

## PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

PROCESSO Nº: <b>1/12/2021 (1ª-12)</b>		RELATÓRIO: <b>01-19-02-21</b>		
ENTIDADE BENEFICIADA: <b>AFADEFI – Associação de Apoio as Famílias de Deficientes Físicos</b>				
CNPJ: <b>05.405.039/0001-02</b>		FONE: <b>(47) 3366-0678</b>		
ENDEREÇO: <b>Rua: 1500 Nº 1837 - Centro</b>				
RESPONSÁVEL <b>Evandro Prezzi</b>		CPF		
PARCERIA <b>Empenho 08/2021</b>	FUNDO REPASSADOR Nº <b>1º T.AD. FMDCA - 009/2019</b>	VALOR DA PARCELA <b>R\$: 18.185,00</b>	PARCELA Nº <b>1ª</b>	REPASSE EM: <b>28.01.2021</b>
Recebimento do Processo		DOC Nº	DATA: <b>08/02/2021</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				

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

COMPLEMENTO: Fundo Municipal da Criança e Adolescente FMDCA.

ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELO

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

CNPJ:05.405.039/0001-02

FONE: 47-3366-0678

ENDEREÇO: Rua 1500 nº 1837 Centro

CEP: 88330-528

E-MAIL: [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com)

RESPONSÁVEL: Evandro Prezzi

CPF:

NOTA DE EMPENHO Nº

DATA:

VALOR TOTAL R\$ 215.200,00

CONVÊNIO PMBC/SEAG Nº 1º ADITIVO-009/2019

DATA:

DEPÓSITO EM: 28/01/2021

AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº

DATA:

Parcela 01 VALOR R\$ 18.185,00

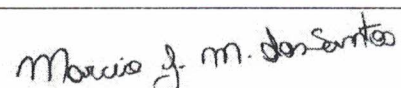
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE: Viabilizar suporte neuropsicomotor a crianças e adolescentes com deficiência física na AFADEFI, visando minimizar as sequelas sensório-motoras.

NÚMERO	DATA	HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
REPASSE	28/01/2021	Parcela nº 01 do termo primeiro termo do aditivo de prorrogação ao termo de colaboração FMDCA nº 009/2019.	R\$ 18.185,00	
NF:14	02/02/2021	Pgto Coordenadora		R\$ 1.760,00
NF:06	02/02/2021	Pgto Fisioterapeuta		R\$ 3.126,80
NF:06	02/02/2021	Pgto Psicóloga		R\$ 1.760,00
NF:08	02/02/2021	Pgto Fisioterapeuta		R\$ 2.288,80
NF:01	02/02/2021	Pgto Terapeuta Ocupacional		R\$ 1.600,00
NF:01	02/02/2021	Pgto Fonoaudióloga		R\$ 1.600,00
FATURA	02/02/2021	Pgto CELESC CNPJ:		R\$ 703,81
FATURA	02/02/2021	Pgto Emasa CNPJ 07.854.402/0001-00		R\$ 105,83
FATURA	02/02/2021	Pgto de telefone fixo CNPJ 76.535.764/0001-43		R\$ 176,39
FATURA	02/02/2021	Pgto de telefone fixo CNPJ 76.535.764/0001-43		R\$ 69,87
BOLETO	02/02/2021	Pgto Alvara de funcionamento		R\$ 182,08
DARF	04/02/2021	Pgto de IR (Imposto de renda)		R\$ 73,20
DARF	04/02/2021	Pgto de IR (Imposto de renda)		R\$ 31,20
GUIA	05/02/2021	Pgto Guia da Previdência Social		R\$ 3.060,00
NF:00001115	05/02/2021	Pgto Brava Mat. De limpeza CNPJ 25.014.862/0001-02		R\$ 300,58
NF:13593	05/02/2021	Pgto Biro Erre Imp.Digital CNPJ 02.234.435/0001-26		R\$ 266,44
NF:00001042	05/02/2021	Pgto Idalecio Eduardo EPP CNPJ 02.486.117/0001-52		R\$ 480,00
NF: 141	05/02/2021	Pgto Contabilidade Organize CNPJ:15.335.200/0001-72		R\$ 600,00
TOTALS			R\$ 18.185,00	R\$ 18.185,00

LOCAL E DATA: Balneário Camboriú, 12 de fevereiro 2021



EVANDRO PREZZI.  
PRESIDENTE DA AFADEFI.



MARCIO JOSÉ MARCHI DOS SANTOS,  
TESOUREIRO DA AFADEFI.



## Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Período do extrato de 25 / 01 / 2021 até 05 / 02 / 2021

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/01/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
28/01/2021		1489	99015	870 Transferência recebida	551.489.000.190.140	18.185,00 C	18.185,00 C
				28/01 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
02/02/2021		5271	99015	470 Transferência enviada	550.305.000.019.201	1.760,00 D	
				02/02 0305 19201-5 BIANCA MULLER			
02/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.201	3.126,80 D	
				136 1302 90126602972 CINIRA GOMES			
02/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.202	1.760,00 D	
				104 0921 09216164905 ELIZA REGINA GOME			
02/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.203	2.288,80 D	
				033 3872 05858183980 ANDREA DOMINGUEZ			
02/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.204	1.600,00 D	
				104 0420 89515390915 FRANCINE FAVERO D			
02/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.205	1.600,00 D	
				085 0101 09613647937 FRANCYELE AKEMI M			
02/02/2021		0000	13105	362 Pagamento conta luz	20.206	703,81 D	
				CELESC DISTRIBUICAO S.A.			
02/02/2021		0000	13105	361 Pgto conta água	20.207	105,83 D	
				EMASA - BALN CAMBORIU			
02/02/2021		0000	13105	363 Pagto conta telefone	20.208	176,39 D	
				OI/14 BRT CELULAR			
02/02/2021		0000	13105	363 Pagto conta telefone	20.209	69,87 D	
				OI/14 BRT CELULAR			
02/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.210	182,08 D	4.811,42 C
				PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEA			
04/02/2021		0000	13105	375 Impostos	20.401	73,20 D	
				DARF - 05.405.039/0001-02 -0588			
04/02/2021		0000	13105	375 Impostos	20.402	31,20 D	4.707,02 C
				DARF - 05.405.039/0001-02 -0588			
05/02/2021		5271	05271	196 INSS Arrecadação	20.501	3.060,00 D	
				GPS- Ident.: 5405039000102 - 01/2021			
05/02/2021		5271	05271	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.502	300,58 D	
				085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO			
05/02/2021		5271	05271	144 Transferência enviada	551.707.000.017.800	266,44 D	
				05/02 1707 17800-4 BIRO ERRE IMPR			
05/02/2021		5271	05271	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	480,00 D	
				237 7223 002486117000152 IDALECIO EDUA			
05/02/2021		5271	05271	109 Pagamento de Boleto	20.504	600,00 D	
				PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABE			
05/02/2021		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C





## **AFADEFI**

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

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

### **DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins e a quem possa interessar que a prestação de contas relativa à parcela 1º (primeira) do termo de aditivo de prorrogação ao termo de Colaboração nº. 009/2019 entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADEFI), será pública a partir de 20/02/2021 no site oficial da AFADEFI: <https://afadefi.com>

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Balneário Camboriú, 12 de fevereiro de 2021.

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI





## **AFADefi**

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

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

### **DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 18.185,00 (dezoito mil e centos e oitenta e cinco reais), referente à 1º (primeira) parcela do termo do aditivo de prorrogação ao termo de colaboração nº 009/2019, firmado entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da Secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente (FMDCA) e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADefi), foi aplicado em observância aos devidos fins a que se destina, tendo sido escriturado nos registros contábeis da AFADefi, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizerem necessários.

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

E para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 12 dias do mês de fevereiro de 2021.

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADefi



## **AFADEFI**

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

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

### **ATESTADO**

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

E para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 12 dias do mês de fevereiro de 2021.

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI



## AFADefi

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

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

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


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

### TABELA DE DESPESAS.

AÇÃO	METAS
Contas e despesas referente ao mês.	Janeiro de 2021
Pessoal.	R\$ 12.135,60
Encargos.	R\$ 3.164,40
Serviços de terceiros – Pessoa física.	R\$
Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica	R\$ 600,00
Gastos Administrativo.	R\$ 1.237,98
Material de Consumo.	R\$ 746,44
Materiais de limpeza	R\$ 300,58
Aquisição de Bens	R\$
Total da Meta	R\$ 18.185,00

### QUADRO RESUMO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

Data	janeiro de 2021
Saldo Financeiro Inicial	R\$ 0,00
Receita de Transferência da Parceira	R\$ 18.185,00
Recursos Próprios.	R\$ 0,00
Saldo Financeiro em Banco	R\$ 0,00
Devolução ao FMDCA	R\$
Saldo Financeiro	R\$ 0,00
Despesas pagas	R\$ 18.185,00

  
 Evandro Prezzi  
 Presidente da AFADefi

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

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

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





## AFADefi

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

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

### PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos – AFADefi, inscrita no CNPJ 05.405.039/0001-02, no uso de suas atribuições legais, após haver precedido ao exame dos documentos que compõe a Prestação de Contas relativa à parcela nº 1ª (primeira) do Termo de Colaboração n. 009/2019 entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e adolescente FMDCA e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADefi), manifesta-se favoravelmente ante à regularidade das contas e documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 08 de fevereiro de 2021.

#### CONSELHO FISCAL:

Marcílio dos Santos

CPF:

Alvonir Gregório Pedroni

CPF:

Hélio Gonçalves

CPF:

Débora Uhlmann

CPF:

Márcia Pereira

CPF:

Cristiana Ludtke de Oliveira

CPF:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
**14**

Série: EA

Data Emissão: 25/01/2021

Certificação: A88D8-4118A

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **BIANCA MULLER TERRASSAN CAMPOS**  
Nome Fantasia: **BIANCA MULLER TERRASSAN CAMPOS**  
CNPJ/CPF: **051.516.319-85** Cód. único: **180349**  
Endereço: **RUA ISIDORO CAETANO**  
Bairro: **PIONEIROS**  
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**  
E-mail: **btarrassan@hotmail.com**

PIS/PASEP: **13749910722**  
Nº: **189**  
Compl.: **ED. JADE**  
UF: **SC** CEP: **88331-005**  
Telefone: **4720330367**

DADOS DO TOMADOR

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

Insc. Estadual:  
Nº: **1837**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **88330-528**  
Telefone: **4733635194**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COORDENADORA

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COORDENADORA	Sim	1,00	2.200,0000	2.200,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario, Camboriú, Em 20/02/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

Valor Tributável: <b>R\$ 2.200,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 2.200,00</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\$ 2.200,00</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 44,00</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>	Outras Retenções: <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\$ 2.200,00</b>

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.16 - Psicologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2021**  
Recolhimento: **Sem Retenção**  
CNAE: **8650003**  
Observações:

Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**  
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Data Geração: 25/01/2021 13:57:33

Impresso em: 02/02/2021 às 08:24:37

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

Recebi(emos) de: **BIANCA MULLER TERRASSAN CAMPOS**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 14  
Certificação



## Transferências entre contas correntes BB

G332020920381077008  
02/02/2021 09:25:54

## Debitado

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

## Creditado

Nome BIANCA MULLER TERRASSAN  
 Agência 305-0  
 Conta corrente 19201-5  
 Valor 1.760,00  
 Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE PSICOLOGIA, a importância de **R\$ 1.760,00** (um mil setecentos e sessenta reais).

