



## **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.*

Ofício nº 0092021

Balneário Camboriú, 13 de outubro de 2021.

Prezado Senhor,

Estamos enviando a prestação de contas de R\$ 17.833,00 (dezessete mil oitocentos e oitenta e três reais), referente à 9º (nona) parcela do termo de 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.

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

Atenciosamente,

  
Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI

RUA 1500, N.º 1.838 - CENTRO - BALNEÁRIO CAMBORIÚ –SC.  
Fone: 47 3366-0678 / E-mail: [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com)  
Site: [afadefi.com.br](http://afadefi.com.br)



## **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.

Ofício nº 0092021

Balneário Camboriú, 13 de outubro de 2021.

Prezado Senhor,

Estamos enviando a prestação de contas de R\$ 17.833,00 (dezessete mil oitocentos e oitenta e três reais), referente à 9ª (nona) parcela do termo de 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.

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

Atenciosamente,

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

COMPLEMENTO: Fundo Municipal da Criança e Adolescente FMDCA.

ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO

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: [REDACTED]

NOTA DE EMPENHO Nº DATA: VALOR TOTAL R\$ 215.200,00

CONVÊNIO PMBC/SEAG Nº 1º ADITIVO-009/2019 DATA: DEPÓSITO EM: 06/10/2021

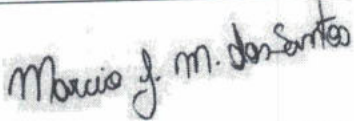
AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº DATA: Parcela 09 VALOR R\$ 17.883,00

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       | 06/10/2021 | Parcela nº 09 do primeiro termo do aditivo de prorrogação ao termo de colaboração FMDCA nº 009/2019. | R\$ 17.883,00 |               |
| RPA:          | 07/10/2021 | Pgto Coordenadora  |               | R\$ 1.760,00  |
| NF:15         | 07/10/2021 | Pgto Fisioterapeuta  |               | R\$ 3.126,80  |
| NF:15         | 07/10/2021 | Pgto Psicóloga   |               | R\$ 2.747,60  |
| NF:06         | 07/10/2021 | Pgto Fonoaudióloga   |               | R\$ 1.600,00  |
| NF:06         | 07/10/2021 | Pgto Fisioterapeuta  |               | R\$ 2.288,80  |
| RPA:          | 07/10/2021 | Pgto Assistente Social   |               | R\$ 768,00    |
| FATURA        | 07/10/2021 | Pgto CELESC CNPJ:  |               | R\$ 273,49    |
| FATURA        | 07/10/2021 | Pgto Emasa CNPJ 07.854.402/0001-00   |               | R\$ 124,01    |
| FATURA        | 07/10/2021 | Pgto de telefone celular CNPJ 76.535.764/0001-43   |               | R\$ 77,11     |
| FATURA        | 07/10/2021 | Pgto de telefone fixo CNPJ 76.535.764/0001-43  |               | R\$ 172,95    |
| NF:000001838  | 07/10/2021 | Pgto Brava Mat. De limpeza CNPJ 25.014.862/0001-02   |               | R\$ 103,10    |
| NF:000001859  | 07/10/2021 | Pgto Brava Mat. De limpeza CNPJ 25.014.862/0001-02   |               | R\$ 33,80     |
| GUIA          | 07/10/2021 | Pgto Guia da Previdência Social  |               | R\$ 3.116,00  |
| DARF          | 07/10/2021 | Pgto de IR (Imposto de renda)  |               | R\$ 73,20     |
| DARF          | 07/10/2021 | Pgto de IR (Imposto de renda)  |               | R\$ 31,20     |
| DARF          | 07/10/2021 | Pgto de IR (Imposto de renda)  |               | R\$ 68,40     |
| NF:150        | 07/10/2021 | Pgto Contabilidade Organize CNPJ:15.335.200/0001-72  |               | R\$ 600,00    |
| BOLETO        | 07/10/2021 | Pgto telefone celular da entidade  |               | R\$ 21,91     |
| NF: 000695490 | 08/10/2021 | Pgto David Ricardo Prezzi CNPJ 26.709.530/0001-05  |               | R\$ 400,00    |
| NF:000056449  | 08/10/2021 | Pgto Idalecio Eduardo EPP CNPJ 02.486.117/0001-52  |               | R\$ 300,63    |
| NF:000001880  | 08/10/2021 | Pgto Brava Mat. De limpeza CNPJ 25.014.862/0001-02   |               | R\$ 160,00    |
| NF:000001880  | 08/10/2021 | Pgto Brava Mat. De limpeza CNPJ 25.014.862/0001-02   |               | R\$ 36,00     |
| TOTALS        |            |  | R\$ 17.883,00 | R\$ 17.883,00 |

LOCAL E DATA: Balneário Camboriú, 13 de outubro 2021

  
EVANDRO PREZZI.  
PRESIDENTE DA AFADEFI.

  
MARCIO JOSÉ MARCHI DOS SANTOS,  
TESOUREIRO DA AFADEFI.



## Extrato de conta corrente

### Cliente - Conta atual

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

### Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico                              | Documento           | Valor R\$   | Saldo       |
|---------------|---------------|------------|-------|--|---------------------|-------------|-------------|
| 10/09/2021    |               | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior                     |                     |             | 0,00 C      |
| 06/10/2021    |               | 1489       | 99015 | 870 Transferência recebida             | 551.489.000.190.140 | 17.883,00 C | 17.883,00 C |
|               |               |            |       | 06/10 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV     |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 14175 | 983 TED Devolvida                      | 200.001             | 2.747,60 C  |             |
|               |               |            |       | AG OU CNT DEST DO CRED INVAL           |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 5271       | 99015 | 470 Transferência enviada              | 550.305.000.019.201 | 1.760,00 D  |             |
|               |               |            |       | 07/10 0305 19201-5 BIANCA MULLER       |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.701             | 3.126,80 D  |             |
|               |               |            |       | 136 1302 90126602972 CINIRA GOMES      |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.702             | 2.747,60 D  |             |
|               |               |            |       | 104 0921 09216164905 ELIZA REGINA GOME |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.703             | 1.600,00 D  |             |
|               |               |            |       | 033 1242 02290478903 ADRIANO DOS SANTO |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.704             | 2.288,80 D  |             |
|               |               |            |       | 104 0921 05904573901 NARYAN MARTINS FL |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.705             | 768,00 D    |             |
|               |               |            |       | 085 0101 03883355992 VANESSA NEIDE RHE |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 362 Pagamento conta luz                | 100.706             | 273,49 D    |             |
|               |               |            |       | CELESC DISTRIBUICAO S.A.               |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 361 Pgto conta água                    | 100.707             | 124,01 D    |             |
|               |               |            |       | EMASA - BALN CAMBORIU                  |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 363 Pagto conta telefone               | 100.708             | 77,11 D     |             |
|               |               |            |       | OI/14 BRT CELULAR                      |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 363 Pagto conta telefone               | 100.709             | 172,95 D    |             |
|               |               |            |       | OI/14 BRT CELULAR                      |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.710             | 103,10 D    |             |
|               |               |            |       | 085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.711             | 33,80 D     |             |
|               |               |            |       | 085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 196 INSS Arrecadação                   | 100.712             | 3.116,00 D  |             |
|               |               |            |       | GPS- Ident.: 5405039000102 - 09/2021   |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos                           | 100.713             | 73,20 D     |             |
|               |               |            |       | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos                           | 100.714             | 31,20 D     |             |
|               |               |            |       | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos                           | 100.715             | 68,40 D     |             |
|               |               |            |       | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto                | 100.716             | 600,00 D    |             |
|               |               |            |       | ORGANIZZE CONTABILIDADE                |                     |             |             |
| 07/10/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 100.717             | 2.747,60 D  |             |

|                         |      |       |   |         |          |            |
|-------------------------|------|-------|---|---------|----------|------------|
|                         |      |       | 104 0921 09216164905 ELIZA REGINA GOME                                  |         |          |            |
| 07/10/2021              | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone<br>CLARO PR/SC                                 | 100.718 | 21,91 D  | 896,63 C   |
| 08/10/2021              | 5271 | 05271 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>077 0001 026709530000105 DAVID RICARDO | 100.801 | 400,00 D |            |
| 08/10/2021              | 5271 | 05271 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>237 7223 002486117000152 IDALECIO EDUA | 100.802 | 300,63 D |            |
| 08/10/2021              | 5271 | 05271 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO | 100.803 | 160,00 D |            |
| 08/10/2021              | 5271 | 05271 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO | 100.804 | 36,00 D  |            |
| 08/10/2021              | 0000 | 00000 | 999 S A L D O   |         |          | 0,00 C     |
|                         |      |       |   |         |          | 0,00 C     |
| Saldo                   |      |       |   |         |          | 0,00       |
| Juros *                 |      |       |   |         |          | 29/10/2021 |
| Data de Debito de Juros |      |       |   |         |          | 0,00       |
| IOF *                   |      |       |   |         |          | 01/11/2021 |
| Data de Debito de IOF   |      |       |   |         |          |            |

-----  
-----

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



## **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\$ 17.883,00 (dezesete mil e oitocentos e oitenta e três reais), referente à 9º (nona) 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 13 dias do mês de outubro 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 13 dias do mês de outubro 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

Declaramos para os devidos fins e a quem possa interessar que a prestação de contas relativa à parcela 9º (nona) 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 20/10/2021 no site oficial da AFADEFI: <https://afadefi.com>

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Balneário Camboriú, 13 de outubro 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.

### 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 9ª (nona) 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, 13 de outubro de 2021.

