvolvimento de habilidades de enfrentamento de situações de risco, auto eficácia, controle em relação ao uso, ressignificação de pensamentos dicotômicos, auto monitoramento e capacidade de antecipar as conseqüências negativas ao uso de drogas e álcool, dificuldade familiar, importância na internalização para identificar sentimentos que bloqueiam nossa evolução pessoal, o pensar de como reescrever nossa história, perdão.

**Detalhamento dos Grupos Terapêuticos e Atividades realizadas no mês de Julho de 2021.**

| <b>Atividades Psicologia</b>          |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| <b>Atividade</b>                      | <b>Objetivo</b>   | <b>Número</b>  |
| Atendimentos psicológicos individuais | Ouvir as angústias, medos, experiências do acolhido, buscando auxiliá-lo na percepção das mudanças individuais necessárias para alcançar uma recuperação equilibrada. | 47 atendimentos individuais  |
| Atendimento familiar                  | Orientar e aconselhar a rede de apoio auxiliando na recuperação dos acolhidos da dependência química.   | 17 contatos familiares   |
| Cineterapia                           | Identificar nos filmes cenas, personagens que se identifiquem, gerando crescimento e conhecimento, com relação à dependência química e autoconhecimento.              | Ala Masculina<br>- O Retorno do Bem;<br>- Um Homem entre Gigantes; |

|                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
|                         |  | Ala Feminina   |
| Grupo de apoio          | <p>Promover um espaço conversacional e reflexivo a fim de dissolver os problemas e construir novas narrativas de vida para além do uso de drogas;</p> <p>*Transformar dor e sofrimento em aprendizagem.</p> <p>*Reconhecer sintomas que antecedem a recaída;</p> <p>*Fortalecer fatores de proteção;</p> | <p><u>Ala Feminina</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ N.A e A.A</li> <li>✓ Psicoeducativos;</li> <li>✓ As frases do Processo de recaída.</li> </ul>  |
|                         |  | <p><u>Ala Masculina</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ N.A</li> <li>✓ As frases do Processo de recaída.</li> </ul>   |
| Trabalho administrativo | Atividades realizadas no dia a dia conforme necessidade.   | <p>Abertura, evolução, fechamento e organização de prontuários; elaboração de relatórios CAPS,</p> <p>Agendamento IGP e INSS, contato com CAPS Barra Velha, agendamento de consultas, relatórios para o Fórum.</p> |

Neste mês realizamos um total de 09 (nove) encontros de Grupos Terapêuticos. As estratégias utilizadas nos grupos desenvolvidos foram para aprendizagem e fixação do conteúdo. Foi utilizada a leitura oral e conjunta, discussão em subgrupos, partilha questionamentos e reflexão acerca dos temas e experiências vivenciadas, como também DVD para exposição dos filmes, papel e lápis para escrita.

Os objetivos propostos na realização dos grupos foram alcançados com a exposição dos temas e a participação frequente por parte dos acolhidos. Sendo assim confirmamos o processo de ensino aprendizagem de forma satisfatória por meio dos diálogos construídos, em atendimentos individuais, aconselhamentos e na presença de pequenas mudanças de percepção e comportamentos em alguns dos acolhidos.

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES – JUNHO - 2021**

| Nome da Instituição: Comunidade Terapêutica Viver Livre             |   |                           |   |  |
|---|---|---------------------------|---|--|
| DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO   | UNIDADE   | QUANTIDADE                | OBSERVAÇÃO  |  |
| <b>COORDENAÇÃO (04 Coordenadores que cobrem o plantão 24 horas)</b> |   |                           |   |  |
| 01  | Aplicação e execução do programa terapêutico junto à equipe e aos acolhidos     | 02 Equipe técnica         | 75<br>Ocorrendo duas ou três vezes ao dia, conforme a demanda |  |
| 02  | Realizar o acolhimento de todo dependente químico que chega para tratamento     | 02 Equipe técnica         | 22 acolhidos  |  |
| 03  | Atendimento, orientação e acompanhamento à família dos acolhidos                | 02 Equipe técnica         | 14 famílias   |  |
| 04  | Monitora e acompanha o acolhido em toda a rotina da CT                          | 02 Equipe técnica         | 75<br>65 Ala masculina<br>10 Ala Feminina                     |  |
| 05  | Distribui e participa junto nas tarefas, laboroterapia, entre outras atividades | 02 Coordenadores internos | 69<br>Ocorrendo duas ou três vezes ao dia, conforme a demanda |  |
| 06  | Acompanhamento nas saídas do acolhido para alguma atividade externa             | 02 Coordenadores externos | 45 acolhidos  | Posto de Saúde Bairro Nova Esperança             |
|   |   |                           | 35 acolhidos  | CAPS AD  |
|   |   |                           | 15 acolhidos  | Ambulatório Especialidades Hospital Ruth Cardoso |
|   |   |                           | 27 acolhidos  | Laboratório municipal para realização de exames  |
|   |   |                           | 25 acolhidos  | Pronto Atendimento da Barra - BC                 |
|   |   |                           | 08 acolhidos  | Centro Integrado de solidariedade e saúde (CISS) |
| 16 acolhidos  | Dentista  |                           |   |  |