Dependentes: 2 Competência: 01/2021

Centro de custo: 1 - CMAS 1

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2200,00	0,00 %	R\$ 0,00

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	2.200,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.200,00</b>

Valor já reembolsado no mês	Saldo

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	440,00
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>440,00</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.760,00</b>

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição
NO INSS: 137.49910.72.2
NO CPF:

Documento de identidade
Número
Orgão emissor

Localidade	Data
BALNEARIO CAMBORIU	

Assinatura
Nome completo
BIANCA MULLER TERRASSAN





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

6

Série: EA

Data Emissão: 28/01/2021

Certificação: B4C6A-8A017

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CINIRA GOMES  
Nome Fantasia: CINIRA GOMES  
CNPJ/CPF: 901.266.029-72  
Endereço: RUA ISIDORO CAETANO  
Bairro: PIONEIROS  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: crngomes02@gmail.com

Cód. único: 180351

PIS/PASEP: 12735374728  
Nº: 189  
Compl.: AP. 502  
UF: SC CEP: 88331-005  
Telefone: 47991244094

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
CNPJ/CPF: 05.405.039/0001-02  
Endereço: RUA 1500  
Bairro: CENTRO  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: afadefi.bal@hotmail.com

Insc. Estadual:  
Nº: 1837  
Compl.:  
UF: SC CEP: 88330-528  
Telefone: 4733635194

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA

Item

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

Tributável  
Sim

Qtde.  
1,00

Vi. Unitário R\$  
4.000,0000

Total R\$  
4.000,00

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

Valor Tributável:  
R\$ 4.000,00

Valor não Tributável:  
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 4.000,00

Valor Total das Deduções:  
R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:  
R\$ 0,00

Desconto Condicionado:  
R\$ 0,00

Base de Cálculo:  
R\$ 4.000,00

Alíquota:  
2,0000%

Valor do ISS:  
R\$ 80,00

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 4.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 01/2021  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE:  
Observações:

Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC  
Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Data Geração: 28/01/2021 14:50:59

Impresso em: 02/02/2021 às 08:03:48

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

Recebi(emos) de: CINIRA GOMES  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 6  
Certificação  
B4C6A-8A017



## TED - Transferência Eletrônica Disponível

G332020920381077015  
02/02/2021 09:36:52

## Debitado

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

## Creditado

Banco 136 UNICRED  
Agência (sem DV) 1302 PAC BALNEARIO CAMBORIU - SC  
Conta corrente (com DV) 1454536  
Conta Pagamento 0000  
CPF  
Nome favorecido CINIRA GOMES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 20.201  
Valor 3.126,80  
Data transferência 02/02/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 729EA0A9E3745658

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, a importância de **R\$ 3.126,80** (tres mil cento e vinte e seis reais e oitenta centavos).

Dependentes: 2 Competência: 01/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 4000,00	0,00 %	R\$ 0,00

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreiro (cálculo do valor do reembolso)
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição
NO INSS: 127.35374.72.8
NO CPF:

Documento de identidade
Número Orgão emissor SSP

Localidade	Data
BALNEARIO CAMBORIU	

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	4.000,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>4.000,00</b>

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	800,00
IV I.R.	R\$	73,20
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>873,20</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>3.126,80</b>

Assinatura

Nome completo

CINIRA GOMES





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
**6**

Série: **EA**

Data Emissão: **21/01/2021**

Certificação: **EDFE4-C6FDA**

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **ELIZA REGINA GOMES**  
Nome Fantasia: **ELIZA REGINA GOMES BAZEI**  
CNPJ/CPF: **092.161.649-05**  
Endereço: **RUA SERGIPE**  
Bairro: **ESTADOS**  
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**  
E-mail: **psicologa.elizagomes@gmail.com**

Cód. único: **180274**

PIS/PASEP: **20763803396**  
Nº: **05**  
Compl.: **CASA**  
UF: **SC** CEP: **88339-120**  
Telefone: **4799163807**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS**  
CNPJ/CPF: **05.405.039/0001-02**  
Endereço: **RUA 1500**  
Bairro: **CENTRO**  
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**  
E-mail: **afadefi.bal@hotmail.com**

Insc. Municipal: **105648**

Insc. Estadual:  
Nº: **1837**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **88330-528**  
Telefone: **4733635194**

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA - REF JANEIRO/2021

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA - REF JANEIRO/2021	Sim	1,00	2.200,0000	2.200,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario, Camboriú, Em 05/02/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

Valor Tributável: <b>R\$ 2.200,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 2.200,00</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\$ 2.200,00</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 44,00</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>	Outras Retenções: <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\$ 2.200,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.16 - Psicologia.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **01/2021**  
Recolhimento: **Sem Retenção**  
CNAE:  
Observações:

Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**  
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Data Geração: **21/01/2021 10:59:51**

Impresso em: 05/02/2021 às 14:14:46

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

Recebi(emos) de: **ELIZA REGINA GOMES**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.  
Data:           /          /           Assinatura do Recebedor:

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: **6**  
Certificação  
**EDFE4-C6FDA**





## TED - Transferência Eletrônica Disponível

G332020920381077019  
02/02/2021 09:43:25

## Debitado

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

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 921 BALNEARIO DE CAMBORIU  
Conta corrente (com DV) 8166512929  
Conta Pagamento 0000  
CPF  
Nome favorecido ELIZA REGINA GOMES BAZEI  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 20.202  
Valor 1.760,00  
Data transferência 02/02/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 4BAD2B5BAA9BB215

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE PSICOLOGIA, a importância de **R\$ 1.760,00** (um mil setecentos e sessenta reais).

Dependentes: 0 Competência: 01/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2200,00	0,00 %	R\$ 0,00

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição
NO INSS: 207.63803.39.6
NO CPF:

Documento de identidade
Número 5.990.903 Orgão emissor SSP

Localidade	Data
BALNEARIO CAMBORIU	

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	2.200,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.200,00</b>

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	440,00
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>440,00</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.760,00</b>

Assinatura

*Eliza R. Gomes Bazei*

Nome completo

ELIZA REGINA GOMES BAZEI



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
8

Série: EA

Data Emissão: 01/02/2021

Certificação: 4DEEA-7BBA0

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **058.581.839-80** Cód. único: **178753**  
Endereço: **RUA 3158**  
Bairro: **CENTRO**  
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**  
E-mail: **fisioterapeuta.andrea@yahoo.com.br**

PIS/PASEP: **13866666720**  
Nº: **159**  
Compl.: **APTO. 801**  
UF: **SC** CEP: **88330-320**  
Telefone: **47996501166**

**DADOS DO TOMADOR**

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

Insc. Estadual:  
Nº: **1837**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **88330-528**  
Telefone: **4733635194**

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MÊS JANEIRO

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MÊS JANEIRO	Sim	1,00	2.900,0000	2.900,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 01/02/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

Valor Tributável: R\$ 2.900,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 2.900,00</b>
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.900,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 58,00
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\$ 2.900,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **02/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**  
CNAE: **8650004**  
Observações:

Data Geração: 01/02/2021 19:52:09

Impresso em: 02/02/2021 às 13:49:00

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

Recebi(emos) de: **ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 8  
Certificação  
4DEEA-7BBA0





## TED - Transferência Eletrônica Disponível

G332020920381077023  
02/02/2021 09:48:45

## Debitado

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

## Creditado

Banco 33 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 3872 BALNEARIO CAMBORIU  
Conta corrente (com DV) 10559848  
Conta Pagamento 0000  
CPF  
Nome favorecido ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 20.203  
Valor 2.288,80  
Data transferência 02/02/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 7A983F71B76EEFD0

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nro recibo

Nro talão

Nome ou razão social da empresa

Matrícula (CNPJ ou INSS)

56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI

05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, a importância de **R\$ 2.288,80** (dois mil duzentos e oitenta e oito reais e oitenta centavos).

Dependentes: 0

Competência: 01/2021

Centro de custo: 1 - CMAS 1

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2900,00	0,00 %	R\$ 0,00

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	2.900,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.900,00</b>

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	580,00
IV I.R.	R\$	31,20
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>611,20</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>2.288,80</b>

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreiro (cálculo do valor do reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição

NO INSS: 138.66666.72.0

NO CPF: )

Documento de identidade

Número 9084225573 Orgão emissor SSP

Localidade

Data

BALNEARIO CAMBORIU

Assinatura

Nome completo

ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

1

Série: EA

Data Emissão: 29/01/2021

Certificação: 30AFD-15605

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: FRANCINE FÁVERO DE SOUSA  
Nome Fantasia: FRANCINE FÁVERO DE SOUSA  
CNPJ/CPF: 895.153.909-15 Cód. único: 182923  
Endereço: RUA BIGUAÇU  
Bairro: MUNICÍPIOS  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: francinefaverodesousa@gmail.com

PIS/PASEP: 12686840724  
Nº: 131  
Compl.:  
UF: SC CEP: 88337-450  
Telefone: 4898357242

DADOS DO TOMADOR

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

Insc. Estadual:  
Nº: 1837  
Compl.:  
UF: SC CEP: 88330-528  
Telefone: 4733635194

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA OCUPACIONAL - REF 01/2021

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA OCUPACIONAL - REF 01/2021	Sim	1,00	2.000,0000	2.000,00
<p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario, Camboriú, Em 29/01/2021 Nome: Evandro Prezzi Cargo: Presidente da AFADEFI Assinatura: </p>				

Valor Tributável: R\$ 2.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.000,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 40,00
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			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 01/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC  
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)  
CNAE:  
Observações:

Data Geração: 29/01/2021 09:21:26

Impresso em: 02/02/2021 às 17:09:35

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

Recebi(emos) de: FRANCINE FÁVERO DE SOUSA  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 1  
Certificação  
30AFD-15605



## TED - Transferência Eletrônica Disponível

G332020920381077026  
02/02/2021 09:51:28

## Debitado

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

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 420 LAGES  
Conta corrente (com DV) 365787  
Conta Pagamento 0000  
CPF  
Nome favorecido FRANCINE FAVERO DE SOUSA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 20.204  
Valor 1.600,00  
Data transferência 02/02/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB B38691E06A3E5109

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE TERAPIA OCUPACIONAL, a importância de **R\$ 1.600,00** (um mil e seiscentos reais).

Dependentes: 0 Competência: 01/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2000,00	0,00 %	R\$ 0,00

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreiro (cálculo do valor do reembolso)
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição
NO INSS: 126.86840.72.4
NO CPF:

Documento de identidade
Número 3.398.433 Orgão emissor SSP

Localidade	Data
BALNEARIO CAMBORIU	

## ESPECIFICAÇÃO

I Valor do serviço prestado	R\$	2.000,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.000,00</b>

## DESCONTO

III Inss Contribuinte Individual	R\$	400,00
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>400,00</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.600,00</b>

Assinatura

Nome completo

FRANCINE FAVERO DE SOUSA





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal

1

Série: EA

Data Emissão: 28/01/2021

Certificação: AC26D-E1620

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: FRANCYELE AKEMI MIURA  
Nome Fantasia: FRANCYELE AKEMI MIURA  
CNPJ/CPF: 096.136.479-37  
Endereço: RUA BRÁS CUBAS  
Bairro: NOVA ESPERANÇA  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: francyeleakemi@hotmail.com

Cód. único: 182905

PIS/PASEP: 20763913299  
Nº: 122  
Compl.: CASA 2  
UF: SC CEP: 88336-325  
Telefone: 4792221704

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
CNPJ/CPF: 05.405.039/0001-02  
Endereço: RUA 1500  
Bairro: CENTRO  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: cassio@organizzecontabilidade.com.br

Insc. Municipal: 105648

Insc. Estadual:  
Nº: 1837  
Compl.:  
UF: SC CEP: 88330-528  
Telefone: 4733635194

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA - REF. 01/2021

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA - REF. 01/2021	Sim	1,00	2.000,0000	2.000,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario, Camboriú, Em 28/01/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

Valor Tributável: R\$ 2.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.000,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 40,00
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			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 01/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC  
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)  
CNAE:  
Observações:

Data Geração: 28/01/2021 10:59:58

Impresso em: 04/02/2021 às 08:40:49

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

Recebi(emos) de: FRANCYELE AKEMI MIURA  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 1  
Certificação  
AC26D-E1620





## Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.13.41  
5271X05271 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
BANCO: 085 - Cooperativa Central de Credito - Ai  
AGENCIA: 0101-5 - VIACREDI  
CONTA: 795.475-1

FAVORECIDO: FRANCYELE AKEMI MIURA  
CPF/CNPJ:  
VALOR: R\$ 1.600,00  
DEBITO EM: 02/02/2021

DOCUMENTO: 020205  
AUTENTICACAO SISBB: E.B98.42B.F15.E52.443

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA, a importância de R \$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais).

Dependentes: 0 Competência: 01/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2000,00	0,00 %	R\$ 0,00

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreiro (cálculo do valor do reembolso)
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição
NO INSS: 207.63913.29.9
NO CPF: .....