#### CONSELHO FISCAL:

Marcílio dos Santos

CPF: [REDACTED]

Alvonir Gregório Pedroni

CPF: [REDACTED]

Hélio Gonçalves

CPF: [REDACTED]

Débora Uhlmann

CPF: [REDACTED]

Márcia Pereira

CPF: [REDACTED]

Cristiana Ludtke de Oliveira

CPF: [REDACTED]



## **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 01/09/2021 A 30/09/2021**

### **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                          | 183                           | 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          | 100                          | 134                           | 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 | 74 | 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  |
|--------------------|------------------------------|-------------------------------|--|---|
| Assistente social  | 32                           | 35                            | Acompanhamento familiar, conhecer a realidade das famílias e seus aspectos cotidianos, busca ativa, coleta de dados, buscar informações que possibilitem trabalhos futuros | Dificuldades de encontrar endereço, família não se encontra no local. |
|                    |                              |                               |  |   |
|                    |                              |                               |  |   |

### PÚBLICO ATENDIDO:

|   |           | Crianças | Adolescentes | Jovens | Famílias | Educações | 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 |          |              |        | 182      |           |   | 186   |
| <b>Número de atendidos diretos e indiretos</b>  | Previsto  |          |              |        |          |           |   |       |
|   | Realizado |          |              |        |          |           |   | 227   |
| <b>Número total de atendimentos pelo projet</b> | Previsto  | 258      | 143          | 38     | 32       |           |   | 471   |
|   | Realizado | 190      | 125          | 27     | 77       |           |   | 419   |

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  | 150 | 75 | 38 |    |  |  | 263 |
|                   | Realizado | 102 | 51 | 27 |    |  |  | 183 |
| Psicologia        | Previsto  | 70  | 36 | 00 |    |  |  | 106 |
|                   | Realizado | 50  | 42 | 00 | 42 |  |  | 134 |
| fonoaudiologia    | Previsto  | 38  | 32 | 00 |    |  |  | 74  |
|                   | Realizado | 38  | 32 | 00 |    |  |  | 74  |
| Assistente social | Previsto  | 00  | 00 | 00 | 32 |  |  | 32  |
|                   | Realizado | 00  | 00 | 00 | 35 |  |  | 35  |

*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)



## **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.**

| <b>AÇÃO</b>                             | <b>METAS</b>     |
|---|------------------|
| Contas e despesas referente ao mês.     | SETEMBRO de 2021 |
| Pessoal.                                | R\$ 12.291,20    |
| Encargos.                               | R\$ 3.288,80     |
| Serviços de terceiros – Pessoa física.  | R\$              |
| Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica | R\$ 600,00       |
| Gastos Administrativo.                  | R\$ 1.069,47     |
| Material de Consumo.                    | R\$ 300,63       |
| Materiais de limpeza                    | R\$ 332,90       |
| Aquisição de Bens                       | R\$              |
| Total da Meta                           | R\$ 17.883,00    |

### **QUADRO RESUMO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA**

|                                      |                  |
|--------------------------------------|------------------|
| Data                                 | SETEMBRO de 2021 |
| Saldo Financeiro Inicial             | R\$ 0,00         |
| Receita de Transferência da Parceira | R\$ 17.883,00    |
| Recursos Próprios.                   | R\$ 0,00         |
| Saldo Financeiro em Banco            | R\$ 0,00         |
| Devolução ao FMDCA                   | R\$ 0,00         |
| Saldo Financeiro                     | R\$ 0,00         |
| Despesas pagas                       | R\$ 17.883,00    |

  
\_\_\_\_\_  
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)



| CRIANÇA  | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS CRIANÇA: |          |        |        |       |        | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA:     |          |              | REALIZADO MÊS |
|--|--|----------|--------|--------|-------|--------|---|----------|--------------|---------------|
|  | Segunda  | Terceira | Quarta | Quinta | Sexta | Sábado | ATENDIMENTO                                       | PREVISTO | PREVISTO MÊS |               |
| BRAVYAN  |  |          |        |        | 03    |        | 01  | 01       |              |               |
| Helena   |  |          |        |        |       |        | 00  | 00       |              |               |
| Henrique   |  |          |        |        |       |        | 01  | 00       |              |               |
| Antony   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Kaue   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Kevin  |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Loranna  |  |          |        |        |       |        | 00  | 01       |              |               |
| Gabriel Eduardo                                    |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Pablo Pires  |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Renan  |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Richard  |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Isabela  |  |          |        |        |       |        | 00  | 01       |              |               |
| marlon   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| ALICE  |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS ADOLESCENTE: |  |          |        |        |       |        | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: |          |              |               |
| Brenda   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Eric   |  |          |        |        |       |        | 00  | 00       |              |               |
| Gustavo J.   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| João Pedro   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Leonardo   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| Luan   |  |          |        |        |       |        | 00  | 01       |              |               |
| Tamires  |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM:       |  |          |        |        |       |        | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM:       |          |              |               |
| Jean   |  |          |        |        |       |        | 00  | 01       |              |               |
| Luiz Philippe                                      |  |          |        |        |       |        | 00  | 00       |              |               |
| GABRIELA   |  |          |        |        |       |        | 00  | 00       |              |               |
| Ana Flavia   |  |          |        |        |       |        | 01  | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM:       |  |          |        |        |       |        | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM:       |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM:       |  |          |        |        |       |        | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM:       |          |              |               |

LEGENDA: F - Faltas; FJ - Faltas Justificadas; D - Depoimento; G - Grupo; IE - Interferença Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):



Associação de Apoio de Famílias de Deficientes Físicos  
 Balneário Camboriú - SC  
 CNPJ: 05460933/0001-02  
 Unidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/2003  
 Unidade Pública Estadual Lei nº 1398 de 22/06/2005  
 Unidade Pública Federal n.º 98026/004113/2005-00

| CRIANÇA         | SEMANAS |        |          |        |       |        | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|-----------------|---------|--------|----------|--------|-------|--------|-------------|----------|--------------|---------------|
|                 | Segunda | Terça  | Quarta   | Quinta | Sexta | Sábado |             |          |              |               |
| BRAYAN          |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Helena          |         |        |          |        |       |        | 00          | 00       |              |               |
| Henrique        | parte   | frutas | Massagem |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Antony          | parte   |        |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| Kaue            |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Kevin           |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Loranna         |         |        |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| Gabriel Eduardo |         |        |          |        |       |        | 02          | 02       |              |               |
| Pablo Pires     |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Renan           | Re      |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Richard         |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Isabela         |         |        |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| marlon          |         |        |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| ALICE           |         |        |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| Brenda          |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Eric            | parte   | frutas |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| Gustavo J.      | parte   |        |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| João Pedro      |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Leonardo        |         |        |          |        |       |        | 00          | 01       |              |               |
| Luan            |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |
| Tamires         |         |        |          |        |       |        | 01          | 01       |              |               |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 02  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01

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



FOLHA PONTO: CINIRA GOMES

FISIOTERAPIA

Mês: Setembro/2011



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Bafrairo Camború - SC  
 CNPJ: 05469384/0001-02  
 Unidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/2003  
 Unidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005  
 Unidade Pública Federal n.º 98028/00411/9/2006-00

| CRANÇA          | Segunda (13)  | Terça (14) | Quarta (15)  | Quinta (16) | Sexta (17) | ATENDEMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|-----------------|---------------|------------|--------------|-------------|------------|-------------|----------|--------------|---------------|
| BRAVAN          | maria micheli |            |              | maria       |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Helena          | Lewis         |            | Vanessa      |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Henrique        |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Antony          |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Kaue            | Tom           |            |              | Renan       |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Kevin           | Bruna         |            |              | Tom         |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Loranna         |               |            | GABRIEL Pato | Bruna       |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Gabriel Eduardo |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Pablo Pires     |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Renan           | Regina        |            |              | Regina      |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Richard         |               | PK HARD    | Tom          | Regina      |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Isabela         |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| marlon          |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| ALICE           |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Brenda          | BRAVIA        |            |              | BRAVIA      |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Eric            |               | ERIC       |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Gustavo J       |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| João Pedro      |               | LEO        |              | LEO         |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Leonardo        |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Luan            |               |            |              |             |            | 02          | 02       | 02           |               |
| Tamires         | Guiliana      |            | Guiliana     |             |            | 02          | 02       | 02           |               |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 13  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 13  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 04  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 04

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 13  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 13  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS JOVEM: 04  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS JOVEM: 04  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 17

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



**FOLHA PONTO: CINIRA GOMES  
FISIOTERAPIA**

MÊS: Setembro/20

| CRIANÇA  | Segunda (20) | Terça (21) | Quarta (22) | Quinta (23) | Sexta (24) | PREVISTO | PREVISTO MÊS                        | REALIZADO MÊS |
|--|--------------|------------|-------------|-------------|------------|----------|-------------------------------------|---------------|
| BRAYAN   |              |            |             |             |            | 01       | 02                                  |               |
| Helena   | Michelle     |            |             |             |            | 01       | 01                                  |               |
| Henrique   |              |            |             |             |            | 00       | 02                                  |               |
| Antony   |              |            |             |             |            | 00       | 01                                  |               |
| Kaue   |              |            |             |             |            | 01       | 02                                  |               |
| Kevin  |              |            |             |             |            | 01       | 02                                  |               |
| Loranna  |              |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| Gabriel Eduardo  | GABRIEL      |            |             |             |            | 01       | 02                                  |               |
| Pablo Pires  |              |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| Renan  | RENAN        |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| Richard  | Richard      |            |             |             |            | 00       | 04                                  |               |
| Isabela  |              |            |             |             |            | 00       | 01                                  |               |
| marlon   |              |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| ALICE  |              |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| <p>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: _____</p> <p>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: _____</p>         |              |            |             |             |            |          |                                     |               |
| ADOLESCENTE  | Segunda (22) | Terça (23) | Quarta (24) | Quinta (25) | Sexta (26) | PREVISTO | PREVISTO MÊS <td>REALIZADO MÊS</td> | REALIZADO MÊS |
| Brenda   | BRENDA       |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| Eric   | Eric         |            |             |             |            | 01       | 01                                  |               |
| Gustavo J.   |              |            |             |             |            | 01       | 01                                  |               |
| João Pedro   |              |            |             |             |            | 01       | 01                                  |               |
| Leonardo   | LEO          |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| Luan   |              |            |             |             |            | 00       | 02                                  |               |
| Tamires  | Giverson     |            |             |             |            | 02       | 02                                  |               |
| <p>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: _____</p> <p>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: _____</p> |              |            |             |             |            |          |                                     |               |
| JOVEM  | Segunda (22) | Terça (23) | Quarta (24) | Quinta (25) | Sexta (26) | PREVISTO | PREVISTO MÊS <td>REALIZADO MÊS</td> | REALIZADO MÊS |
| Jean   |              |            |             |             |            | 01       | 01                                  |               |
| Luiz Philipe   | Luiz Philipe |            |             |             |            | 00       | 01                                  |               |
| GABRIELA   |              |            |             |             |            | 00       | 01                                  |               |
| Ana Flavia   | Ana Flavia   |            |             |             |            | 04       | 01                                  |               |
| <p>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: _____</p> <p>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: _____</p>             |              |            |             |             |            |          |                                     |               |