| 07 | Acompanhamento e orientação na reintegração sócio familiar   | Equipe técnica                           | 11 acolhidos             |   |
|----|--|--|--------------------------|---|
| 08 | Realização de reuniões junto à equipe técnica  | Equipe técnica                           | 01                       | Obs.: nesse mês essas reuniões foram realizadas pela equipe da Comunidade e também pelo |
| 09 | Palestras  | Alcólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos | 04                       | Reuniões ocorrem quinzenalmente na ala feminina e na ala masculina                      |
| 10 | Aconselhamentos  | Narcóticos Anônimos                      | 02                       |   |
| 11 | Atividades de apoio espiritual   | Coordenadores                            | 75                       | Realizado conforme demanda dos acolhidos  |
| 12 | Orientações e acolhimento às famílias e aos acolhidos no dia de visita das famílias  | Coordenadores internos                   | 65                       | Ala masculina   |
| 13 | Orientações e acolhimento às famílias e aos acolhidos no dia de visita das famílias  | Coordenadores internos                   | 10                       | Ala feminina  |
| 14 | Orientar os acolhidos sobre a limpeza e manutenção de seus pertences pessoais e espaço de convivência  | Coordenadores                            | 75                       | Realizada diariamente   |
| 15 | Coordenar atividades esportivas: futebol, vôlei, caminhada   | Coordenadores internos                   | 05 atividades realizadas | Documentos  |
| 16 | Viabilização dos documentos pessoais como identidade, CPF, carteira de trabalho, e outros como também agendamentos de perícias                               | Coordenadores internos                   | 10                       | Perícia<br>CRAS   |
| 17 | Garantia dos direitos junto às políticas de saúde, previdência, acessibilidade à rede, questões judiciais, entre outras                                      | Coordenadores                            | 15                       | Banco<br>Fórum  |
| 17 | Atividades diversas que têm como objetivo promover a reinserção social gradativa e encaminhamentos para a rede sócio assistencial do município, igrejas, etc | Coordenadores                            |                          |   |

**ATENDIMENTO PSICOLÓGICO**

| 01               | Atendimentos e acolhimentos individuais | 02 psicólogas | 47 acolhidos (as)    | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">04 Ala feminina</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Prevenção à recaída</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">08 Ala masculina</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>   | 04 Ala feminina | Prevenção à recaída | 08 Ala masculina |  |
|------------------|---|---------------|----------------------|---|-----------------|---------------------|------------------|--|
| 04 Ala feminina  | Prevenção à recaída                     |               |                      |   |                 |                     |                  |  |
| 08 Ala masculina |   |               |                      |   |                 |                     |                  |  |
| 02               | Atendimentos em grupo                   | 02 psicólogas |                      | <p>Considerando o novo coronavírus que tomou uma amplitude na disseminação em meados do mês de março, e considerando também que possuímos muitos acolhidos que se encontram nos grupos de risco do vírus, buscamos tomar os cuidados necessários no desenvolvimento de nossas atividades, sendo que alguns grupos e recebimento de voluntários foram cancelados a fim de dar seguimento aos decretos sobre evitar aglomerações e sobre distanciamento social para evitar a proliferação do vírus.</p> |                 |                     |                  |  |
| 03               | Atendimento familiar                    | 02 psicólogas | 17                   | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">01 Ala Feminina</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Cineterapia</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">0 Ala masculina</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>  | 01 Ala Feminina | Cineterapia         | 0 Ala masculina  |  |
| 01 Ala Feminina  | Cineterapia                             |               |                      |   |                 |                     |                  |  |
| 0 Ala masculina  |   |               |                      |   |                 |                     |                  |  |
| 05               | Evolução e fechamento de prontuários    | 02 psicólogas | Conforme necessidade | Atendimento/ contatos individuais com familiares  |                 |                     |                  |  |
| 06               | Elaboração relatórios: CAPS AD e CREAS  | 01 psicóloga  | Conforme necessidade |   |                 |                     |                  |  |
| 07               | Agendamento de exames e documentação    | 02 psicólogas | Conforme necessidade |   |                 |                     |                  |  |