Documento de identidade
Número 5.555.893 Orgão emissor SSP

Localidade	Data
BALNEARIO CAMBORIU	

ESPECIFICAÇÃO		R\$	
I	Valor do serviço prestado	R\$	2.000,00
II	Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
SOMA		R\$	2.000,00
DESCONTO		R\$	
III	Inss Contribuinte Individual	R\$	400,00
IV		R\$	0,00
V		R\$	0,00
VI		R\$	0,00
VII		R\$	0,00
VIII		R\$	0,00
SOMA		R\$	400,00
Valor líquido		R\$	1.600,00

Assinatura

*Françyele Akemi Miura*

Nome completo

FRANCYELE AKEMI MIURA



## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.21.36  
5271X05271

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.  
Codigo de Barras 8364000007-8 03810162000-3  
00101020216-4 80079329970-5  
Data do pagamento 02/02/2021  
Valor em Dinheiro 703,81  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 703,81

DOCUMENTO: 020206  
AUTENTICACAO SISBB:  
6.AF6.301.1DC.A27.365

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario. Camboriú, em 02/02/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADFEI  
Assinatura:



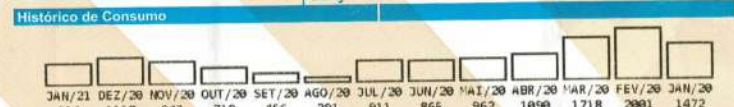
FAT-01-20216800793299-70  
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serie Unica 62712446

Mês/Ano - Fatura 01/2021 N° Unidade Consumidora 40711473

Dados do Consumidor  
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - CATAOES-005030000102  
R 1542, 1837 - ESQ 968  
88330503-CENTRO (BC)-BALNEARIO CAMBORIU-SC  
Loc/Etapa/Liv:1706,08,017014 - Medidor: 2386507 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 380v - GRUPO B  
Classificação: 03 - COMERCIAL, SERVIÇOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Operação: 5.253 Tipo do Disjuntor: 30 AS [1.5.117.0]

Consumo de Consumo  
Medidor: 2386507 Consumo Med/Fat: 914/914 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 18877 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 17963 Consumo Médio Diário (kWh): 30,47 Fator de Potência:  
Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes Indicadores de Continuidade  
Leitura Anterior: 14/12/2020 NOV/20 Mensal Trim Anual Realizado  
Leit. Atual: 13/01/2021 DIC 4,71 9,43 18,86 0,00  
Emissão/Apresentação: 13/01/2021 FIC 3,11 6,22 12,45 0,00  
Próx. Leitura: 10/02/2021 DMIC 2,60 0,00  
Conj.ANEEL: CAMBORIU C# (R\$): 218,38



Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	914		0,697024		637,08
ADICIONAL BAND. AMARELA					7,30
ADICIONAL BAND. VERMELHA P2					44,53
Subtotal 1					688,91

COSIP  
Subtotal 2 14,90

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

Item	Valor (R\$)	Tarifas sem tributos
ENERGIA	302,62	Res. ANEEL 2436/2018
TRANSMISSAO	32,56	TUSD 0,231590
ENC. SETORIAIS	75,41	TE 0,27440
DISTRIBUICAO	89,52	
TRIBUTOS	188,80	
SOMA DEMONSTRATIVO	688,91	

Tributos (incluídos) no Total a Pagar

Item	Base de Calculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	688,91	26	172,21
PIS/PASEP	688,93	0,43	2,98
COFINS	688,93	1,98	13,63

Mensagens  
Periodos Band.Tarif.: Vermelha P2:15/12-31/12 Amarela:01/01-13/01  
Prezado cliente, entre os dias 17-11-2020 e 03-03-2021 ocorrerá a 21a. pesquisa para apuração do Índice ANEEL de Satisfacão do Consumidor - IASC. Para sua comodidade e segurança, os profissionais da empresa Qualitest devem estar identificados com cracha com foto. Havendo duvidas, o(a) senhor(a) poderá contatar a ANEEL pelo telefone 167.  
Prezado(a) cliente, informamos que a CELESC possui a opção de parcelamento de débitos com condições facilitadas, o qual pode ser solicitado através do nosso site, call center ou em uma das lojas de atendimento presencial.

## IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO

PAGAMENTO EM ATRASO  
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM  
(pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês  
(pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.

Data de Vencimento 10/02/2021 Valor Total a pagar R\$ 703,81

Período Fiscal: 12/01/2021

9057.9CAE.6188.79DD.CC1B.750C.3AC1.6786

AS [1.5.117.0]



Consumidor e At-creditação  
18877-914-000-12-10-44

Mês/Ano - Fatura 01/2021 Data do Débito 10/02/2021

Número da Fatura 01-20216800793299-70 N° Unidade Consumidora 40711473 Valor Total a Pagar R\$ 703,81

8364000007 8 03810162000 3 00101020216 4 80079329970 5







## Boletos, Convênios e outros

Empresa Municipal de Água e Saneamento

4ª Avenida, 250 - Balneário Camboriú - SC

SAC 0800 643 6272 - www.emasa.com.br

CNPJ: 07.854.402/0001-00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.26.03  
5271X05271

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio EMASA - BALN CAMBORIU  
Codigo de Barras 8268000001-8 05831027000-2  
00000001084-3 04052101600-2

Data do pagamento 02/02/2021  
Valor em Dinheiro 105,83  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 105,83

DOCUMENTO: 020207  
AUTENTICACAO SISBB:  
F.4EF.F17.C8C.242.B63

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneário, Camboriú, Em 02/02/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:



EMASA - 08/01/2021 09:40:42

## Fatura de Água / Esgoto

Nº 623-417 Ref: Jan/21

Matrícula 00840405-4

5405039000102

AFADEFI

R. 1500,1837  
CENTRO  
CEP:88330528 - Balneário Camboriú/SC.

WhatsApp 24h (047) 3261 0000

Localização	UNIDADE AUTÔNOMA POR CATEGORIA
001.539.0016.00240.0001	Residencial Comercial Industrial Pública Total
Situação do Faturamento	
ENTREGA NO IMÓVEL.	000 002 000 000 0002

CODIGO DEBITO AUTOMATICO 08404054

DADOS DO IMÓVEL		HISTORICO DO IMÓVEL		
		Mês	Consumo	Leitura
Hidrometro	: A14N286472			
Leitura mês	: 1894 08/01/2021	12/2020	12	1887
Leitura ant.	: 1887 10/12/2020	11/2020	13	1875
Consumo	: 7 m3	10/2020	13	1862
Dias de consumo:	29 dias	09/2020	12	1849
Média mensal	: 12 m3	08/2020	8	1837
Média diária	: 0 m3	07/2020	18	1829
Faturamento	: LIDO			

TABELA TARIFARIA	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS	Valor Faturado
Faixa Consumo R\$ m3	Serviços	
NÃO RESIDENCIAL COMUM	FATURAMENTO DE ÁGUA	R\$ 7,07
0 10 1,010	FATURAMENTO DE ESGOTO	R\$ 5,66
11 25 4,300	TFDI - NÃO RESIDENCIAL COMUM (01/2021)	R\$ 93,10
26 99999 5,470		

QUALIDADE DA AGUA				Referência: 11/2020
Indicadores	No. Amostras	Média	Valor Permitido	
Turbidez	360	0,20 NTU	5	
Cloro	360	1,81 Mg/L	0,2 a 2,0	
pH	360	7,05	6,0 a 9,5	
Fluor	360	0,79 Mg/L	0,7 a 1,20	
Cov	360	9,7 UC	15	
Coliformes Totais	16	0	0	
Amostras Analisadas	360	0	90	

Todas as análises exigidas na portaria numero 2.914/2011 e no decreto numero 5.440/2005 estão disponíveis no escritório central de EMASA, inclusive as análises semestrais.

INFORMACOES DE TRIBUTOS			
TRIBUTOS	BASE DE CALCULO (R\$)	ALICUOTA %	VALOR DO IMPOSTO (R\$)
PIS	R\$ 12,73	1,00%	R\$ 0,13
COFINS	R\$ 12,73	0,00%	R\$ 0,00

## Mensagens

Faça a sua parte. Elimine potenciais criadouros do mosquito, como caixas d'água abertas, água de vasos de plantas e calhas entupidas. A prevenção é um dever de todos nós. Dengue mata. Não fique parado.

Matrícula	00840405-4	Localização	001.539.0016.00240.0001	Sequência	00840405.2101
Vencimento	02/02/2021	Total a pagar (R\$)	105,83	Ref	01/2021
				DV6	

8268000001-8 05831027000-2 00000001084-3 04052101600-2







EMPRESAS

FATURA DE  
JAN/2021

VENCIMENTO  
10/02/2021

PAGAR (R\$)  
176,39

Emissão em 15/01/2021  
Período de 13/12/2020 a 13/01/2021

CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2  
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES  
RUA 1500 1837  
CENTRO  
88330-528 - BALNEARIO CAMBORIU - SC

AD: 00201420

QUER GANHAR TEMPO  
PRA CUIDAR  
DO SEU NEGÓCIO?  
USE OI MAIS  
EMPRESAS.



Pra quando quiser 2ª via de conta,  
pedir reparos, comprar serviços,  
mudar de plano e muito mais.

BUSQUE O APP OI MAIS EMPRESAS  
NA SUA LOJA DE APLICATIVOS:



SERVIÇOS UTILIZADOS

**OI TOTAL** 176,39

OI MÓVEL

OI FIXO

OI INTERNET

TOTAL DE MENSALIDADES 176,39

**TOTAL DA SUA FATURA** 176,39

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A

CNPJ: 05.405.039/0001-02

NÚMERO DO CLIENTE: 2217422009

NÚMERO DA FATURA: 623920034

Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401923281708

QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 1

PRECISA DE AJUDA?



WWW.OI.COM.BR

Confira outros serviços para sua empresa  
no nosso site.

ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Mês	Valor
Jan 2021	176,39
Dez 2020	176,39
Nov 2020	176,39
Out 2020	181,07
Set 2020	176,39
Ago 2020	176,00

Fique atento. Efetue os pagamentos em dia e evite: Cobrança de Multa de 2% + juros de 1% ao mês pro rata dia. Suspensão do serviço: Parcial, 15 dias após envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total. Durante o período de Bloqueio Parcial, a assinatura de sua linha será cobrada normalmente de acordo com os valores contratados, pois ela continua apta a receber chamadas. Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito (SPC/Serasa), 30 dias após a Suspensão Total.

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

Balneário, Camboriú, Em *08/02/2021*

Nome: Evandro Prezzi

Cargo: Presidente da AFADDEF

Assinatura:

Listas Telefônica

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.



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A	JAN/2021	10/02/2021	176,39

DÉBITO AUTOMÁTICO  
401923281708

OI MÓVEL S.A.

St Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte  
Brasília - DF - CEP: 70713900  
CNPJ: 05.423.963/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.356/001/93  
Inscrição Municipal:

OI MÓVEL S.A.

Av. Madre Benvenuta 2080 - Itacorubi  
Florianópolis - SC - CEP: 88035900  
CNPJ: 05.423.963/0006-26  
Inscrição Estadual: 254540880  
Inscrição Municipal: 422301-2

84670000001-7 76390313221-8 74220090623-5 92003400100-7



**OI TOTAL**

PROMOÇÃO	0000000001	<b>Oi Móvel</b> 16GB + minutos para qualquer operadora do Brasil Oi Jornais Oi Livros Oi Revistas	74,76
	0000000002	<b>Oi Fixo</b> Assinatura com franquia de minutos Serviços Digitais do Oi Fixo	48,14
	0000000003	<b>Oi Internet</b> Assinatura Banda Larga 2 Mb Oi Leitura	53,49
<b>SUBTOTAL DO PLANO</b>			<b>176,39</b>

NÚMEROS

☎ [47] 98479-2982

**TOTAL DO PLANO****176,39****TOTAL DA FATURA****176,39**

## ☎ DETALHAMENTO DO USO: [47] 98479-2982

**LIGAÇÕES LOCAIS**

Data	Hora	Telefone	Origem	Destino	Duração	Horário	Valor (R\$)
<b>Ligações Locais originadas no fixo indicado: 47 33660678</b>							
Tudo que você usou em Ligações Locais							0,00

**MENSAGENS/INTERNET MÓVEL**

Data	Hora	Telefone	Origem	Duração	Volume	Conteúdo	Valor (R\$)
<b>Uso de Internet Móvel dentro da área Oi</b>							
Tudo que você usou em Internet Móvel							0,00
Volume Total: 7340kb							
Tudo que você usou em Mensagens/Internet Móvel							0,00
Fim do demonstrativo Oi: 47 98479 2982							0,00
Total a pagar Oi							<b>176,39</b>

**Boletos, Convênios e outros**G331021132265475007  
02/02/2021 11:36:16

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.36.16  
5271X05271

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

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

=====  
Convenio OI/14 BRT CELULAR  
Codigo de Barras 8467000001-7 76390313221-8  
74220090623-5 92003400100-7  
Data do pagamento 02/02/2021  
Valor Total 176,39

Pagamento agendado.

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

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.