| CRANÇA  | Segunda (25)   | Terça (26)    | Quarta (27) | Quinta (28) | Sexta (29) | ATENDIMENTO   | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|---|----------------|---------------|-------------|-------------|------------|---|----------|--------------|---------------|
| BRAYAN  |                |               |             |             |            | 04  | 02       |              |               |
| Helena  | Michele        |               |             |             |            | 04  | 04       |              |               |
| Henrique  | Versice        |               |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Antony  |                |               |             |             |            | 00  | 04       |              |               |
| Kaue  |                | Kaue          |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Kevin   | Kevin Lourenço |               |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Loranna   |                |               |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Gabriel Eduardo                                       | ADRIEL         |               |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Pablo Pires   |                |               |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Renan   |                |               |             |             |            | 00  | 02       |              |               |
| Richard   |                |               |             |             |            | 01  | 02       |              |               |
| Isabela   |                |               |             |             |            | 00  | 04       |              |               |
| marlon  |                |               |             |             |            | 00  | 04       |              |               |
| ALICE   |                |               |             |             |            | 01  | 02       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 29     |                |               |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 29     |          |              |               |
| Erica   |                |               |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Eric  |                | ERIC          |             |             |            | 04  | 04       |              |               |
| Gustavo J.  |                |               |             |             |            | 00  | 04       |              |               |
| João Pedro  |                |               |             |             |            | 00  | 04       |              |               |
| Leonardo  |                | LT            |             |             |            | 01  | 02       |              |               |
| Luan  |                |               |             |             |            | 00  | 02       |              |               |
| Tamires   | Tamires        |               |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 14 |                |               |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 14 |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 04       |                |               |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 04       |          |              |               |
| JOVEM   | Segunda (27)   | Terça (28)    | Quarta (29) | Quinta (30) | Sexta (01) | ATENDIMENTO   | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Jean  |                |               |             |             |            |   | 01       |              |               |
| Luiz Philippe   |                | Luiz Philippe |             |             |            |   | 04       |              |               |
| GABRIELA  |                |               |             |             |            |   | 01       |              |               |
| Ana Flavia  |                |               |             |             |            |   | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 04       |                |               |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 04       |          |              |               |

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

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 77  
 Pcv. 158



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Fisicos  
 Balneário Camboriú - SC  
 Unidade Pública Municipal Lei nº 3815-1/2122003 CNPJ: 05405038/0001-02  
 Unidade Pública Estadual Lei nº 13.386 de 22/05/2005  
 Unidade Pública Federal n.º 98078.004/13 2006-00

| NOME   | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: |       |        |        |        |        | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS CRIANÇA: |          |              |               |
|--|--|-------|--------|--------|--------|--------|--|----------|--------------|---------------|
|  | Segunda  | Terça | Quarta | Quinta | Sexa   | Sábado | ATENDIMENTO                                    | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Guilherme Pagno  |  |       | LUISA  |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Luisa  |  |       | ES     |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Guilherme Moraes                                       |  |       |        |        | OTAVIO |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Otavio   |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Natália  |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Ana Clara  |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Guilherme S  |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| THALES   |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Joao eduardo   |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 06      |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 06     |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE:     |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE:    |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| Bryan  |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Gabriel Prezzi   |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Carolline  |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Lucas  |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| Carolina   |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05 |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS ADOLESCENTE:     |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE:    |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| GABRIELY JOVEM   | Segunda  | Terça | Quarta | Quinta | Sexa   | Sábado | ATENDIMENTO                                    | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| MATHEUS  |  |       | MPR    |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| MIKE   |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| KARISE   |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| SUELEN   |  |       | ES     |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| TAUAN  |  |       |        |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| PAULINA  |  |       | R      |        |        |        | 01   | 01       | 00           |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 05        |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 05       |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS JOVEM:           |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS JOVEM:          |  |       |        |        |        |        |  |          |              |               |

LEGENDA: F - Faltas; FJ - Faltas justificadas; D - Descontada; G - Grupo; IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):

Marques  
 CREDITO - 209552  
 FISIOTERAPÊUTA



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Balneário Camboriú - SC  
 CNPJ: 0554050390001402  
 Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/05/2005  
 Utilidade Pública Federal n.º 98026.004/13/2006-00

| CRIANÇA  | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA |            |             |             |            | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |  |
|--|---|------------|-------------|-------------|------------|--|------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------|--------------|---------------|--|
|  | Segunda (06)                                  | Terça (07) | Quarta (08) | Quinta (09) | Sexta (10) | Segunda (06)                                   | Terça (07) | Quarta (08) | Quinta (09) | Sexta (10) |             |          |              |               |  |
| Guilherme Pagno  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 00          | 00       |              |               |  |
| Lúisa  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Guilherme Moraes                                       |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Otavio   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Natália  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Ana Clara  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Guilherme S  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| THALES   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Joao eduardo   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS CRIANÇA: 05      |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS CRIANÇA: 05     |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE:     |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE:    |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| Bryan  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Gabriel Piezzi   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Caroline   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Lucas  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| Carolina   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 05  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 05 |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM:           |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM:          |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| GABRIELY   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 00          | 01       |              |               |  |
| MATHEUS  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| MIKE   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 00          | 00       |              |               |  |
| KARISE   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| SUELEN   |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| TAUAN  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| PAULINA  |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS JOVEM: 05        |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS JOVEM: 05       |   |            |             |             |            |  |            |             |             |            |             |          |              |               |  |

LEGENDA: F - Falta; FP - Falta justificada; D - Devoluita; G - Grupo; IE - Intervenção Escolar

DIAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):

Nov





FOLHA PONTO: MARYAN MARTINS FLORES

FISIOTERAPIA



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Balneário Camboriú - SC  
 CNPJ: 05405039/0001-02  
 Unidade Pública Municipal Lei nº 3916-1/21/2003  
 Unidade Pública Estadual Lei nº 13.388 de 22/06/2005  
 Unidade Pública Federal n.º 96026/004119/2006-00

MÊS: Setembro 2021

| CRIANÇA  | SEMANAIS     |            |             |             |            |             | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|--------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|----------|--------------|---------------|
|  | Segunda (22) | Terça (23) | Quarta (24) | Quinta (25) | Sexta (26) | Sábado (27) |             |          |              |               |
| Guilherme Pagno  | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Luisa  | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme Moraes                                       | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Otavio   | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Natália  | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Ana Clara  | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme S  | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| THALES   | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Joao eduardo   | 10:00        |            | 10:00       |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 06      |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 06     |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE:    |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |
| ADOLESCENTE  | Segunda (22) | Terça (23) | Quarta (24) | Quinta (25) | Sexta (26) | Sábado (27) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Bryan  |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Gabriel Prezzi   |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Caroline   |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Lucas  |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| Carolina   |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 05  |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 05 |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS JOVEM:           |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |
| JOVEM  | Segunda (22) | Terça (23) | Quarta (24) | Quinta (25) | Sexta (26) | Sábado (27) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| GABRIELY   |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| MATHEUS  |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| MIKE   |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| KARISE   |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| SUELEN   |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| TAUAN  |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| PAULINA  |              |            |             |             |            |             | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS JOVEM: 07        |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS JOVEM: 07       |              |            |             |             |            |             |             |          |              |               |

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

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 07

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 06

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS JOVEM: 07

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 05

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS CRIANÇA: 06

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 18

PREVISTO: 18

REALIZADO: 18

Maryan Martins Flores  
 CREFITO - 209952  
 FISIOTERAPEUTA





# 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 Individual – FISIOTERAPIA

Mês Setembro 2021.

|    | Nome    | Data  | Horário | Assinatura          |
|----|---------|-------|---------|---------------------|
| 01 | Cláudia | 03/09 | 16:00   | [Assinatura]        |
| 02 | Cláudia | 10/09 | 16:00   | [Assinatura]        |
| 03 | Cláudia | 18/09 | 16:00   | FJ, sem competência |
| 04 | Cláudia | 24/09 | 16:00   | [Assinatura]        |
| 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)

Nave  
Naryan Martins Flores  
CREFITO - 209552  
FISIOTERAPEUTA



## 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 – FISIOTERAPIA

Mês agosto 2021.

|    | Nome    | Data  | Horário | Assinatura        |
|----|---------|-------|---------|-------------------|
| 01 | Cleiton | 06/08 | 16:00   | x Cleiton Martins |
| 02 | Cleiton | 13/08 | 16:00   | x Cleiton Martins |
| 03 | Cleiton | 20/08 | 16:00   | x Cleiton Martins |
| 04 | Cleiton | 27/08 | 16:00   | x Cleiton Martins |
| 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: 04