### **Detalhamento atendimento individual realizados no mês de julho.**

No mês de junho realizamos 47 atendimentos individuais. Os atendimentos são baseados em aconselhamento, acolhimento das queixas e das demandas subjetivas, bem como orientações de estratégias de enfrentamentos, resolução de conflitos pessoais e interpessoais, construção do programa terapêutico Individual entre outros. Os atendimentos ocorreram de forma satisfatória, pois ocorreram respeitando a ética, a individualidade e o sigilo dos acolhidos.

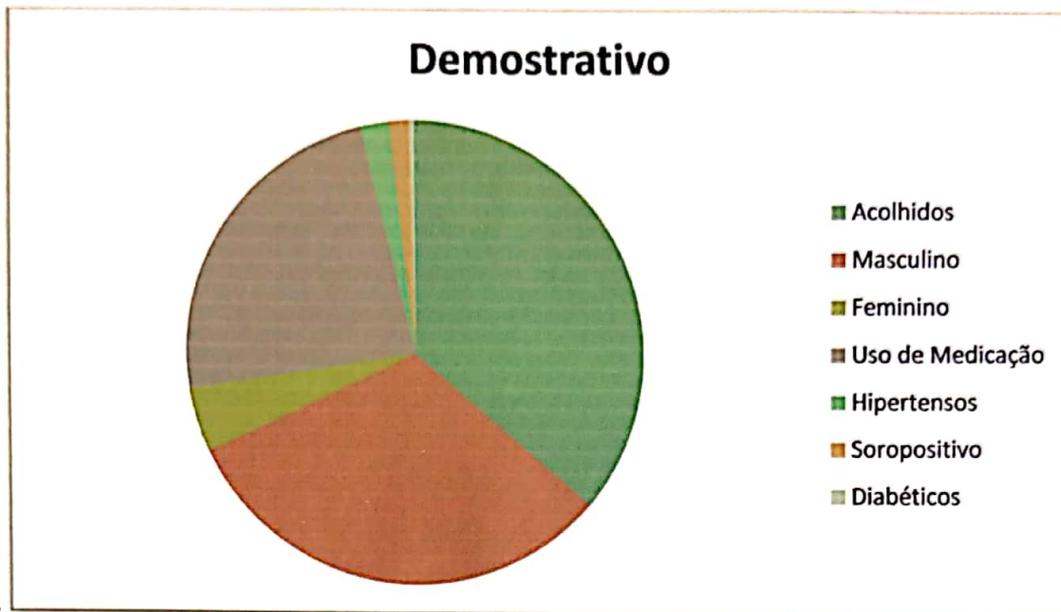
### **Atendimento de Enfermagem**

No mês de julho acolhemos na Comunidade Terapêutica Viver Livre aproximadamente 75 internos, sendo 65 masculinos e 10 femininos, dentre os acolhidos 65,71% fazem uso de medicação psicotrópica.

Durante todo esse foi prestado à assistência de enfermagem em serviços de proteção, de recuperação e de reabilitação da saúde, cuidados de conforto e de higiene aos acolhidos. Executamos atividades de apoio, tais como: preparo e disposição do material para exames, tratamentos, intervenções pré e pós cirúrgicas.

Realizamos também grupos de orientações com a ala feminina e masculina abordamos o tema; Julho Amarelo “Prevenção a Hepatite” e com ainda ala feminina “Os Cuidados com a Higiene Intima”. Grupos esses que acontece em forma de roda de conversas e trocas de experiências.

A seguir ilustraremos em forma gráfica para uma melhor compreensão.



Desde já agradecemos sua atenção, colocando-nos a sua disposição para quaisquer esclarecimentos.