EMPRESAS

FATURA DE  
JAN/2021

VENCIMENTO  
10/02/2021

PAGAR (R\$)  
69,87

Emissão em 15/01/2021  
Período de 13/12/2020 a 13/01/2021

CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2  
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES  
RUA 1500 1837  
CENTRO  
88330-528 - BALNEARIO CAMBORIU - SC

AD: 00201420

QUER GANHAR TEMPO  
PRA CUIDAR  
DO SEU NEGÓCIO?  
USE OI MAIS  
EMPRESAS.



Pra quando quiser 2ª via de conta,  
pedir reparos, comprar serviços,  
mudar de plano e muito mais.

BUSQUE O APP OI MAIS EMPRESAS  
NA SUA LOJA DE APLICATIVOS:



SERVIÇOS UTILIZADOS

<b>OI MAIS</b>	<b>69,87</b>
<b>OI MÓVEL</b>	
+ Pacotes Adicionais do Móvel	0,00
<b>TOTAL DE MENSALIDADES</b>	<b>69,87</b>
<b>TOTAL DA SUA FATURA</b>	<b>69,87</b>

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICAS A  
CNPJ: 05.405.039/0001-02  
NÚMERO DO CLIENTE: 2082167635  
NÚMERO DA FATURA: 623356652  
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 40191915002-  
QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 1

PRECISA DE AJUDA?



WWW.OI.COM.BR

Confira outros serviços para sua empresa  
no nosso site.

ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Jan 2021	69,87
Dez 2020	69,87
Nov 2020	15,77

Certifico que o material/serviço  
constante deste documento foi  
recebido/prestado e está em  
conformidade com as  
especificações nele contidas.  
Balneario, Camboriu, Em 10/01/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEF  
Assinatura:

Listas Telefônica

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.



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A	JAN/2021	10/02/2021	69,87

DÉBITO AUTOMÁTICO  
40191915002-

OI MÓVEL S.A.

St Setor Comercial Norte S/N - Asa  
Norte  
Brasília - DF - CEP: 70713900  
CNPJ: 05.423.963/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.356/001/93  
Inscrição Municipal:

OI MÓVEL S.A.

Av. Madre Benvenuta 2080 - Itacorubi  
Florianópolis - SC - CEP: 88035900  
CNPJ: 05.423.963/0006-26  
Inscrição Estadual: 264540880  
Inscrição Municipal: 422301-2

84610000000-5 69870313208-5 21676350623-7 35665200100-5




**OI MAIS**

PROMOÇÃO	0000000001	<b>Oi Móvel</b>	69,87
		15GB + minutos para qualquer operadora do Brasil	
		Oi Jornais	
		Oi Livros	
		Oi Revistas	
		<b>SUBTOTAL DO PLANO</b>	<b>69,87</b>

NÚMEROS  [47] 98414-6214

PACOTES CONTRATADOS	0000000002	<b>Assinatura Recorrente</b>	0,00
<b>TOTAL DO PLANO</b>			<b>69,87</b>

**TOTAL DA FATURA****69,87** DETALHAMENTO DO USO: [47] 98414-6214**LIGAÇÕES LOCAIS**

Data	Hora	Telefone	Origem	Destino	Duração	Horário	Valor [R\$]
Tudo que você usou em Ligações Locais							0,00

**CRÉDITOS DIVERSOS****Créditos Diversos**

0000000008	Você ganhou o pacote de serviços Oi Torpedo Recado por 30 dias						
Fim do demonstrativo Oi: 47 98414 6214							0,00

Total a pagar Oi	69,87
------------------	-------

**Boletos, Convênios e outros**G331021132265475009  
02/02/2021 11:38:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/02/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.38.58  
5271X05271

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

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

=====  
Convenio OI/14 BRT CELULAR  
Codigo de Barras 8461000000-5 69870313208-5  
21676350623-7 35665200100-5  
Data do pagamento 02/02/2021  
Valor Total 69,87

Pagamento agendado.

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

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.





RECIBO DO PAGADOR

**PREFEITURA MUNICIPAL DE  
BALNEARIO CAMBORIU**

**EXERCÍCIO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107  
RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315  
Cadastro Único: 105648

Número do Documento 2021	Emissão 13/01/2021
Parcela 1	Vencimento 12/02/2021
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) Recetta: Exercício(s): 2021 33-TAXA ALVARÁ SANITARIO	
Complemento: VALOR ORIGINAL	
OBSERVAÇÕES GERAIS: TAXA REF. RENOVACAO ALVARÁ SANITÁRIO, VAL 31/12/2021 - CNAE 9499-500-9493-600-9312-300-9430-800.	
Pagador AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS - TAXA ALVARA SANITARIO	Recetta TAXA ALVARA SANITARIO
Nosso Número 28376930000050144	Valor do Documento 182,08

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02837.693007 00050.144179 3 85290000018208**

**LOCAL DE PAGAMENTO**

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.

Beneficiário  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - 83102285000107

RUA DINAMARCA, 320, Bairro DAS NACOES, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88338-315

Data Documento 13/01/2021	Número do Documento 2021	Espécie Documento DS	Acella N	Data Processamento 13/01/2021	Agência/Código do Beneficiário 1489-3 / 321902-X
Parcela(s) 1	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor x	NOSSO NÚMERO 28376930000050144

(-) VALOR DO DOCUMENTO 182,08

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS

(+) MORAMULTA/JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(-) VALOR COBRADO

CPF/CNPJ: 05405039000102

Pagador  
AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS - COD. UNICO: 105648  
RUA 1500, 1837, Bairro CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU/SC, 88330-528

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA DE COMPENSAÇÃO



Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario, Camboriu, Em 12/02/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFDEFI  
Assinatura:



## Boletos, Convênios e outros

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:46:48  
527105271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090283769300700050144179385290000018208

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO C

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

AFADEFIASSOCAPOIO DEFICIENTES FISIC

CNPJ: 05.405.039/0001-02

-----

NR. DOCUMENTO 20.210

NOSSO NUMERO 2837693000050144

CONVENIO 02837693

DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 182,08

VALOR COBRADO 182,08

-----

NR. AUTENTICACAO F.07E.62F.592.3D0.8DB

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.


Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088


Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> Secretaria da Receita Federal do Brasil Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	02 - Período de Apuração	31/01/2021
	03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
01 - Nome / Telefone da Empresa AFADEFI DEFICIENTES FISICOS ( 47) 3363-5194	04 - Código da Receita	0588
	05 - Número de Referência	
Base de Cálculo: 4.000,00	06 - Data de Vencimento	15/02/2021
Observação: CINIRA GOMES	07 - Valor Principal	73,20
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	08 - Valor da Multa	
	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	73,20
	<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

folha SCI VISUAL Practice

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> Secretaria da Receita Federal do Brasil Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	02 - Período de Apuração	31/01/2021
	03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
01 - Nome / Telefone da Empresa AFADEFI DEFICIENTES FISICOS ( 47) 3363-5194	04 - Código da Receita	0588
	05 - Número de Referência	
Base de Cálculo: 4.000,00	06 - Data de Vencimento	15/02/2021
Observação: CINIRA GOMES	07 - Valor Principal	73,20
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	08 - Valor da Multa	
	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	73,20
	<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

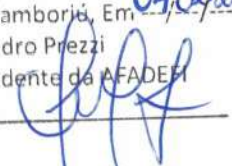
folha SCI VISUAL Practice

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

Balneário, Camborjú, Em 04/02/2021

Nome: Evandro Prezzi

Cargo: Presidente da AFADEFI

Assinatura: 





## DARF- 3o nível

G336041149813502007  
04/02/2021 11:55:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.55.42  
5271X05271 0005

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 04/02/2021  
PERIODO DE APURACAO 31/01/2021  
NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02  
CODIGO DE RECEITA 0588  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 15/02/2021  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 73,20  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 73,20  
=====

AUTENTICACAO SISBB: E.A76.8D5.DFB.F21.3F0  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006  
=====

DOCUMENTO: 020401  
=====


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.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> Secretaria da Receita Federal do Brasil Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	02 - Período de Apuração	31/01/2021
	03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
01 - Nome / Telefone da Empresa AFADEFI DEFICIENTES FISICOS ( 47) 3363-5194	04 - Código da Receita	0588
Base de Cálculo: 2.900,00	05 - Número de Referência	
Observação: ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO	06 - Data de Vencimento	15/02/2021
<p align="center"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	07 - Valor Principal	31,20
	08 - Valor da Multa	
	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	31,20
	<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

folha SCI VISUAL Practice

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> Secretaria da Receita Federal do Brasil Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	02 - Período de Apuração	31/01/2021
	03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
01 - Nome / Telefone da Empresa AFADEFI DEFICIENTES FISICOS ( 47) 3363-5194	04 - Código da Receita	0588
Base de Cálculo: 2.900,00	05 - Número de Referência	
Observação: ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO	06 - Data de Vencimento	15/02/2021
<p align="center"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p>	07 - Valor Principal	31,20
	08 - Valor da Multa	
	09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
	10 - Valor Total	31,20
	<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

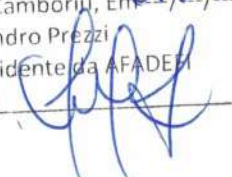
folha SCI VISUAL Practice

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

Balneário, Camboriú, Em 15/02/2021

Nome: Evandro Prezzi

Cargo: Presidente da AFADEFI

Assinatura: 



## DARF- 3o nível

G336041149813502009  
04/02/2021 11:57:25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.57.24  
5271X05271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 5271 - AGENCIA ATLANTICO SUL SC

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 04/02/2021

PERIODO DE APURACAO 31/01/2021

NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02

CODIGO DE RECEITA 0588

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 15/02/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 31,20

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 31,20

=====

AUTENTICACAO SISBB: 2.09A.A90.108.7D7.324

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 020402

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS  
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE  
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE  
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.-----  
Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



SEFIP 8.40 TABELAS 42.0 DATA: 04/02/2021 HORA: 15:51:03

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 01/2021

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC

RUA 1500 1837

CENTRO

88330-528

BALNEARIO CAMBORIU

SC

(0047) 33617462

5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02

6 - VALOR DO INSS (+) 3.060,00

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 3.060,00

858300000300

600002702302

505405039002

010220210192

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TABELAS 42.0 DATA: 04/02/2021 HORA: 15:51:03

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 01/2021

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC

RUA 1500 1837

CENTRO

88330-528

BALNEARIO CAMBORIU

SC

(0047) 33617462

5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02

6 - VALOR DO INSS (+) 3.060,00

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 3.060,00

858300000300

600002702302

505405039002

010220210192

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario. Camboriú, Em 05/02/21  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADERF  
 Assinatura:



## GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

G336050807103289007  
05/02/2021 08:13:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.16  
5271X05271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	5405039000102
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO INSS	3.060,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.060,00

=====

DOCUMENTO: 020501  
AUTENTICACAO SISBB: C.D4A.123.515.3C3.3FB

=====

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  
05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.16  
5271X05271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	5405039000102
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO INSS	3.060,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.060,00

=====

DOCUMENTO: 020501  
AUTENTICACAO SISBB: C.D4A.123.515.3C3.3FB

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

Recbemos de RAPHAEL DE SOUZA ROSA 03706180928, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:04/02/2021,Valor Total: R\$300,58, Destinatário: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA R 1500, 1837 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU/SC		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.001.115</b> <b>SÉRIE: 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCARTAVEIS RUA JOSE LUIZ MARCELINO, 472 BAIRRO MURTA - ITAJAÍ - SC CEP 88311-300 47 9948-9662 / 47 9 9911-8317	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span> <b>Nº 000.001.115</b> <b>SÉRIE: 1</b> FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4221 0225 0148 6200 0102 5500 1000 0011 1515 1928 4518 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210021510974 04/02/2021 19:45:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258.058.218	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 25.014.862/0001-02	

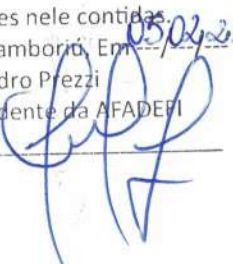
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA		05.405.039/0001-02	04/02/2021
ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R 1500, 1837	CENTRO	88330-528	04/02/2021
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BALNEARIO CAMBORIU	47366-0678	SC	
			HORA DE SAÍDA
			19:48:33

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	04/03/21	R\$ 300,58	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	300,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				300,58

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-sem transp				
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				3,000	3,000