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)

Nari

Naryan Martins Flores  
CREFITO - 209552  
FISIOTERAPEUTA



| CRIANÇA         | Segunda | Terça | Quarta | Quinta   | Sexta | ATENDIRMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM |           | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS JOVEM |           |
|-----------------|---------|-------|--------|----------|-------|--------------|----------|--------------|---------------|---|-----------|--|-----------|
|                 |         |       |        |          |       |              |          |              |               | PREVISTO                                    | REALIZADO | PREVISTO                                   | REALIZADO |
| Luisa           |         |       | LUIZA  | 02       |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Richard         |         |       |        | RECHARD  |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Kevin           |         |       |        | K        |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Ana Clara       |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Lorana          |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Helena          |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Isabela         |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Antony          |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Guilherme P     |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Gabriel Eduardo |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Otávio          |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Guilherme M     |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Guilherme S     |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Brayan          |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Kauê            |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| João Eduardo    |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Marlon          |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Henrique        |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Lucas           |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| ALLANA          |         |       | ALLANA | 04       |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Leonardo        |         |       |        | LEONARDO |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Gustavo         |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Brenda          |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Caroline        |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Caroline        |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Mike            |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Mathews         |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Maria Fernanda  |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Gabriela Ribas  |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Gabrielly       |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Gabriel Santos  |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |
| Lucas           |         |       |        |          |       | 01           | 01       | 05           | 05            | 01  | 01        | 05   | 05        |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS JOVEM: 07  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO): 139  
 Realizados = 117  
 Previstos = 117  
 P = 85  
 O = 09  
 Total = 139

Atendimento familiar = 42



| CRIANÇA         | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA | PREVISTO | REALIZADO |  |
|-----------------|---|-------|--------|--------|-------|--|-------|--------|--------|-------|--|---|----------|-----------|--|
|                 | Segunda                                     | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | Segunda                                      | Terça | Quarta | Quinta | Sexta |  |   |          |           |  |
| Luisa           |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Richard         |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Kevin           |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Ana Clara       |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Lorana          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Helena          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Isabela         |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Antony          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Guilherme P     |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Gabriel Eduardo |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Otávio          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Guilherme M     |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Guilherme S     |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Brayan          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Kaue            |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| João Eduardo    |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Marlon          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Henrique        |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Henrique        |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Lucas           |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| ALLANA          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Leonardo        |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Gustavo         |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Brenda          |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Caroline        |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Mike            |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Mathheus        |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Maria Fernanda  |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Gabriela Ribas  |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Gabrielly       |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Gabriel Santos  |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |
| Lucas           |   |       |        |        |       |  |       |        |        |       |  |   |          |           |  |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 0  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 0  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 0  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 0  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):



| CRIANÇA   | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA |           |            |            |           |
|---|---|-----------|------------|------------|-----------|--|-----------|------------|------------|-----------|
|   | Segunda (A)                                   | Terça (B) | Quarta (C) | Quinta (D) | Sexta (E) | Segunda (A)                                    | Terça (B) | Quarta (C) | Quinta (D) | Sexta (E) |
| Luísa   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Richard   | 02  |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Kevin   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Ana Clara                                       | 01  |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Lorana  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Helena  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Isabela   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Antony  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Guilherme P                                     |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Gabriel Eduardo                                 |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Otávio  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Guilherme M                                     |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Guilherme S                                     |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Brayan  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Kauã  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| João Eduardo                                    |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Marlon  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Henrique  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| Lucas   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM     |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM    |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA    |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM      |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM     |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |
| TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA JOVEM ADULTO) |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |

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



| CRIANÇA<br>JOVEM | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISITOS SEMANAIS CRIANÇA<br>JOVEM |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISITOS MENSAIS CRIANÇA<br>JOVEM |           |               |               |  |
|------------------|---|-------|--------|--------|-------|--|-----------|---------------|---------------|--|
|                  | Segunda   | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | ATENDIMENTO  | PREVISITO | PREVISITO MÊS | REALIZADO MÊS |  |
| Luísa            |   |       | Luísa  | RENATA |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Richard          |   |       |        | RENATA |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Kevin            |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Ana Clara        |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Lorana           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Helena           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Isabela          |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Antony           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Guilherme P      |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Gabriel Eduardo  |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Otávio           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Guilherme M      |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Guilherme S      |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Brayan           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Kaue             |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| João Eduardo     |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Marlon           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Henrique         |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Lucas            |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Allana           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Leonardo         |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Gustavo          |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Brenda           |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Caroline         |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Mike             |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Mathheus         |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Maria Fernanda   |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Gabriela Ribas   |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Gabrielly        |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Gabriel Santos   |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |
| Lucas            |   |       |        |        |       | 01   | 01        |               |               |  |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISITOS SEMANAIS JOVEM: 08  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 08  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISITOS MENSAIS JOVEM: 40  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 40  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):

Eliza Regina Gomes  
 Psicóloga  
 CRP - 12/15403



Eliza Regina Gomes  
 Psicóloga  
 CRP - 12/15403

| CRIANÇA  | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA                      |          | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA |           |
|--|---------|-------|--------|--------|-------|---|----------|---|-----------|
|  |         |       |        |        |       | ATENDIMENTO   | PREVISTO | PREVISTO                                      | REALIZADO |
| Luisa  |         |       | LUISA  | KEVIN  |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Richard  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Kevin  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Ana Clara  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Lorana   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Helena   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Isabela  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Antony   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Guilherme P  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Gabriel Eduardo  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Otávio   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Guilherme M  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Guilherme S  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Brayan   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Kauê   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| João Eduardo   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Marlon   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Henrique   |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| Deiva  |         |       |        |        |       | 01  | 01       | 01  | 01        |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 12                |         |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 12                |          |   |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 12                   |         |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 12                   |          |   |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA E JOVEM: 24         |         |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA E JOVEM: 24         |          |   |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADULTO: 0                   |         |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADULTO: 0                   |          |   |           |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA, JOVEM E ADULTO: 24 |         |       |        |        |       | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA, JOVEM E ADULTO: 24 |          |   |           |

LEGENDA: F: Falta justificada; D: Desolvidos; G: Grupo; JE: Intermissão Escolar



# 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 nº 08026.004113/2006-00

## Atendimento Familiar - CMAS

Mês Setembro 2021.

|    | Nome                     | Data       | Horário | Assinatura          |
|----|--------------------------|------------|---------|---------------------|
| 01 | Rubra Nayara P. Pessa    | 02/09/2021 | 8:00    | Rubra               |
| 02 | Kelion Nimesa Silva      | 02/09/2021 | 9:00    | Kelion              |
| 03 | Karoly Cristina P. Costa | 02/09/2021 | 11:15   | Karoly              |
| 04 | maria Regina             | 02/09/2021 | 13:30   | maria Regina        |
| 05 | marlene V. Lopes         | 03/09/2021 | 11:15   | marlene V. Lopes    |
| 06 | Beatriz B. Benzberg      | 03/09/2021 | 13:30   | Beatriz             |
| 07 | Luciane de Amaral        | 03/09/2021 | 14:15   | Luciane             |
| 08 | maria Regina             | 09/09/2021 | 13:30   | maria Regina        |
| 09 | Beatriz B. Benzberg      | 10/09/2021 | 13:30   | Beatriz             |
| 10 | Luciane de Amaral        | 10/09/2021 | 14:15   | Luciane             |
| 11 | Gabriel M. da Silveira   | 13/09/2021 | 9:00    | Gabriel             |
| 12 | Michelle P. Brussoni     | 13/09/2021 | 10:30   | Michelle PAB.       |
| 13 | Luana da Paz             | 13/09/2021 | 15:00   | Luana               |
| 14 | maria Regina             | 13/09/2021 | 16:00   | maria               |
| 15 | Vanessa Moraes           | 15/09/2021 | 10:30   | Vanessa Moraes      |
| 16 | Rubra N. Pessa Pessa     | 16/09/2021 | 8:00    | Rubra               |
| 17 | Karoly Cristina P. Costa | 16/09/2021 | 11:15   | Karoly              |
| 18 | maria Regina             | 16/09/2021 | 13:30   | maria Regina        |
| 19 | Beatriz B. Benzberg      | 17/09/2021 | 13:30   | Beatriz             |
| 20 | Karoly Cristina P. Costa | 23/09/2021 | 11:15   | Karoly              |
| 21 | maria Regina             | 23/09/2021 | 13:30   | maria Regina        |
| 22 | Daniela (Tullio)         | 24/09/2021 | 8:00    | Daniela             |
| 23 | Silvia L. S. Travenca    | 24/09/2021 | 11:15   | Silvia              |
| 24 | Luciane de Amaral        | 24/09/2021 | 14:15   | Luciane             |
| 25 | Luana P. B. Dalvada      | 24/09/2021 | 16:45   | Luana P. B. Dalvada |
| 26 | Rubra N. Pessa Pessa     | 30/09/2021 | 8:00    | Rubra               |
| 27 | Clémia B. B. da Silva    | 30/09/2021 | 9:45    | Clémia              |
| 28 | Karoly Cristina P. Costa | 30/09/2021 | 11:15   | Karoly Costa        |
| 29 | Luana P. B. Dalvada      | 03/10/2021 | 11:05   | Luana               |
| 30 | Gabriel (Kun)            | 20/10/2021 | 8:10    | Gabriel             |

Total de Atendimentos: 42 P = 27 O = 15

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

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 nº 13.398 de 22/06/2005.