Cordialmente,

Sirlei dos Santos Caçapietra

Presidente

**04.981.194/0001-04**  
**COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE**  
 R: Morro da Pedra Branca, 795 - Nova Esperança  
 CEP: 88336-050 - Balneário Camboriú - SC

**Comunidade Terapêutica Viver Livre – CNPJ 04.981.194/0001-04**  
 Morro da Pedra Branca 795 – Bairro Nova Esperança – Fone (47) 363-9947 e 99106-5122  
 e-mail: [yiverlivre@ibest.com.br](mailto:yiverlivre@ibest.com.br) – CEP 88336-050- Balneário Camboriú - SC



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 04.981.194/0001-04  
Certidão nº: 12972396/2021  
Expedição: 19/04/2021, às 15:01:47  
Validade: 15/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.981.194/0001-04**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE**  
**CNPJ: 04.981.194/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:55:39 do dia 27/05/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/11/2021.

Código de controle da certidão: **226A.9494.7884.9EF6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.981.194/0001-04  
**Razão Social:** COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE  
**Endereço:** R PEDRAS BRANCAS 795 / NOVA ESPERANCA / BALNEARIO CAMBORIU / SC / 88336-050

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 18/08/2021 a 16/09/2021

**Certificação Número:** 2021081802214374070643

Informação obtida em 23/08/2021 10:11:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE**  
CNPJ/CPF: **04.981.194/0001-04**

**Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.**

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**  
Número da certidão: **210140113779469**  
Data de emissão: **18/08/2021 14:56:33**  
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,  
modificado pelo artigo 18 da Lei n  
15.510/11.): **17/10/2021**

**A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:  
<http://www.sef.sc.gov.br>**

**Este documento foi assinado digitalmente  
Impresso em: 18/08/2021 14:56:33**



**SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU**  
 Secretaria da Fazenda

**CERTIDÃO NEGATIVA DE  
 DÉBITO MUNICIPAL**

Nº 58862/2021

Requerente: COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE

Data: 01/06/2021

Código: 102340

### Identificação do Contribuinte

|                   |   |                |           |
|-------------------|---|----------------|-----------|
| <b>Nome:</b>      | COMUNIDADE TERAPEUTICA VIVER LIVRE              | <b>Código:</b> | 102340    |
| <b>Endereço:</b>  | RUA MORRO DA PEDRA BRANCA, 795 - NOVA ESPERANCA |                |           |
| <b>Município:</b> | BALNEARIO CAMBORIU                              | <b>CEP:</b>    | 88336-050 |
| <b>CNPJ/CPF:</b>  | 04.981.194/0001-04                              | <b>UF:</b>     | SC        |

### Finalidade da Certidão

**Finalidade:**  
 Fins Próprios

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.balneariocamboriu.sc.gov.br>>.

BALNEARIO CAMBORIU, 1 de junho de 2021.

**Código de Controle da Certidão: 202158862**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

## PARECER REGULAR

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| Parcela nº <b>12 / 12</b>  | Mês: Agosto / 2021          |
| Entidade: COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE                     | CNPJ: 04.981.194/0001-04    |
| Termo nº: <b>1º T. Aditivo 002 / 2019</b> – Termo de Colaboração | Empenhos: <b>22 / 2021</b>  |
| Fundo Repassador: FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                 | Data do Repasse: 30/07/2021 |

### PARECER Nº 96

Tratam os autos da prestação de contas de recursos repassados por meio do Termo de Colaboração **1º TERMO ADITIVO** ao FMS nº **002 / 2019**, no valor de R\$ 360.000,00, cujo objeto é:

*“O presente Convênio tem por objeto estabelecer os procedimentos para a concessão de auxílio financeiro fomentado por este **MUNICÍPIO** à **COMUNIDADE TERAPÊUTICA VIVER LIVRE** de forma a fornecer subsídios para os programas de atendimentos aos pacientes com problemas de alcoolismo e dependência química, em relação a tratamentos, internações, prevenção e reinserção social, em um total de 20 (vinte) vagas, divididos em ala masculina e a ala feminina, bem como atendimento aos seus familiares no campo psicológico e social”.*

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe, constatou-se a presença dos elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente 13.019/2014. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto. Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas – Processo nº **12/12/2020 - 2021 (12ª)** (contendo **80** páginas).

Dessa forma, encaminhamos as prestações de contas para aprovação e arquivamento.  
Sendo estas as considerações, submetem-se aos autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Balneário Camboriú, 24 de Agosto de 2021

  
**Enio Henrique Gonçalves**  
Gestor da Parceria  
Assistente Administrativo  
Matrícula 1.287/1991

De acordo,  
Ao Sr. Gestor, para deliberação

Em, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_