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
615	PULVERIZADOR 400ML	33074900	0400	5102	UN	10,0000	7,9900	79,90	0,00	0,00	0,00	0	0
26	P.TOALHA INTERF. RENOVA 2000F.DUPLA 22,5X20,5	48182000	0400	5102	UN	1,0000	109,8000	109,80	0,00	0,00	0,00	0	0
618	SABONETEIRA PLASTICA DE MESA PUMP 500ML	39249000	0400	5102	UN	2,0000	9,9900	19,98	0,00	0,00	0,00	0	0
1139	BRAVA AC 5L	34021190	0400	5102	UN	1,0000	30,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2173	LIXEIRA C/TAMPA 65 LITROS SIMPLES arqplast PRETA	39249000	0400	5102	UN	1,0000	60,9000	60,90	0,00	0,00	0,00	0	0

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 Balneario. Camboriú, Em 04/02/21  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura: 

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES <b>## DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ##</b> VENDA: 6340	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G336050807103289015  
05/02/2021 08:29:08**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 85 Cooperativa Central de Credito - Ailos  
Agência (sem DV) 106 CREDCREA  
Conta corrente (com DV) 126721  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 25.014.862/0001-02  
Nome favorecido RAPHAEL DE SOUZA ROSA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 20.502  
Valor 300,58  
Data transferência 05/02/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 22E419703F86E488

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Recebemos de BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCARTAVEIS os Produtos/Serviços constantes no romaneio indicando ao lado		<b>CONTROLE</b>
Data do recebimento	Assinatura do Receber	006340

	<b>PEDIDO DE VENDA</b>	<b>CONTROLE</b> 006340
--	------------------------	---------------------------

Venda		Cliente	
<b>Data:</b>	04/02/2021	<b>Cliente:</b>	ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES
<b>Código:</b>	6340	<b>Telefone:</b>	(47) 3660-678
<b>Empresa:</b>	BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCART,	<b>Endereço:</b>	R 1500, 1837
<b>Vendedor:</b>	Rafael		CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC

Produto	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Total
615 PULVERIZADOR 400ML	UN	10,000	7,99	79,90
26 P.TOALHA INTERF. RENOVA 2000F.DUPLA 22,5X20,5	UN	1,000	109,80	109,80
618 SABONETEIRA PLASTICA DE MESA PUMP 500ML	UN	2,000	9,99	19,98
1139 BRAVA AC 5L	UN	1,000	30,00	30,00
2173 LIXEIRA C/TAMPA 65 LITROS SIMPLES arqplast PRETA	UN	1,000	60,90	60,90

Quantidade Total:	15,00	<b>Total dos produtos:</b>	<b>300,58</b>
Peso Bruto Total:	3,00 Kg	Desconto:	0,00
Peso Líquido Total:	3,00 Kg	<b>Total Líquido:</b>	<b>300,58</b>

#### Forma de pagamento

Parcela	Título	Vencimento	Valor	Forma
1/1	7497	04/03/2021	R\$ 300,58	

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

Balneário, Camboriú, em ---/---/---

Nome: Evandro Prezzi

Cargo: Presidente da AFADEFI

Assinatura: 









PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
**13593**

Série: **E**

Data Emissão: **05/02/2021**

Certificação: **2E0DA-0DD81**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

**DADOS DO PRESTADOR**



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

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

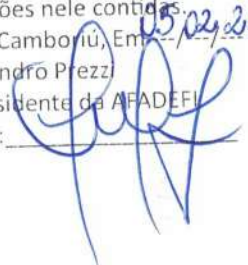
**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **AFADefi-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS**  
CNPJ/CPF: **05.405.039/0001-02** Insc. Municipal: **105648**  
Endereço: **RUA 1500**  
Bairro: **CENTRO**  
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**  
E-mail: **cassio@organizecontabilidade.com.br**

Insc. Estadual:  
Nº: **1837**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **88330-528**  
Telefone: **4733635194**

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

IMPRESSÃO DIGITAL

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
IMPRESSÃO DIGITAL	Sim	1,00	266,4400	266,44
<p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario, Camboriú, Em 05/02/21 Nome: Evandro Prezzi Cargo: Presidente da AFADefi Assinatura: </p>				

Valor Tributável: <b>R\$ 266,44</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 266,44</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\$ 266,44</b>	Alíquota: <b>3,5196%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 9,38</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>	Outras Retenções: <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\$ 266,44</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **02/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **05/02/2021 09:21:45**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**  
CNAE: **8219901** Empresa Optante do Simples Nacional  
Observações:

Impresso em: 05/02/2021 às 09:22:00

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 13593  
Certificação  
2E0DA-0DD81

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

**Transferências entre contas correntes BB**G332050928449339008  
05/02/2021 09:32:47**Debitado**

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

**Creditado**

Nome BIRO ERRE IMPRES DIGITAL  
Agência 1707-8  
Conta corrente 17800-4  
Valor 266,44  
Data Nesta data

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



RECEBEMOS DE IDALECIO EDUARDO EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000050991 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

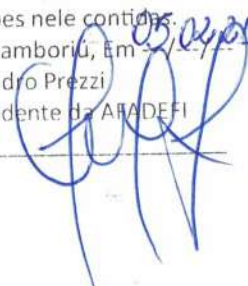
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº 000050991 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4221 0202 4861 1700 0152 5500 1000 0509 9110 2015 8024 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
<b>IDALECIO EDUARDO EPP</b>  Quarta avenida, 145 - Centro - CEP:88330-105 - Balneario Camboriu - SC TEL: (47)3367-0894  <small>Papelaria COR DE ROSA</small>			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
N.FISCAL REF CUPOM		342210021789783 05/02/2021 09:47:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
253631246		02.486.117/0001-52	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AFADEFI		05.405.039/0001-02	05/02/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA 1500, 1837		CENTRO	88330-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
Balneario Camboriu		3366-0678	SC
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
			09:47:08

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	480,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	480,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA
	0 - REMETENTE
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
25303	CAIXA PAPEL A4 BRANCO CHAMEX C/10 BRANCO	48025610	0102	5929	CX	1,0000	209,0000	209,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18619	TONER HP CB435/436/285A COMPATIVEL	84439933	7102	5929	UN	3,0000	39,0000	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1799	PASTA SUSPensa MARMORIZADA PLASTIFICADA DELLO	48209000	0102	5929	UN	17,0000	4,5000	76,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	CANETA BIC C/50UN AZUL BIC AZUL	96081000	0102	5929	PCT	1,0000	38,9000	38,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28817	TONER BROTHER TN2370 COMPATIVEL	84439933	7102	5929	UN	1,0000	39,0000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriu, em 05/02/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: 

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 003 COO: 134891) - Parcela.: 001 Vecto.: 05/02/2021 Valor.: 480,00 Nota Referente Cupom Fiscal N.: 134891 Val Aprox Tributos R\$ 163,40 (34,04%) Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.....	

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G331051039937875008  
05/02/2021 10:45:13**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 7223 AV. CENTRAL  
Conta corrente (com DV) 156884  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 02.486.117/0001-52  
Nome favorecido IDALECIO EDUARDO  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 20.503  
Valor 480,00  
Data transferência 05/02/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 5A22147280B97D9A

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PEREIRA & BRICK SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS E CONTÁBEIS S/C LTDA. EPP

Rua 1500 n.º 1920 - Centro  
CEP 88330-528  
Balneário Camboriú - SC

Fone: (47) 3363-5194 / 9977-2189

**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

SÉRIE "A" Nº 141

INSCR. MUN.: 153.978  
CNPJ 15.335.200/0001-72

Baln. Camboriú, 02 de FEVEREIRO de 20 21

Empresa: AFADEF ASSOC. APOIO AOS DEFICIENTES

Endereço: RUA 1500 Nº 1920 - CENTRO

Cidade: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Estado: SC

CNPJ: 05.405.039/0001-02 Inscr. Estadual:

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - inciso: Condições:

Quant.	Unid.	Discriminação do Serviço	PREÇOS	
			Unitário	TOTAL
		ESCRITAÇÃO CONTÁBIL MÊS 01/2021		600,00

<b>IMP. SOBRE SERV. DE QUALQUER NATUREZA</b>  <b>NÃO VALE COMO RECIBO</b>	TOTAL DO SERVIÇO	R\$	600,00
	.....	R\$	
	IMP. MUN.....%	R\$	
	VALOR DESTA NOTA	R\$	600,00

Gráfica Arco Iris Ltda. - Rua 990 Nº. 82 - Baln. Camboriú - SC - (47) 3366-2436 / 3363-2285 - Inscr. Estadual 252.520.009 - CNPJ 85371128/0001-14  
03 bls. 50x3 de 001 à 150 - Nº da Autorização 20084010 - 19/06/2012  
1.ª VIA BRANCA - 2.ª VIA VERDE - 3.ª VIA JORNAL

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneário, Camboriú, Em 02/02/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEF  
Assinatura:



Carta não é utilizada

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20654.450905 00001.587013 1 85270000060000



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

Nome do Beneficiário <b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/654450-9</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>0654450900001587</b>
Numero do documento <b>022021/0001</b>	Contrato	CNPJ/CPF <b>15.335.200/0001-72</b>	Vencimento <b>10/02/2021</b>	Valor documento <b>600,00</b>	
Pagador <b>AFADefi ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC</b>					
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) <b>0101-5/654450-9</b>					
					Autenticação Mecânica

Carta não é utilizada



085-0

08591.01008 20654.450905 00001.587013 1 85270000060000

Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>					Vencimento <b>10/02/2021</b>
Beneficiário <b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>			CNPJ/CPF <b>15.335.200/0001-72</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/654450-9</b>	
Data do Documento <b>05/02/2021</b>	Nº do Documento <b>022021/0001</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Acsile <b>N</b>	Data de Processamento <b>05/02/2021</b>	Nosso Número / Cód. do Documento <b>0654450900001587</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Especie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>600,00</b>
Instruções <b>HONORARIOS CONTABEIS</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>AFADefi ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC - 05.405.039/0001-02</b> <b>RUA 1500, 1837</b> <b>88330528 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU SC</b>					
Sacador/ Avalista					Código de Barra

Autenticação Mecânica

### FICHA DE COMPENSAÇÃO

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario, Camboriú, Em 05/02/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADefi  
Assinatura:





## Boletos, Convênios e outros

G333051048757630010  
05/02/2021 10:52:1905/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:52:19  
527105271 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Cooperativa Central de Credito

08591010082065445090500001587013185270000060000

## BENEFICIARIO:

PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONT

## NOME FANTASIA:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

CNPJ: 15.335.200/0001-72

## BENEFICIARIO FINAL:

PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONT

CNPJ: 15.335.200/0001-72

## PAGADOR:

AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES

CNPJ: 05.405.039/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.504
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR.AUTENTICACAO 0.546.ADF.AF4.DEA.127

## Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

## SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

## Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

## Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

SEFIP 8.40 TABELAS 42.0 DATA: 04/02/2021 HORA: 15:51:03

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 01/2021

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC

RUA 1500 1837

5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02

CENTRO

88330-528

BALNEARIO CAMBORIU

SC

(0047) 33617462

6 - VALOR DO INSS (+) 3.060,00

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

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

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 3.060,00

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858300000300

600002702302

505405039002

010220210192

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TABELAS 42.0 DATA: 04/02/2021 HORA: 15:51:03

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 01/2021

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC

RUA 1500 1837

5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02

CENTRO

88330-528

BALNEARIO CAMBORIU

SC

(0047) 33617462

6 - VALOR DO INSS (+) 3.060,00

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

7 -

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

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

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 3.060,00

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858300000300

600002702302

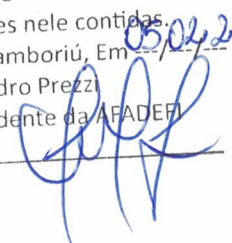
505405039002

010220210192

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 05/02/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADERF  
Assinatura: 



## CONECTIVIDADE SOCIAL



## Protocolo de Envio de Arquivos

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

Seu arquivo IOXMAT8RTre00004.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 04/02/2021 às 15:53:11.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é:  
C3E2D840D9D1D7F240404040404040D93977FEA09230F7.