Utilidade Pública Federal n.º 08026.004113/2006-00

### Atendimento Familiar - CMAS

Mês Setembro 2021.

|    | Nome              | Data       | Horário | Assinatura |
|----|-------------------|------------|---------|------------|
| 01 | Rosane (Richard)  | 20/09/2021 | 16:18   | Online     |
| 02 | Sidney (Túlio)    | 18/09/2021 | 8:00    | Online     |
| 03 | Sidney (Túlio)    | 20/09/2021 | 7:23    | Online     |
| 04 | Sidney (Túlio)    | 22/09/2021 | 6:57    | Online     |
| 05 | Edineia (Dani)    | 22/09/2021 | 10:55   | Online     |
| 06 | Edineia (Dani)    | 15/09/2021 | 16:00   | Online     |
| 07 | Edineia (Dani)    | 17/09/2021 | 09:13   | Online     |
| 08 | Edineia (Dani)    | 22/09/2021 | 11:58   | Online     |
| 09 | Luciana (Lorena)  | 09/09/2021 | 8:12    | Online     |
| 10 | Michelle (Helene) | 22/09/2021 | 18:12   | Online     |
| 11 | Cristiane (Luiza) | 21/09/2021 | 14:49   | Online     |
| 12 | Cristiane (Luiza) | 28/09/2021 | 08:24   | Online     |
| 13 |                   |            |         |            |
| 14 |                   |            |         |            |
| 15 |                   |            |         |            |
| 16 |                   |            |         |            |
| 17 |                   |            |         |            |
| 18 |                   |            |         |            |
| 19 |                   |            |         |            |
| 20 |                   |            |         |            |
| 21 |                   |            |         |            |
| 22 |                   |            |         |            |
| 23 |                   |            |         |            |
| 24 |                   |            |         |            |
| 25 |                   |            |         |            |
| 26 |                   |            |         |            |
| 27 |                   |            |         |            |
| 28 |                   |            |         |            |
| 29 |                   |            |         |            |
| 30 |                   |            |         |            |

Total de Atendimentos: \_\_\_\_\_

*Eliza Regina Gomes*  
Eliza Regina Gomes  
Psicóloga  
CRP - 12/15403

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)



| CRIANÇA  | Segunda ( ) | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta ( ) | Sexta ( ) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|-------------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|----------|--------------|---------------|
| Ana Clara  | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Brayan   | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Davi Lucas   | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Antony   | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Helena   | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Henrique   | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Kaue   | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Loranna  | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Renan S  | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Guilherme S  | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA:</b>   |             |           |            | 05         |           |             |          |              |               |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA:</b> |             |           |            | 05         |           |             |          |              |               |
| <b>ADOLESCENTE</b>                                     |             |           |            |            |           |             |          |              |               |
| Brenda   | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Gabriela Ribas   | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Gabriel Prezzi   | -           | -         | -          | -          | -         | -           | -        | -            | -             |
| Kevin  | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| João Pedro   | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Richard  | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Lucas  | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Carolina   | -           | -         | -          | 01         | -         | 01          | 01       | 04           | 04            |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 05

LEGENDA: F - Falta FI - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 70



| CRIANÇA  | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA |           |            |            |           | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |  |
|--|---|-----------|------------|------------|-----------|--|-----------|------------|------------|-----------|-------------|----------|--------------|---------------|--|
|  | Segunda ( )                                   | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta ( ) | Sexta ( ) | Segunda ( )                                    | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta ( ) | Sexta ( ) |             |          |              |               |  |
| Ana Clara  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| Brayan   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Davi Lucas   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| Antony   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Helena   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Henrique   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Kaue   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| Loranna  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Renan S  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| Guilherme S  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Brenda   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Gabriela Ribas                                     |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Gabriel Prezzi                                     |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           |             |          |              |               |  |
| Kevin  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| João Pedro   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| Richard  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| Lucas  |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 05           | 05            |  |
| Carolina   |   |           |            |            |           |  |           |            |            |           | 01          | 01       | 04           | 04            |  |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAS ADOLESCENTE: 32  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS ADOLESCENTE: 32

LEGENDA: F - Falta FI - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 70

FOLHA PONTO: ADRIANO DOS SANTOS  
FONOAUDIOLOGIA  
MÊS: setembro/2021



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Bairro Camború - SC  
Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/2003 CNPJ: 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005  
Utilidade Pública Federal n.º8026.004/13/2006-00

ADRIANO DOS SANTOS  
Fonoaudiólogo  
CRF nº 3-11693

| CRIANÇA   | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA:     |          |              | REALIZADO MÊS |
|---|---|-----------|------------|------------|-----------|---|----------|--------------|---------------|
|   | Segunda ( )                                     | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta ( ) | Sexta ( ) | ATENDIMENTO                                       | PREVISTO | PREVISTO MÊS |               |
| Ana Clara   | 13  |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Brayan  | 13  |           |            |            |           | 01  | 01       | 02           | 02            |
| Davi Lucas  |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Antony  |   |           |            |            |           | -   | -        | -            | -             |
| Helena  | Michelle  |           |            |            |           | 01  | 01       | 03           | 03            |
| Henrique  | Verusce   |           |            |            |           | 01  | 01       | 03           | 03            |
| Kaue  |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Loranna   | LORANNA   |           |            |            |           | 01  | 01       | 03           | 03            |
| Renan S   |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Guilherme S   |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 02           | 02            |
| Alice   |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Guilherme P.  | Miriam  |           |            |            |           | 01  | 01       | 02           | 02            |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: |   |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: |          |              |               |
| ADOLESCENTE   |   |           |            |            |           | ADOLESCENTE                                       |          |              |               |
| Brenda  | BRUNO DAD S                                     |           |            |            |           | 01  | 01       | 03           | 03            |
| Gabriela Ribas                                      |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 02           | 02            |
| Gabriel Prezzi                                      | GABRIEL   |           |            |            |           | 01  | 01       | 03           | 03            |
| Kevin   |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| João Pedro  |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Richard   |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Lucas   |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 05           | 05            |
| Carolina  |   |           |            |            |           | 01  | 01       | 04           | 04            |

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 03  
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 32  
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 03  
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 32

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

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 70



| CRIANÇA        | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE |           |            |             |           | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|----------------|--|-----------|------------|-------------|-----------|-------------|----------|--------------|---------------|
|                | Segunda (20)                                       | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta (23) | Sexta ( ) |             |          |              |               |
| Ana Clara      |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Brayan         |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 02           | 02            |
| Davi Lucas     |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Antony         |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 03           | 03            |
| Helena         |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 03           | 03            |
| Henrique       |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Kaue           |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 03           | 03            |
| Loranna        |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Renan S        |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 02           | 02            |
| Guilherme S    |  |           |            |             |           | 0           | 0        | 01           | 01            |
| Lucas          |  |           |            |             |           | 0           | 0        | 02           | 02            |
| Brenda         |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 03           | 03            |
| Gabriela Ribas |  |           |            |             |           | 0           | 0        | 03           | 03            |
| Gabriel Prezzi |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Kevin          |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| João Pedro     |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Richard        |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Lucas          |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 05           | 05            |
| Carolina       |  |           |            |             |           | 01          | 01       | 04           | 04            |

TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 01  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 02  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS CRIANÇA: 02  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE E JOVEM: 02

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

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 70



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Balaio Camború - SC  
 CNPJ: 05405038/0001-02  
 Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/2003  
 Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/08/2005  
 Utilidade Pública Federal n.º 98026.00413/2006-00

ADRIANO DOS SANTOS  
 Foneaudiólogo  
 CREA 3-11693

| CRIANÇA  | Segunda (27) | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta (30) | Sexta ( ) | ATENDIMENTO  | PREVISTO                           | PREVISTO MÊS   | REALIZADO MÊS        |
|--|--------------|-----------|------------|-------------|-----------|--|------------------------------------|--|----------------------|
| Ana Clara  |              |           |            |             |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| Brayan   | FS           |           |            | AVVA        |           | 0  | 0                                  | 02   | 02                   |
| Davi Lucas   |              |           |            | DAVI        |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| Antony   |              |           |            |             |           |  |                                    |  |                      |
| Helena   |              |           |            |             |           |  |                                    |  |                      |
| Henrique   | Verusca      |           |            |             |           | 01   | 01                                 | 03   | 03                   |
| Kaue   |              |           |            |             |           | 01   | 01                                 | 03   | 03                   |
| Loranna  |              |           |            | Paralizi    |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| Renan S  |              |           |            |             |           | 01   | 01                                 | 03   | 03                   |
| Guilherme S  |              |           |            | Regina      |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| Alleg  | FS           |           |            | FS          |           | 0  | 0                                  | 02   | 02                   |
| Guilherme P  | Miriam       |           |            |             |           | 0  | 0                                  | 01   | 01                   |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA:</b>   |              |           |            |             |           | <b>08</b>  | <b>08</b>                          | <b>02</b>  | <b>02</b>            |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA:</b> |              |           |            |             |           | <b>03</b>  | <b>03</b>                          | <b>02</b>  | <b>02</b>            |
| <b>ADOLESCENTE</b>                                     | Segunda (27) | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta (30) | Sexta ( ) | <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE:</b> | <b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO</b> | <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS ADOLESCENTE:</b> | <b>REALIZADO MÊS</b> |
| Brenda   |              |           |            | BRENDA      |           | 01   | 01                                 | 03   | 03                   |
| Gabriela Ribas   |              |           |            |             |           | 01   | 01                                 | 02   | 02                   |
| Gabriel Prezzi   |              |           |            | GABRIEL     |           | 01   | 01                                 | 03   | 03                   |
| Levin  |              |           |            |             |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| João Pedro   |              |           |            | João        |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| Richard  |              |           |            | RICHARD     |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| Lucas  |              |           |            | LUCA S      |           | 01   | 01                                 | 05   | 05                   |
| Carolina   |              |           |            | FS          |           | 00   | 00                                 | 04   | 04                   |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 03  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 03  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAS ADOLESCENTE: 32  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAS ADOLESCENTE: 32