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>	PEREIRA & BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTAB:15335200000172
<b>Inscrição Transmissor:</b>	15.335.200/0001-72
<b>Responsável:</b>	PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E
<b>Inscrição Responsável:</b>	15.335.200/0001-72
<b>Competência:</b>	01/2021
<b>NRA:</b>	IOXMAT8RTre00004
<b>Base de Processamento:</b>	SC - Balneario de Camboriu
<b>Código de Recolhimento:</b>	115
<b>Contato:</b>	CASSIO MANOEL PEREIR
<b>Telefone:</b>	004733635194

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

DATA: 04/02/2021  
 HORA: 15:51:03  
 PÁG : 0001

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
 GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

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

Nº ARQUIVO: IOXMAT8RTRE0000-4  
 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 INSCRIÇÃO:  
 N° CONTROLE: B6shslzilk0000-0  
 ALIQ RAT: 2,0  
 SIMPLES: 1  
 OUTRAS ENT: 0000  
 ENT: 0000  
 SIMPLES: 1  
 ALIQ RAT: 2,0  
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 INSCRIÇÃO:  
 CNAE PREFONDERANTE: 9312300  
 CNAE: 9312300  
 BAIRRO: CENTRO  
 TELEFONE: 047-33617462  
 TELEFONE: 744  
 LOGRADOURO: RUA 1500 1837  
 UF: SC  
 CEP: 88330-528  
 CEP: 88330-528  
 TELEFONE: 047-33617462  
 TELEFONE: 744  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU  
 UF: SC  
 CEP: 88330-528  
 CEP: 88330-528  
 TELEFONE: 047-33617462  
 TELEFONE: 744  
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 TOTAL

SEGURADO									
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	3.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.060,00
EMPRESA									
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	3.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.060,00
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	3.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.060,00

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

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

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

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

DATA: 04/02/2021  
HORA: 15:51:03  
PÁG : 001/001

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB  
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 01/2021

EMPRESA	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	DED FPAS	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC	05.405.039/0001-02	0,00	0,00	0000	2305	639
3.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.060,00	0,00

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



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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
 COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLS: 1 RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA: INSCRICAO: 05.405.039/0001-02  
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 INSCRICAO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR DEPÓSITO	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO CBO JAM
ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO	2.900,00	0,00	138.66666.72-0 0,00	580,00	13	0,00	02236 0,00
BIANCA MULLER TERRASSAN	2.200,00	0,00	137.49910.72-2 0,00	440,00	13	0,00	02515 0,00
CINIRA GOMES	4.000,00	0,00	127.35374.72-8 0,00	800,00	13	0,00	02236 0,00
ELIZA REGINA GOMES BAZEI	2.200,00	0,00	207.63803.39-6 0,00	440,00	13	0,00	03515 0,00
FRANCINE FAVERO DE SOUSA	2.000,00	0,00	126.86840.72-4 0,00	400,00	13	0,00	02515 0,00
FRANCYELE AKEMI MIURA	2.000,00	0,00	207.63913.29-9 0,00	400,00	13	0,00	02238 0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR  
 15.300,00 0,00 0,00 3.060,00 0,00 0,00

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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA:

No DE CONTROLE: B6shsrz1k0000-0

Nº ARQUIVO: IOXMAT8RTRE0000-4  
INSCRICAO: 05.405.039/0001-02  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
INSCRICAO:

LOGRADOURO: RUA 1500 1837  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

UF: SC CEP: 88330-528

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE: 9312300  
CNAE: 9312300

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
13	6	15.300,00	0,00	15.300,00	0,00
TOTAIS:	6	15.300,00	0,00	15.300,00	0,00

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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC No DE CONTROLE: B6shsrzi1k0000-0 Nº ARQUIVO: IOXMAT8RTfE0000-4  
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRICAO: 05.405.039/0001-02  
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRICAO:

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

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

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



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC No DE CONTROLE: B6shsrz11k0000-0 Nº ARQUIVO: IOXMAT8RT#E0000-4  
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRICAO: 05.405.039/0001-02  
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRICAO:

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

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	3.060,00	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	3.060,00
SALÁRIO FAMÍLIA:	0,00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	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		VALOR SOLICITADO:	0,00
PERÍODO INICIAL:	PERÍODO FINAL:	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0,00
VALOR ABATIDO:	0,00 VALOR A COMPENSAR:		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 / CODIGOS

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	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W:	0	X:	0	Y:	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0



## GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

G336050807103289007

05/02/2021 08:13:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.16  
 5271X05271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	5405039000102
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO INSS	3.060,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.060,00

=====

DOCUMENTO: 020501  
 AUTENTICACAO SISBB: C.D4A.123.515.3C3.3FB

=====

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  
 05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.16  
 5271X05271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	5405039000102
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2021
VALOR DO INSS	3.060,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.060,00

=====

DOCUMENTO: 020501  
 AUTENTICACAO SISBB: C.D4A.123.515.3C3.3FB

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
 4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS



## **AFADEFI**

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

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

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

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



**ENTIDADE:** AFADEFI – Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos de Balneário Camboriú-SC.

### **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01/01/2021 A 31/01/2021 RESUMO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA INSTITUIÇÃO DURANTE O PERÍODO NO ÂMBITO DO PROJETO:**

Realizar atendimento fisioterápico a crianças e adolescentes. Serão contratados 2 profissionais com uma carga horária de 30 horas semanais e 20 horas respectivamente. Os atendimentos terão duração de 45 a 60 minutos. Os atendimentos serão individualizados especificamente na área da fisioterapia neuro funcional, onde, nas crianças objetivos serão minimizar as sequelas motoras, por meio de atuação precoce no atraso do desenvolvimento motor e nos adolescentes, buscar autonomia nos ambientes sociais e inserção no esporte adaptado, após avaliação fisioterapêutica especializada

Realizar atendimento psicológico a crianças e adolescentes. Será contratado um profissional com uma carga horária de 20 horas semanais. Os atendimentos terão duração de 45 a 60 minutos. Os atendimentos serão de forma individual, atendimento familiar; grupos de apoio aos deficientes e familiares; visitas domiciliares; palestras; orientação e conscientização nas escolas com alunos com deficiência. Os objetivos são melhora dos laços afetivos e autonomia da pessoa com deficiência física, além de reestruturação familiar e, conseqüentemente, da qualidade de vida, com o resgate da autoestima das crianças e adolescentes. Sensibilização das famílias, com aumento da independência e inclusão social dos pacientes.

Realizar atendimento fonoaudiológico a crianças e adolescentes. Será realizada a contratação de um profissional com uma carga horária de 16 horas semanais. Os atendimentos terão duração de 45 a 60 minutos. Os atendimentos serão de forma individual, atendimento familiar; grupos de apoio aos deficientes e familiares. Os objetivos são adequar os órgãos fonoarticulatórios para o bom desempenho das funções neurovegetativas, mastigação, respiração, deglutição e fala, na aquisição da linguagem oral e escrita.

Realizar atendimentos de Terapia Ocupacional a crianças e adolescentes. Será realizada a contratação de um profissional com uma carga horária de 16 horas semanais. Os atendimentos terão duração de 45 a 60 minutos. Os atendimentos serão de forma individual, atendimento familiar, grupos de apoio aos deficientes, o objetivo é ampliar o campo de ação, desempenho, autonomia e participação, considerando recursos e necessidades de acordo com o momento e lugar, estimulando condições de bem estar e autonomia, por meio do fazer

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

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

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





## AFADefi

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

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

efetivo, relaciona, material e produtivo o profissional contribui com processos de produção de vida e saúde.

### OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETIVO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
Viabilizar suporte neuropsicomotor a 45 crianças e adolescentes com deficiência física na AFADEFI, visando minimizar as sequelas sensório-motoras.	O presente termo de colaboração, decorrente de chamamento público tem por objeto o desenvolvimento de um programa que preste suporte neuropsicomotor a 45 crianças e adolescentes com deficiência física de Balneário Camboriú

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

**Objetivo específico 01:** inserir o primeiro objetivo específico, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Fisioterapia	150	116	Melhora da capacidade funcional minimizando sequelas proporcionando uma melhora nas atividades diárias.	Dificuldades com locomoção dos pacientes/ transportes, principalmente em dias de chuva e frio.

**Objetivo específico 02:** inserir o segundo objetivo específico, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Psicóloga	60	67	Elevação da autoestima, melhorando a vivência familiar ajudado no processo de aceitação da deficiência.	Dificuldades com locomoção dos pacientes/ transportes, principalmente em dias de chuva e frio

**Objetivo específico 03:** inserir o terceiro objetivo específico, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 – 3366-0678  
E-mail – [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);  
[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)



## AFADefi

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

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

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

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

fonoaudióloga	64	44	Melhora na adequação da Fala, concentração nas atividades proposta e evolução no quadro muscular.	Dificuldades com locomoção dos pacientes/ transportes, principalmente em dias de chuva e frio

**Objetivo específico 04:** inserir o terceiro objetivo específico, conforme conta no Plano de Trabalho aprovado pelo CMDCA

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Terapeuta ocupacional	64	40	ampliação no campo de ação, desempenho, autonomia, estimulando condições de bem estar e autonomia,	Dificuldades com locomoção dos pacientes/ transportes, principalmente em dias de chuva e frio

### PÚBLICO ATENDIDO:

		Crianças	Adolescentes	Jovens	Famílias	Educadores	Outros: (coordenadores educ. especial ou mercado de trabalho)	TOTAL
<b>Número de atendidos projeto.</b>	Previsto	20	18	05	02			45
	Realizado	20	18	05	02			45
<b>Número de atendidos indiretos</b>	Previsto							
	Realizado				133			133
<b>Número de atendidos diretos e indiretos</b>	Previsto							
	Realizado							178
<b>Número total de atendimentos pelo projet</b>	Previsto	202	128	15				345
	Realizado	138	88	08	24			258

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

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

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





## AFADEFI

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

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

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

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

fisioterapia	Previsto	103	48	12				163
	Realizado	74	37	05				116
Psicologia	Previsto	30	25	00				55
	Realizado	20	14	00	24			67
fonoaudiologia	Previsto	36	28	03				67
	Realizado	26	15	03				44
Terapia ocupacional	Previsto	33	27	00				60
	Realizado	18	22	00				40

*Valdeci Matias*

**VALDECI MATIAS**

**Diretor Administrativo AFADEFI**

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

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

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



FOLHA PONTO: FRANCINE FÁVERO DE SOUSA  
 TERAPIA OCUPACIONAL  
 MÊS: JANEIRO/2021



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 AFADFEI  
 Balneário Camboriú - SC  
 CNPJ: 05405039/0001-02  
 Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/122003  
 Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005.  
 Utilidade Pública Federal n.º 98028.00413/2006-00

CRIANÇA	Segunda ( 25 )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( 28 )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Rafaela						0	1		
Renan	Rafaela					0	1		
Isabela				Fabiana		0	1		
Ana Clara						0	1		
Lorana						0	1		
Enzo	X					0	1		
Luisa	LUIZA			FELICIA		0	1		
Henrique	Vanessa					0	1		
Richard						0	1		
Pablo Pires						0	1		
Helena				Michele		0	1		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 14									
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 18									
ADOLESCENTE	Segunda ( )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Renan Oliveira						0	1		
Kevin	Kevin					0	1		
Tamires	Guinivan					0	1		
Leonardo				LEO		0	1		
Gabriel Prezzi				GABRIEL		0	1		
Carolina				CAROLINA		0	1		
Brenda				BRENDA		0	1		
Gustavo						0	1		
Lucas				LUCAS		0	1		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 8  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 7  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 22  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 22  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 40

LEGENDA: F - Falta FJ - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar



FOLHA PONTO : FRANCINE FÁVERO DE SOUSA  
 TERAPIA OCUPACIONAL  
 MÊS: JANEIRO/2021



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Balneário Camboriú - SC CNPJ: 05405039/0001-02  
 Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/22/2003  
 Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005  
 Utilidade Pública Federal nº 98025.00413/2006-00

CRIANÇA	Segunda ( )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Rafaela						0	1		
Renan	Vanistoneux					0	1		
Isabela				Francine		1	1		
Ana Clara						0	1		
Lorana						0	1		
Enzo						1	1		
Luisa	LUIZA Nov 4 <sup>h</sup> 20					1	1		
Henrique				FELICIA		1	1		
Richard						0	1		
Pablo Pires						0	1		
Helena				Michelle		1	1		

ADOLESCENTE	Segunda ( )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Renan Oliveira						0	1		
Kevin	Kevin Guimarães					1	1		
Tamires				LEO		1	1		
Leonardo				GABRIEL		1	1		
Gabriel Prezzi				GABRIEL		1	1		
Carolina				CAROLINA		1	1		
Brenda	BRENDA			BRENDA		1	1		
Gustavo	R					1	1		
Lucas				LUIS		1	1		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 11  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 6  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 3  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 9  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 27  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 22  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 40

LEGENDA: F - Falta FI - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar





CRIANÇA	Segunda (18)	Terça	Quarta	Quinta (24)	Sexta	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Rafaela						0	1		
Renan	Renana					0	1		
Isabela				Johane		1	1		
Ana Clara						0	1		
Lorana						0	1		
Enzo						1	1		
Luisa	LUISA					1	1		
Henrique	Nereusa					1	1		
Richard				RICHARD		1	1		
Pablo Pires						0	1		
Helena				Michely		1	1		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 11  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 6  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 33  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 18

ADOLESCENTE	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Renan Oliveira						0	1		
Kevin	Kevin					1	1		
Tamires	Guianara					1	1		
Leonardo				LE		1	1		
Gabriel Prezzi				GABRIEL		1	1		
Carolina				CAROLINA		1	1		
Brenda				BRENDA		1	1		
Gustavo						0	1		
Lucas				LUIS		1	1		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 3  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 7  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 27  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 22

LEGENDA:  
 F - Falta  
 FJ - Falta Justificada  
 D - Devolutiva  
 G - Grupo  
 IE - Intervenção Escolar  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 40





CRANÇA	Segunda ( 14/01 )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( 14/01 )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Ana Clara							01	04	03
Lorana	* FJ						01	04	02
Henrique	* Vanessa						01	04	03
Helena				* Michelle			01	04	03
Gabrielly							-	-	-
Enzo							01	04	03
Brayan	* Magda						01	04	03
Rafaela							01	04	03
Kaue	* Karolena						01	04	03
Davi Lucas				* Elmyr S. Silva			01	04	03
Renan				* Ruziela			01	04	02

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 36

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 26

ADOLESCENTE	Segunda ( 14/01 )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( 14/01 )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Brenda	* BR EN BA						01	04	03
Renan Oliveira				* Cristiane			01	04	03
Richard				* RICARDO			01	04	03
Gabriel Prezzi				* GABRIEL			01	04	03
João Pedro				* João Pedro			01	04	03
Lucas				* Lucas			01	04	03
Carolina				* CAROLINA			01	04	03

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 28

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 21

LEGENDA:	F - Falta	FJ - Falta Justificada	D - Devolutiva	G - Grupo	IE - Intervenção Escolar	TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 47
----------	-----------	------------------------	----------------	-----------	--------------------------	---





CRANÇA	Segunda ( 18/01 )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( 21/01 )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Ana Clara	Jessyana			Fabiana					
Lorana	Henrique			x Kotelom					
Helena	Gabrielly								
Enzo									
Brayan	magda								
Rafaela	Kaue								
Kaue									
Davi Lucas				Elenice Silva Ruyana					
Renan									

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

ADOLESCENTE	Segunda ( 18/01 )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( 21/01 )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Brenda	x BRUNDA								
Renan Oliveira				Cristiane CATHARDO GABRIEL peço ajuda					
Richard									
Gabriel Prezzi									
João Pedro									
Lucas				ISTEFS					
Carolina				CAROLINA					

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

LEGENDA:	F - Falta	FJ - Falta Justificada	D - Devolutiva	G - Grupo	IE - Intervenção Escolar	TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): _____
----------	-----------	------------------------	----------------	-----------	--------------------------	--



CRANÇA	Segunda (25/01)	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta (26/01)	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Ana Clara				Ediana					
Lorana	KORANNA			Michael					
Henrique	Henrique								
Helena									
Gabrielly									
Enzo									
Brayan									
Rafaela									
Kaue									
Davi Lucas				Glencie S. Silva Kagira					
Renan									

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSASIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSASIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

ADOLESCENTE	Segunda (25/01)	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta (26/01)	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Brenda	BRENDA			CRISTIANE RICARDO					
Renan Oliveira				GABRIELA Jéssica Leal					
Richard				TERESA					
Gabriel Prezzi				CAROLINA					
João Pedro									
Lucas									
Carolina									

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSASIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSASIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

LEGENDA: Fj - Falta Justificada    D - Devolutiva    G - Grupo    IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): \_\_\_\_\_



# AFADEFI

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos

Balneário Camboriú – SC

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

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

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



## Atendimento Individual

Mês Janeiro 2021.

	Nome	Data	Horário	Assinatura
01	Maicon dos Santos	11/01/2021	08:00	MAICON DOS SANTOS
02	Maicon dos Santos	18/01/2021	08:00	MAICON
03	Maicon dos Santos	25/01/2021	08:00	MAICON
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

TOTAL ATENDIMENTOS: 03

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

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

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



CRANÇA	Segunda ( )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Lúisa							01	03	03
Richard							01	03	03
Kevin							01	03	03
Ana Clara							01	03	02
Lorana							-	-	-
Gabrielly V							01	03	03
Davi Lucas							01	03	03
João Eduardo							-	-	-
Guilherme P							01	03	03
Gabriel Eduardo							01	03	03
Otávio							01	03	03
Marlon							-	-	-
Brayan							-	-	-
<b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA:</b>						<b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
<b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA:</b>						<b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>
JOVEM	Segunda ( )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Allana							01	03	03
Leonardo							01	03	03
Gustavo							01	03	03
Brenda							01	03	03
Caroline							01	03	03
Maria Fernanda							01	02	-
Renan							01	02	-
Lucas							01	03	03
Gabriela R.							01	01	01
<b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM:</b>						<b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
<b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM:</b>						<b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>

LEGENDA: F - Falta FJ - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar

Eliza Regina Gomes  
 Psicóloga

CRP - 12/15403

Total Previsto: 55  
 Total Realizado: 39





CRIANÇA	Segunda (1)	Terça (2)	Quarta (3)	Quinta (4)	Sexta (5)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Lúisa			• LUISA			01	01	03	
Richard	• RICHARD					01	01	03	
Kevin	• Kevin					01	01	03	
Ana Clara				• ANA CLARA		-	-	-	
Lorana	FS					-	-	-	
Gabrielly V						-	-	-	
Davi Lucas						-	-	-	
João Eduardo	• João E.					01	01	03	
Guilherme P						-	-	-	
Gabriel Eduardo						01	01	03	
Otávio			• OTÁVIO			01	01	03	
Marlon						-	-	-	
Brayan						-	-	-	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 10						TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 10			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 06						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 06			
JOVEM	Segunda (1)	Terça (2)	Quarta (3)	Quinta (4)	Sexta (5)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Alliana			• Alliana			01	01	03	
Leonardo				• LEO		01	01	03	
Gustavo						01	01	03	
Brenda	• BRANDA					01	01	03	
Caroline				• Caroline		01	01	03	
Maria Fernanda						-	-	-	
Renan						-	-	-	
Lucas				• LUCAS		01	01	03	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 08						TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 08			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06			

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06	
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 06	

LEGENDA:  
 F - Falta  
 FJ - Falta Justificada  
 D - Devolutiva  
 G - Grupo  
 IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):

Eliza R. Gomes Braga  
 Psicóloga  
 CRP - 12/15403





CRIANÇA	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Lúisa	18		20			01	01	03	
Richard	RICARDO		LUIZA			01	01	03	
Kevin	JOVEM					01	01	03	
Ana Clara						01	01	03	
Lorana	LORANA			AVA		01	01	03	
Gabrielly V						-	-	-	
Davi Lucas						-	01	03	
João Eduardo	JOÃO E.					01	01	03	
Guilherme P						-	01	03	
Gabriel Eduardo						01	01	03	
Otávio			OTÁVIO			-	01	03	
Marlon						-	-	-	
Brayan						-	-	-	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 10						TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 03			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 03						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 03			
JOVEM	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Allana			Allana	LEO.		01	01	03	
Leonardo						01	01	03	
Gustavo						01	01	03	
Brenda	BRENDA					01	01	03	
Caroline				Caroline		01	01	03	
Maria Fernanda						-	01	03	
Renan						-	-	-	
Lucas				LUIS		01	01	03	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 08						TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 03			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 03						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 03			

LEGENDA:  
 F - Falta  
 FJ - Falta Justificada  
 D - Devolutiva  
 G - Grupo  
 IE - Intervenção Escolar

Eliza Regina Gomes  
 Psicóloga  
 CRP - 1215403



CRIANÇA	Segunda ( 25 )	Terça ( )	Quarta ( 27 )	Quinta ( 28 )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Luísa			• LUÍSA			01	01	03	
Richard	• RICHARD					01	01	03	
Kevin	• KEVIN					01	01	03	
Ana Clara						01	01	03	
Lorana	• LORANA					-	-	-	
Gabrielly V						-	01	03	
Davi Lucas						-	01	03	
João Eduardo	• JOÃO E.					-	-	-	
Guilherme P			• ATENDIMENTO			-	01	03	
Gabriel Eduardo			• GABRIEL			-	01	03	
Otávio						-	01	03	
Marlon						-	-	-	
Bravyn						-	-	-	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 10						TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 07			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 07						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 07			
JOVEM	Segunda ( 25 )	Terça ( )	Quarta ( 27 )	Quinta ( 28 )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Allana			• ALLANA	• LEO		01	01	03	
Leonardo						01	01	03	
Gustavo	• GUSTAVO					01	01	03	
Brenda	• BRENDA					01	01	03	
Caroline			• CAROLINA			01	01	03	
Maria Fernanda						-	01	03	
Renan						-	-	-	
Lucas						01	01	03	
Gabriel R.	• GABRIEL					01	01	03	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07						TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 07						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 07			

LEGENDA: F - Falta FJ - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar

Eliza R. Gomes Basqui  
 Psicóloga

CRP - 12/15403

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):





# AFADefi

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

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ: 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005.  
Utilidade Pública Federal n.º 08026.004113/2006-00

## Atendimento Familiar - CMAS

Mês Januário 2021

	Nome	Data	Horário	Assinatura
01	Caristione Machado	11/01/21	14:15	Caristione
02	Fabiana Jezioriski	11.01.21	15:20	[Assinatura]
03	Magdo Trasmato	14.01.21	16:45	[Assinatura]
04	Luana (Leranna)	18.01.21	16:00	Luana
05	Miriam de Souza - Fagundes	20.01.21	16:45	Miriam
06	Michelle B. Bressioni	21.01.2021	8:00	Michelle
07	Magdo Trasmato	23.01.2021	15:00	[Assinatura]
08	Gabriela M. Silveira	25.01.2021	09:45	[Assinatura]
09	Cláudia de Moraes	27.01.2021	15:00	Cláudia de Moraes
10	Eduarda V. de Souza	27.01.2021	16:45	Eduarda
11	Fulvia N. Pereira	28.01.2021	08:00	Fulvia N. Pereira
12	JUCYLLA NUNES	28.01.2021	9:00	[Assinatura]
13	Magdo Trasmato	29.01.2021	16:45	[Assinatura]
14	Rubia	05.01.2021	08:00	Online
15	Rubia	07.01.2021	09:03	Online
16	Rubia	11.01.2021	09:12	Online
17	Rubia	18.01.2021	08:50	Online
18	Orlé (Maria Fernanda)	18.01.2021	14:00	Online
19	Miriam (Guilherme)	18.01.2021	13:53	Online
20	Aízar (Otávio)	12.01.2021	09:29	Online
21	Crístiane (Renan O.)	18.01.2021	17:24	Online
22	Almici (Davi)	12.01.2021	09:33	Online
23	Marluce	12.01.2021	09:30	Online
24	Claudia (Gabriel)	05.01.2021	11:16	Online
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Total de Atendimentos: 24 atendimentos 13 - P. 11 - On.

Rua 1500 nº 1837 Centro Fone: 47 - 3366-0678  
E-mail - [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com);  
[www.afadefi.org](http://www.afadefi.org)

Eliza R. Gomes Bazi  
Eliza Regina Gomes  
Psicóloga  
CRP - 12/15403





CRIANÇA	Segunda (11)	Terça (12)	Quarta (13)	Quinta (14)	Sexta (15)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Bernardo						00	00		
BRAYAN	ATESTADO			marcos fernandes		01	02		
Helena		ATESTADO	alexandre		Vanessa ygor	01	02		
Henrique						02	02		
Jaão Eduardo						00	02		
Kaue						00	01		
Kevin					F-3	00	02		
Loranna					F-3	00	01		
Mairon					F-3	00	01		
Marlon					F-3	00	01		
Pablo Pires						00	01		
Rafaela					Pablo	00	02		
Renan						00	01		
Richard					Rupina	01	04		
						00	02		
					F-3	00	04		
						00	02		
						00	04		
						00	02		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 80

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 01

ADOLESCENTE	Segunda (11)	Terça (12)	Quarta (13)	Quinta (14)	Sexta (15)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Brenda				BRENDA		04	04		
Eric	ATESTADO			F-3		00	01		
Gustavo J.						00	01		
João Pedro		ATESTADO		João Pedro LEO		01	01		
Leonardo M						00	01		
Luan						00	02		
Tamires				Gustawan F-3		01	04		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 07

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 04

JOVEM	Segunda (11)	Terça (12)	Quarta (13)	Quinta (14)	Sexta (15)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Ana Flávia					F-3	00	03		
Jean	ATESTADO	ATESTADO			F-3	00	04		
Luilz Philipe					F-3	00	04		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 03

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 00

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAS JOVEM: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS JOVEM: \_\_\_\_\_

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): \_\_\_\_\_

LEGENDA: F - Falta Fj - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Interrupção Escolar





CRANÇA	Segunda (18)	Terça (19)	Quarta (20)	Quinta (21)	Sexta (22)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
BRAVAN	<i>Priscilla</i>			<i>Priscilla</i>		02	02		
Helena				<i>Priscilla</i>		02	02		
Henrique			<i>Newton</i>			02	02		
Jaão Eduardo	<i>Newton</i>				<i>Newton</i>	02	02		
Kaue	<i>Newton</i>				<i>Newton</i>	01	01		
Kevin	<i>Newton</i>					02	02		
Loranna	<i>F.J.</i>					00	00		
Maitron	<i>F.J.</i>					00	00		
Marlon						00	00		
Pablo Pires			<i>Pablo</i>			02	02		
Rafaela				<i>F.J.</i>		02	01		
Renan	<i>Priscilla</i>			<i>Priscilla</i>		02	02		
Richard	<i>Priscilla</i>			<i>Priscilla</i>		02	02		
GABRIEL	<i>GABRIEL</i>					01	01		
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 20									
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 18									
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 02									
ADOLESCENTE	Segunda (18)	Terça (19)	Quarta (20)	Quinta (21)	Sexta (22)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Brenda	<i>Brenda</i>			<i>Brenda</i>		02	02		
Eric		<i>Eric</i>				01	02		
Gustavo J.						01	01		
João Pedro				<i>João Pedro</i>		01	01		
Leonardo M				<i>Leonardo M</i>		00	01		
Luan						00	02		
Tamires	<i>Tamires</i>		<i>F.J.</i>			01	02		
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 11									
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 01									
JOVEM	Segunda (18)	Terça (19)	Quarta (20)	Quinta (21)	Sexta (22)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Ana Flávia			<i>F.J.</i>			00	01		
Jean			<i>F.J.</i>			00	01		
Luiz Philippe		<i>Luiz Philippe</i>				01	01		
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 03									
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01									
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01									

LEGENDA: F - Faltas FI - Faltas Justificadas D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):





Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Bairro Camború - SC  
 Unidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ: 05405038/0001-02  
 Unidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005  
 Unidade Pública Federal n.º 30026.094/13/2006-00

CRANÇA	Segunda (25)	Terça (26)	Quarta (27)	Quinta (28)	Sexta (29)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Bernardo						00	00		
BRAVYAN						02	02		
Helena						02	02		
Henrique			Vanessa		Vanessa	02	02		
Jaão Eduardo						02	02		
Kaue						01	01		
Kevin						00	02		
Loranna	F-5			pin		00	01		
Mairon	F-5					00	01		
Marlon						00	01		
Pablo Pires			Polto		Polto	02	02		
Rafaela						01	01		
Renan						02	02		
Richard	Regina			Regina		02	02		
GABRIEL	GABRIEL					01	01		
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAS CRIANÇA: 22						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS CRIANÇA: 17			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS CRIANÇA: 17						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS CRIANÇA: 42			
ADOLESCENTE	Segunda (25)	Terça (26)	Quarta (27)	Quinta (28)	Sexta (29)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Brenda	BRENDA			BRENDA		02	02		
Eric		Eric		Eric		02	02		
Gustavo J.						01	01		
João Pedro						00	01		
Leonardo M				LEO		00	02		
Luan						02	02		
Tamires	Guionor		Guionor			02	02		
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS ADOLESCENTE: 12						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS ADOLESCENTE: 13			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS ADOLESCENTE: 13						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS ADOLESCENTE: 19			
JOVEM	Segunda (25)	Terça (26)	Quarta (27)	Quinta (28)	Sexta (29)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Ana Flávia			F-5			00	01		
lean		F-5				00	01		
Luiz Philippe			epuila			01	01		
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS JOVEM: 03						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM: 03			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM: 03						TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM: 02			

Dr.ª Cinira Gomes  
 fisioterapeuta  
 48.182F  
 CREFITO 10

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 501 Previsto  
 63 Realizado

LEGENDA: F - Falta FI - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar





CRANÇA	Segunda (1801)	Terça (1901)	Quarta (2001)	Quinta (2101)	Sexta (2201)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Guilherme Pagno						1	1		
Lúisa	*LUSA		*LUSA			2	2		
Guilherme Moraes						1	1		
Gabriel Fachin	*FACH	*GOL				0	2		
Natália	*NATA		*NATA			2	2		
Marlon						0	1		
Renan	*					0	1		
Ana Clara						1	1		
OTAVIO			*OTAV	*OTAV	*OTAV	2	2		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSASIS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSASIS CRIANÇA: \_\_\_\_\_

ADOLESCENTE	Segunda (1801)	Terça (1901)	Quarta (2001)	Quinta (2101)	Sexta (2201)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Bryan		*BRYAN				1	1		
Gabriel Prezzi			*GABRIEL	*GABRIEL		2	2		
Caroline				*CAROLINE		1	1		
Gabrielly				*GABRIELLY		1	1		
Lucas				*LUCAS		1	1		
Carolina		*CAROLINA				1	1		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSASIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSASIS ADOLESCENTE: \_\_\_\_\_

JOVEM	Segunda ( )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Karise		*KARISE				1	1		

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSASIS JOVEM: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSASIS JOVEM: \_\_\_\_\_

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS CRIANÇA: _____		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS CRIANÇA: _____	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS ADOLESCENTE: _____		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS ADOLESCENTE: _____	
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS JOVEM: _____		TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM: _____	
TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): _____			

LEGENDA:

F - Faltas  
FI - Faltas Justificadas  
D - Devolutiva  
G - Grupo  
IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): \_\_\_\_\_





CRANÇA	Segunda (MDL)	Terça (12.01)	Quarta (13.01)	Quinta (14.01)	Sexta (15.01)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Guilherme Pagno						1	1		
Lúisa	*LUSA		*MIRIAM			2	2		
Guilherme Moraes		*GUIL	*LUSA			1	1		
Gabriel Fachin	*FACHIN	*MORAES				1	1		
Natália			*MORAES			2	2		
Marlon						0	1		
Renan						2	2		
Ana Clara						1	1		
OTAVIO			*OTAVIO			2	2		
<b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA:</b>									
<b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA:</b>									
ADOLESCENTE	Segunda ( )	Terça (12.01)	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Bryan		*BRYAN				1	1		
Gabriel Prezzi			*GABRIEL	*GABRIEL		2	2		
Caroline				*CAROLINA		1	1		
Gabrielly						1	1		
Lucas						1	1		
Carolina						1	1		
<b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE:</b>									
<b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE:</b>									
JOVEM	Segunda ( )	Terça ( )	Quarta ( )	Quinta ( )	Sexta ( )	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Karise		Online				1	1		
<b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM:</b>									
<b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM:</b>									

LEGENDA: F - Falta FJ - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar  
 DTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):





CRANÇA	Segunda (25.01)	Terça (26.01)	Quarta (27.01)	Quinta (28.01)	Sexta (29.01)	ATENDIMENTO	PREVISTO	PREVISTO MÊS	REALIZADO MÊS
Guilherme Pagno	*LUSA		minuom	*LUSA		1	1	3	3
Luísa					GUI	1	1	3	3
Guilherme Moraes						1	1	3	3
Gabriel Fachin	*p. 20e		*p. 10e			2	2	6	4
Natália						2	2	6	4
Marlon						2	2	6	2
Renan						1	1	3	
Ana Clara						1	1	3	
OTAVIO						2	2	6	2
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA:						41			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA:						32			
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE:									
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE:						18			
Bryan		*Bryan				1	1	3	
Gabriel Prezzi		*ABRILIA				2	2	6	3
Caroline		*Caroline				1	1	3	
Lucas				JUSTIS		1	1	3	3
Carolina		CAR				1	1	3	3
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM:						3			
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM:						3			

LEGENDA: F - Faltas FJ - Faltas Justificadas D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 53





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS -  
AFADEFI (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.405.039/0001-02

Certidão nº: 5143081/2021

Expedição: 08/02/2021, às 10:58:37

Validade: 06/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.405.039/0001-02**, **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.



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE  
DÉBITO MUNICIPAL**

Nº 1663/2021

Requerente: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

Data: 11/01/2021

Código: 105648

### Identificação do Contribuinte

<b>Nome:</b>	AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS	<b>Código:</b>	105648
<b>Endereço:</b>	RUA JAMAICA, 274 - CENTRO		
<b>Município:</b>	BALNEARIO CAMBORIU	<b>CEP:</b>	88338-250
<b>CNPJ/CPF:</b>	05.405.039/0001-02	<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, 11 de janeiro de 2021.

Código de Controle da Certidão: **20211663**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir



## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 05.405.039/0001-02

**Razão Social:** ASSOCIACAO APOIO FAMILIAS DEF FISICOS AFADEFI

**Endereço:** RUA 1500 1837 / CENTRO / BALNEARIO CAMBORIU / SC / 88330-528

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:** 03/02/2021 a 04/03/2021

**Certificação Número:** 2021020302004464726333

Informação obtida em 08/02/2021 11:00:39

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)**



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): ASSOCIAÇÃO DE APOIO FAMILIAS DEF.FISICOS-AFADEFI  
CNPJ/CPF: 05.405.039/0001-02

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: 210140003446260  
Data de emissão: 11/01/2021 10:29:55  
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,  
modificado pelo artigo 18 da Lei n  
15.510/11.): 12/03/2021

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>



**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: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI**  
**CNPJ: 05.405.039/0001-02**

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 10:38:38 do dia 09/09/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/03/2021.

Código de controle da certidão: **DC9C.4DC2.CB86.62A4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS  
TERMO DE PARCERIA - 1º T.AD.FMDCA 009/2019**

Recebemos na data de 08 de fevereiro de 2021, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a 1ª Parcela, dando origem ao Processo 01/12/2021 – 1º/12, no valor de R\$ 18.185,00 (dezoito mil cento e oitenta e cinco reais – “vide tabela abaixo”), referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	
COMPLEMENTO: Fundo Municipal de Assistência Social — FMDCA	
ORDENADORA DESPESA: Anna Crhistina Barichello	FONE: 3366-0678
ENTIDADE BENEFICIADA: Associação de Apoio as Famílias de Defic. Físicos AFADEFI	CNPJ: 05.405.039/0001-02
ENDEREÇO: Rua 1500 nº 1837 Centro - CEP:88330,528	
E-MAIL: <a href="mailto:afadefi.bal@hotmail.com">afadefi.bal@hotmail.com</a>	
RESPONSÁVEL: Evandro Prezzi	CPF: 506.841.160-49
NOTA DE EMPENHO Nº 7/2021	INÍCIO 01/01/2021
GESTORA DA PARCERIA: Carmem Lúcia Nascimento	TÉRMINO 31/12/2021
	CPF: 895196399-34

**ANÁLISE CONCLUSIVA:**

- A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho estritamente no objeto acordado
- Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria.
- A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar movimentação específica dos recursos.
- Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem como sua respectiva liquidação.
- A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades
- Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.
- Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas e referência da FMDCA - Fundo Municipal Dos Direitos da Criança e do Adolescente e seus agentes.

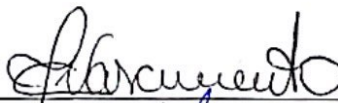
O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de despesas, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

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

**DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO - ANÁLISE TÉCNICA**

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

Em, 19/02/2021



CARMEM LÚCIA NASCIMENTO  
Gestora da Parceria – Matr.1753

De acordo,  
A Sra. Secretária, para deliberação



Anna Crhistina Barichello  
Gestora do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente  
Portaria 23.689/2020

**6.1- CONCEDENTE (REPASSE)**

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2021	18.185,00	18.185,00	17.883,00	17.883,00	17.883,00	17.883,00

META	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2021	17.883,00	17.883,00	17.883,00	17.883,00	17.883,00	17.883,00