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 70

Faltas: 0  
 FJ - Faltas Justificadas: 0  
 D - Devolutiva: 0  
 G - Grupo: 0  
 IE - Intervenção Escolar: 0



## Transferências entre contas correntes BB

G333070802110568008  
07/10/2021 08:08:05

## 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

Bora participar da MPE Week? O BB te ajuda a  
vender mais e sua empresa ainda concorre a  
premios de R\$50 mil. Acesse [bb.com.br/mpeweek](http://bb.com.br/mpeweek)

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: 09/2021

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> |

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   |

SOMA R\$ 440,00

Valor líquido R\$ 1.760,00

Assinatura

Nome completo

| 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: 137.49910.72.2

NO CPF: ██████████

Documento de identidade

Número

Orgão emissor

Localidade

Data

BALNEARIO CAMBORIU

BIANCA MULLER TERRASSAN CAMPOS



NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CINIRA GOMES  
Nome Fantasia: CINIRA GOMES  
CNPJ/CPF: ██████████  
Endereço: RUA ISIDORO CAETANO  
Bairro: PIONEIROS  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: cngomes02@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. Municipal: 105648

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

Item

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

| Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|------------|-------|------------------|-----------|
| Sim        | 1,00  | 4.000,0000       | 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 27/09/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |              |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 4.000,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                  |                          |                               | R\$ 4.000,00 |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 4.000,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 80,00    |              |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |              |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA            |                          | R\$ 4.000,00                  |              |

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 09/2021  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE:  
Observações:

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

Data Geração: 27/09/2021 08:38:31

Impresso em: 30/09/2021 às 11:54:38

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 de Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número: 15

Certificação  
F8C17-2B81B





# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3330708021105681  
07/10/2021 08:10:19

## Debitado

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

## Creditado

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS 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 100.701  
Valor 3.126,80  
Data transferência 07/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB C18E9EE9AB914C83

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Qualidade: BR 0000 700 5070

## 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: 09/2021 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



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: ██████████  
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. 09/2021

| Item   | Tributável | Qtde. | VI. Unitário R\$ | Total R\$ |
|--|------------|-------|------------------|-----------|
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA - REF. 09/2021 | Sim        | 1,00  | 3.520,0000       | 3.520,00  |

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario, Camboriú, Em 27/09/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |                     |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 3.520,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>         |                                  |                          |                               | <b>R\$ 3.520,00</b> |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 3.520,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 70,40    |                     |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |                     |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>     |                          | <b>R\$ 3.520,00</b>           |                     |

4.16 - Psicologia.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 09/2021  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE:  
Observações:

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

Data Geração: 27/09/2021 16:31:26

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: 15  
Certificação  
98745-B008B





TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3330708021105681  
07/10/2021 08:15:40

**Debitado**

Agência 5271-X

Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADFI FMDCAPMBC

**Creditado**

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Agência (sem DV) 1242 ITAJAI - SC

Conta corrente (com DV) 10118567

Conta Pagamento 0000

CPF

Nome favorecido ADRIANO DOS SANTOS

Finalidade CREDITO EM CONTA

Número documento 100.703

Valor 1.600,00

Data transferência 07/10/2021

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 0CEDFD45A526956D

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Quilômetro BR 0800 729 6678

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

|            |  |
|------------|--|
| Nro talão  |  |
| Nro recibo |  |

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

Recibi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, a importância de **R\$ 1.600,00** (um mil e seiscentos reais).  
Dependentes: 0  
Competência: 09/2021  
Centro de custo: 1 - CMAS 1

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

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| Valor já reembolsado no mês | Saldo |
|-----------------------------|-------|

Carretero (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: 124.83172.22.0 |
| NO CPF:             |                         |

|                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| Documento de identidade | Orgão emissor SESP |
| Número                  | 3052857            |

|            |                    |
|------------|--------------------|
| Localidade | BALNEARIO CAMBORIU |
| Data       |                    |

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

Assinatura  
*Adriano dos Santos*

Nome completo  
ADRIANO DOS SANTOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
**6**

Série: **EA**

Data Emissão: **27/09/2021**

Certificação: **FBA56-5A5B0**

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **NARYAN MARTINS FLORES**

Nome Fantasia: **NARYAN MARTINS FLORES**

CNPJ/CPF: **[REDACTED]**

Cód. único: **184816**

Endereço: **1201**

Bairro: **CENTRO**

Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

E-mail: **nari\_martins@hotmail.com**

PIS/PASEP: **14004231724**

Nº: **281**

Compl.: **APTO 601**

UF: **SC** CEP: **88330-792**

Telefone: **47999558586**

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 TRABALHO DE FISIOTERAPIA DO MÊS DE SETEMBRO

| Item            | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|-----------------|------------|-------|------------------|-----------|
| MÊS DE SETEMBRO | 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 07/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADefi  
Assinatura:

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 2.900,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                  |                          | R\$ 2.900,00                  |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 2.900,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 58,00    |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA            |                          | R\$ 2.900,00                  |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2021**

Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**

Data Geração: **27/09/2021 11:47:20**

Recolhimento: **Sem Retenção**

Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

CNAE:

Observações:

Impresso em: 05/10/2021 às 15:56:55

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

Recebi(emos) de: **NARYAN MARTINS FLORES**

Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

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

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número: **6**

Certificação

FBA56-5A5B0



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3330708021105681  
07/10/2021 08:17:10

## 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) 1469184  
Conta Pagamento 0000  
CPF ██████████  
Nome favorecido NARYAN MARTINS FLORES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.704  
Valor 2.288,80  
Data transferência 07/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 28BE47BE2ADEC889

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Quiladaria BR 0800 729 5678

## 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: 09/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

| Salário - Base | Taxa   | Valor máximo p/ reembolso |
|----------------|--------|---------------------------|
| R\$ 2900,00    | 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: 140.04231.72.4 |
| NO CPF: ██████████      |

|                                     |
|-------------------------------------|
| Documento de identidade             |
| Número ██████████ Órgão emissor SSP |

|                    |      |
|--------------------|------|
| Localidade         | Data |
| BALNEARIO CAMBORIU |      |

### 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> |

Assinatura

*Naryan m flores*

Nome completo

NARYAN MARTINS FLORES



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3330708021105681  
07/10/2021 08:18:55

## Debitado

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

## Creditado

Banco 85 COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS  
Agência (sem DV) 101 VIACREDI  
Conta corrente (com DV) 10602607  
Conta Pagamento 0000  
CPF ██████████  
Nome favorecido VANESSA NEIDE RHENNS MOCELIN  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.705  
Valor 768,00  
Data transferência 07/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 77B83300CC49422C

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC: 0800 729 0722

Ouvidoria RR 0800 729 5678

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

|            |           |
|------------|-----------|
| Nro recibo | Nro talão |
|            |           |

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Nome ou razão social da empresa                                       | Matrícula (CNPJ ou INSS) |
| 56 - ASSOCIAÇÃO 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 ASSISTENCIA SOCIAL, a importância de **R\$ 768,00** (setecentos e sessenta e oito reais).

Dependentes: 0 Competência: 09/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

| Salário - Base | Taxa   | Valor máximo p/ reembolso |
|----------------|--------|---------------------------|
| R\$ 960,00     | 0,00 % | R\$ 0,00                  |

| ESPECIFICAÇÃO |                             | R\$    |        |
|---------------|-----------------------------|--------|--------|
| I             | Valor do serviço prestado   | 960,00 |        |
| II            | Reembolso (0 % Val.Serviço) | 0,00   |        |
| SOMA          |                             | R\$    | 960,00 |

| Valor já reembolsado no mês | Saldo |
|-----------------------------|-------|
|                             |       |

| DESCONTO      |                              | R\$    |        |
|---------------|------------------------------|--------|--------|
| III           | Inss Contribuinte Individual | 192,00 |        |
| IV            |                              | 0,00   |        |
| V             |                              | 0,00   |        |
| VI            |                              | 0,00   |        |
| VII           |                              | 0,00   |        |
| VIII          |                              | 0,00   |        |
| SOMA          |                              | R\$    | 192,00 |
| Valor líquido |                              | R\$    | 768,00 |

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: 125.22749.89.9  
NO CPF: ██████████

Documento de identidade  
Número ██████████ Orgão emissor SSP

Localidade Data  
BALNEARIO CAMBORIU

Assinatura *Vanessa NR Moelin*  
Nome completo VANESSA NEIDE RHENNS MOCELIN



**Boletos, Convênios e outros**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 07/10/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.13.03  
 5271X05271

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

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

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.  
 Codigo de Barras 8369000002-4 73490162000-9  
 00101020217-2 64794447666-0

Data do pagamento 07/10/2021  
 Valor em Dinheiro 273,49  
 Valor em Cheque 0,00  
 Valor Total 273,49

DOCUMENTO: 100706  
 AUTENTICACAO SISBB:  
 B.ECC.C4D.C23.C6C.C5C

Bora participar da MPE Week? O BB te ajuda a vender mais e sua empresa ainda concorre a premios de R\$50 mil. Acesse bb.com.br/mpeweek

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 07/10/21  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEFI  
 Assinatura:

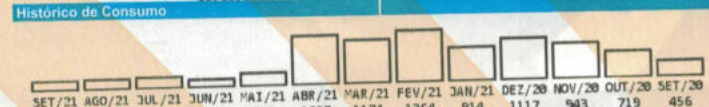


Mês/Ano - Fatura 09/2021  
 Nº. Unidade Consumidora 40711473

Dados do Consumidor  
 ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS -CAFADEFI-05039000102  
 R 1542, 1837 - ESQ 968  
 88330503-CENTRO (BC)-BALNEARIO CAMBORIU-SC  
 Loc/Etapa/Liv:1706,08,017014 - Medidor: 2386507 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 300v - GRUPO B  
 Classificacao: 03 - COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
 Cod. Fiscal de Operacao: 5.253 Tipo do Disjuntor: 30 AS [1.5.123.0]

Descrição de Consumo  
 Medidor: 2386507 Consumo Med/Fat: 293/293 Unidade de Medida: kWh  
 Leit. Atual: 24331 Número de Dias Faturados: 32 Origem da Leitura: LIDA  
 Leit. Anter: 24038 Consumo Médio Diário (kWh): 9,16 Fator de Potência: 1,00

| Datas Importantes     |            | Indicadores de Continuidade |      |       |           |      |
|-----------------------|------------|-----------------------------|------|-------|-----------|------|
|                       |            | Mensal                      | Trim | Anual | Realizado |      |
| Leitura Anterior:     | 12/08/2021 | DIC                         | 4,71 | 9,43  | 18,86     | 0,00 |
| Leit. Atual:          | 13/09/2021 | FIC                         | 3,11 | 6,22  | 12,45     | 0,00 |
| Emissão/Apresentação: | 13/09/2021 | DMIC                        | 2,60 |       |           | 0,00 |
| Próx. Leitura:        | 13/10/2021 | Conj.ANEEL                  |      |       |           |      |



| Item                        | Quantidade | X | Preço (R\$) | = | Total (R\$) |
|-----------------------------|------------|---|-------------|---|-------------|
| CONSUMO                     | 293        |   | 0,725051    |   | 212,44      |
| ADICIONAL BAND. VERMELHA P2 |            |   |             |   | 46,15       |
| Subtotal 1                  |            |   |             |   | 258,59      |
| COSIP                       |            |   |             |   | 14,90       |
| Subtotal 2                  |            |   |             |   | 14,90       |

| Composicao do Preço (Art. 31 Resolucao 166/2005) |        |                    |        | Tarifas sem tributos |           |
|--|--------|--------------------|--------|----------------------|-----------|
| ENERGIA  | 119,64 | DISTRIBUICAO       | 30,71  | Res. ANEEL           | 2756,2020 |
| TRANSMISSAO                                      | 10,90  | TRIBUTOS           | 71,41  | TUSD                 | 0,244850  |
| ENC. SETORIAIS                                   | 25,93  | SOMA DEMONSTRATIVO | 258,59 | TE                   | 0,28739   |

| Tributos (incluídos) no Total a Pagar |        |                       | Valor (R\$) |
|---------------------------------------|--------|-----------------------|-------------|
| ICMS                                  | 268,09 | Base de Calculo (R\$) | 64,83       |
| PIS/PASEP                             | 268,09 | Alíquota (%)          | 1,22        |
| COFINS                                | 268,09 |                       | 6,66        |

Mensagens  
 Periodos Band.Tarif.: Vermelha P2:13/08-13/09  
 Bandeira Escassez Hidrica conforme Resolucao 3/2021 MME (essa regra nao se aplica para os consumidores de baixa renda).

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

PAGAMENTO EM ATRASO  
 Multa de 2% + Correção Monetária pelo IPCA (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.  
 Data de Vencimento 10/10/2021  
 Valor Total a pagar R\$ 273,49

Reservado ao Fisco  
 2EAB.80AD.D7ED.CA91.A7C6.9D62.5AD8.DE73



Comprovante de Arrecadação  
 Número da Fatura: 01-20217647944476-66  
 24331-293-000-09-5426

Mês/Ano - Fatura 09/2021  
 Data de Vencimento 10/10/2021

Numero da Fatura 01-20217647944476-66  
 Nº. Unidade Consumidora 40711473  
 Valor Total a Pagar R\$ 273,49

83690000002 4 73490162000 9 00101020217 2 64794447666 0







### 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  
07/10/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.14.37  
5271X05271

ES 4.21243.1 - 11/09/2021 10:58:47

Nº Ref: G23-142 set/21

## Fatura de Água / Esgoto

Matricula 00840405-4

#### 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 8267000001-9 24011027000-8  
00000001084-3 04052109100-5

Data do pagamento 07/10/2021  
Valor em Dinheiro 124,01  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 124,01

DOCUMENTO: 100707  
AUTENTICACAO SISBB:  
8.1C2.098.BB7.B75.089

Bora participar da MPE Week? O BB te ajuda a vender mais e sua empresa ainda concorre a premios de R\$50 mil. Acesse bb.com.br/mpeweek

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

5405039000102

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

VENCIMENTO 09/10/2021

TOTAL A PAGAR

R\$ 124,01

WhatsApp 24h (047) 3261 0000

|                         |                         |  |
|-------------------------|-------------------------|--|
| Localizacao             | 001.539.0016.00240.0001 | UNIDADE AUTONOMA POR CATEGORIA                 |
| Situacao do Faturamento | ENTREGA NO IMOVEL       | Residencial Comercial Industrial Publica Total |
|                         |                         | 000 002 000 000 0002                           |

CODIGO DEBITO AUTOMATICO 08404054

| DADOS DO IMOVEL  |                   | HISTORICO DO IMOVEL |         |         |
|------------------|-------------------|---------------------|---------|---------|
|                  |                   | Mês                 | Consumo | Leitura |
| Hidrômetro       | : A14N286472      | 08/2021             | 8       | 1971    |
| Leitura mês      | : 1988 11/09/2021 | 07/2021             | 11      | 1963    |
| Leitura ant.     | : 1971 11/08/2021 | 06/2021             | 8       | 1952    |
| Consumo          | : 17 m3           | 05/2021             | 10      | 1944    |
| Dias de consumo: | 31 dias           | 04/2021             | 13      | 1934    |
| Média mensal     | : 10 m3           | 03/2021             | 11      | 1921    |
| Média diária     | : 1 m3            |                     |         |         |
| Faturamento      | : LIDO            |                     |         |         |

| TABELA TARIFARIA      | DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS       | Valor Faturado |
|-----------------------|--|----------------|
| Faixa Consumo R\$ m³  | Serviços                               |                |
| NÃO RESIDENCIAL COMUM | FATURAMENTO DE ÁGUA                    | R\$ 17,17      |
| 0 10 1,010            | FATURAMENTO DE ESGOTO                  | R\$ 13,74      |
| 11 25 4,380           | TEDI - NÃO RESIDENCIAL COMUM (09/2021) | R\$ 93,10      |
| 26 99999 5,470        |  |                |

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 07/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

| QUALIDADE DA AGUA   |              |           |  | Referência: 06/2021 |
|---------------------|--------------|-----------|--|---------------------|
| Indicadores         | No. Amostras | Média     |  | Valor Permitido     |
| Fluor               | 357          | 0,77 Mg/L |  | 0,7 a 1,20          |
| Cloro               | 358          | 1,82 Mg/L |  | 0,2 a 2,0           |
| Turbidez            | 358          | 0,19 NTU  |  | 5                   |
| pH                  | 358          | 7,14      |  | 6,0 a 9,5           |
| Cor                 | 358          | 3,05 UC   |  | 15                  |
| Coliformes Totais   | 16           | 0         |  | 0                   |
| Amostras Analisadas | 358          | 0         |  | 90                  |

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

| INFORMACOES DE TRIBUTOS |                       |            |                        |
|-------------------------|-----------------------|------------|------------------------|
| TRIBUTOS                | BASE DE CALCULO (R\$) | ALÍQUOTA % | VALOR DO IMPOSTO (R\$) |
| PIS                     | R\$ 30,91             | 1,00%      | R\$ 0,31               |
| COFINS                  | R\$ 30,91             | 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. ALTO CONSUMO

|            |                         |                |
|------------|-------------------------|----------------|
| Matricula  | Localizacao             | Sequencial     |
| 00840405-4 | 001.539.0016.00240.0001 | 1.0840405.2109 |
| Vencimento | Total a Pagar (R\$)     | Ref: DV        |
| 09/10/2021 | R\$ 124,01              | 09/2021 1      |

8267000001-9 24011027000-8 00000001084-3 04052109100-5



Recebemos de RAPHAEL DE SOUZA ROSA 03706180928, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 27/09/2021, Valor Total: R\$103,10, Destinatário: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA R 1500, 1837 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU/SC

NF-e  
Nº 000.001.838  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCARTAVES

RUA JOSE LUIZ MARCELINO, 472  
BAIRRO MURTA - ITAJAI - SC  
CEP 88311-300

47 3848-9682 / 47 9 9811-8317

DANFE  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.838

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0925 0148 6200 0102 5500 1000 0018 3813 6402 0812

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210180709726 27/09/2021 17:05:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.058.218

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.014.862/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMERAÇÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA

CNPJ/CPF-destinatário

05.405.039/0001-02

DATA DE EMISSÃO

27/09/2021

ENDEREÇO

R 1500, 1837

BARRIO/ESTRITO

CENTRO

CEP

88330-528

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

27/09/2021

MUNICÍPIO

BALNEARIO CAMBORIU

UF

(47)3366-0678

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:05:37

FATURA/DUPLICATA

001 27/09/21 R\$ 103,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 18,20                         | 172,40                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI                  | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 69,30                                | 0,00                       | 0,00                          | 103,10                   |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ/CPF     |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|              | 9-sem transp    |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPECIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    |            |              |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI | VLR APROX. TRIBUTOS |
|----------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|---------|----------------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|------------|-----------|---------------------|
| 4288           | DESINFETANTE BRISA DO MAR 5L   | 38089429 | 0400  | 5102 | UN    | 1,0000  | 10,9000        | 4,38           | 10,90       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 1806           | PEDRA SANITARIA 25G            | 38089999 | 0400  | 5102 | UN    | 6,0000  | 1,3500         | 3,26           | 8,10        | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 1909           | BOM AR ULTRA FRESH TALCO       | 35069190 | 0400  | 5102 | UN    | 2,0000  | 10,9000        | 8,76           | 21,80       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 4,63                |
| 1903           | BOM AR ULTRA FRESH CAPIM LIMAO | 38085910 | 0400  | 5102 | UN    | 2,0000  | 10,9000        | 8,76           | 21,80       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 2208           | AGUA SANITARIA BESSER 5L       | 28289019 | 0400  | 5102 | UN    | 6,0000  | 7,5000         | 18,09          | 45,00       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 1,89                |
| 2213           | DETERGENTE CLORADO BRAVA 5L    | 34029090 | 0400  | 5102 | UN    | 2,0000  | 22,5000        | 18,09          | 45,00       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 11,68               |
| 690            | ESPONJA DUPLA FACE S/ PEL      | 68053090 | 0400  | 5102 | UN    | 20,0000 | 0,9900         | 7,96           | 19,80       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 27/09/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFY  
Assinatura:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
## DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ##  
DESCONTO DE 69,90 REF PEDIDO PASSADO. VENDA: 7906

RESERVADO AO FISCO

**DOC ou TED Eletrônico****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  
CNPJ 25.014.862/0001-02  
Nome favorecido RAPHAEL DE SOUZA ROSA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.710  
Valor 103,10  
Destinação 0  
Data transferência 07/10/2021

"C" - CPF/CNPJ  
diferente

Autenticação SISBB CD3473614C1FDBF3

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

07/10/2021 09:26:30

07/10/2021 09:44:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Recebemos de RAPHAEL DE SOUZA ROSA 03706180928, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:30/09/2021, Valor Total: R\$33,80, Destinatário: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA R 1500, 1837 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU/SC

NF-e

Nº 000.001.859

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCARTAVES

RUA JOSE LUIZ MARCELINO, 472  
BAIRRO MURTA - ITAJAI - SC  
CEP 88311-300

47 9348-9682 / 47 9 9911-8317

DANFE  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 000.001.859

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0925 0148 6200 0102 5500 1000 0018 5914 6565 9118

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210183691019 30/09/2021 16:23:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.058.218

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.014.862/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA

CNPJ/CPF/IE estrangeiro

05.405.039/0001-02

DATA DE EMISSÃO

30/09/2021

ENDEREÇO

R 1500, 1837

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88330-528

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

30/09/2021

MUNICÍPIO

BALNEARIO CAMBORIU

FONE/FAX

(47)3366-0678

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:23:11

FATURA/DUPLICATA

001 05/10/21 R\$ 33,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

33,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

33,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ/CPF     |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|              | 9-sem transp    |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    |            |              |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| 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 |
|----------------|--------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|------------|-----------|
| 4261           | ALVEJANTE SEM CLORO BESSER PEROXY 5L | 34022000 | 0400  | 5102 | UN    | 2,0000 | 16,9000        | 33,80       | 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 30/09/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da APADEFI  
Assinatura:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

## DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ##  
VENDA: 7929

RESERVADO AO FISCO

---

**DOC ou TED Eletrônico****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  
CNPJ 25.014.862/0001-02  
Nome favorecido RAPHAEL DE SOUZA ROSA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.711  
Valor 33,80  
Destinação 0  
Data transferência 07/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 6A67FE5D782E6181

---

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

07/10/2021 09:28:25

07/10/2021 09:44:40

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

## CONECTIVIDADE SOCIAL



## Protocolo de Envio de Arquivos

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

Seu arquivo A0IZKciPv0600008.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 06/10/2021 às 14:58:03.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é:  
C3E2D840D9D1D7F240404040404040DA6C32C0D397E415.

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>            | 09/2021  |
| <b>NRA:</b>                    | A0IZKciPv0600008   |
| <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.

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 09/2021

| EMPRESA                                  | EMPRESA            | OUTRAS ENT  | INSCRIÇÃO | OUTRAS ENTIDADES | COD PAGTO | FPAS      |
|--|--------------------|-------------|-----------|------------------|-----------|-----------|
| VALORES: SEGURADOS                       | DEB FPAS           | DA RETENÇÃO | VALOR DA  | JUROS/MULTA      | TOTAL     | REEMBOLSO |
| ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC | 05.405.039/0001-02 | 0,00        | 0,00      | 0,00             | 2305      | 639       |
| 3.116,00                                 | 0,00               | 0,00        | 0,00      | 0,00             | 3.116,00  | 0,00      |

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

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

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC Nº CONTROLE: NTExn20raff0000-8  
 COMP: 09/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 TOMADOR/OBRA: BAIRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE: 9312300  
 LOGRADOURO: RUA 1500 1837 CEP: 88330-528 TELEFONE: 047-33617462 CNAE: 9312300  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC INSCRIÇÃO: 779  
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 779 TOTAL

|                                       |          |      |      |      |      |      |      |      |          |
|---------------------------------------|----------|------|------|------|------|------|------|------|----------|
| SEGURO                                |          |      |      |      |      |      |      |      |          |
| Empregados/Avulsos                    | 0,00     | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00     |
| Contribuintes Individuais             | 3.116,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.116,00 |
| 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 Nociuos                 | 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/Patrocinio          | 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 | 3.116,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.116,00 |
| 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                      | 3.116,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.116,00 |

(\*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.  
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO AROUVIO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CREDITO(S) PASSIVEL (IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI No 6.830/80.  
 O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS 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 COMPROBATORIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.



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

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 COMP: 09/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 INSCRIÇÃO: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR REM 13ºSAL PIS/PASEP/CI ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO CBO  
 REM SEM 13º SAL BASE CÁL 13ºSAL PREV SOC CONTRIB SEG DEVIDA DEPÓSITO JAM

|                                |          |      |                |      |        |    |  |      |       |
|--------------------------------|----------|------|----------------|------|--------|----|--|------|-------|
| ADRIANO DOS SANTOS             | 2.000,00 | 0,00 | 124.83172.22-0 | 0,00 | 400,00 | 13 |  | 0,00 | 02238 |
| BIANCA MULLER TERRASSAN CAMPOS | 2.200,00 | 0,00 | 137.49910.72-2 | 0,00 | 440,00 | 13 |  | 0,00 | 02515 |
| CINIRA GOMES                   | 4.000,00 | 0,00 | 127.35374.72-8 | 0,00 | 800,00 | 13 |  | 0,00 | 02236 |
| ELIZA REGINA GOMES BAZEI       | 3.520,00 | 0,00 | 207.63803.39-6 | 0,00 | 704,00 | 13 |  | 0,00 | 03515 |
| NARYAN MARTINS FLORES          | 2.900,00 | 0,00 | 140.04231.72-4 | 0,00 | 580,00 | 13 |  | 0,00 | 02236 |
| VANESSA NEIDE RHENNNS MOCELLIN | 960,00   | 0,00 | 125.22749.89-9 | 0,00 | 192,00 | 13 |  | 0,00 | 02516 |

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR 15.580,00 0,00 0,00 3.116,00 0,00 0,00

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

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC N° DE CONTROLE: NTLFXn2QraF0000-8 N° ARQUIVO: A01ZKc1Pv060000-8  
 COMP: 09/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRIÇÃO:  
 LOGRADOURO: RUA 1500 1837 UF: SC CEP: 88330-528 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE 9312300  
 CIDADE: BAIÑEARIO CAMBORIU

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 6     | 15.580,00           | 0,00            | 15.580,00         | 0,00                  |
| TOTALS: | 6     | 15.580,00           | 0,00            | 15.580,00         | 0,00                  |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC N° DE CONTROLE: NTLfxn2QraF0000-8 N° ARQUIVO: A01ZKciPv060000-8  
COMP: 09/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRIÇÃO:  
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 SALÁRIO     | 0,00      |
| QUANTIDADE TRABALHADORES    | 0         |



SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 06/10/2021 HORA: 14:56:19

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
RUA 1500 1837  
CENTRO 88330-528  
BALNEARIO CAMBORIU SC  
(0047) 33617462

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305  
4 - COMPETÊNCIA 09/2021  
5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02  
6 - VALOR DO INSS(+) 3.116,00  
7 -  
8 -  
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00  
10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
JUROS/MULTA/(+) 0,00  
11 - VALOR ARRECADADO 3.116,00  
12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858900000310 160002702304 505405039002 010220210990

SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 06/10/2021 HORA: 14:56:19

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
RUA 1500 1837  
CENTRO 88330-528  
BALNEARIO CAMBORIU SC  
(0047) 33617462

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305  
4 - COMPETÊNCIA 09/2021  
5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02  
6 - VALOR DO INSS(+) 3.116,00  
7 -  
8 -  
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00  
10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
JUROS/MULTA/(+) 0,00  
11 - VALOR ARRECADADO 3.116,00  
12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858900000310 160002702304 505405039002 010220210990



Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 06/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFAPREFI  
Assinatura:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.44.41  
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            | 09/2021       |
| IDENTIFICADOR          | 5405039000102 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 07/10/2021    |
| VALOR DO INSS          | 3.116,00      |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00          |
| VALOR TOTAL            | 3.116,00      |

=====

DOCUMENTO: 100712

AUTENTICACAO SISBB: B.E9A.57E.95E.90A.D17

=====

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  
CARTAC. OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.



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

**DARF**

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

Base de Cálculo: 4.000,00

Observação: CINIRA GOMES

**ATENÇÃO**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 30/09/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 15/10/2021         |
| 07 - Valor Principal                                     | 73,20              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 73,20              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

folha SCI VISUAL Practice



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

**DARF**

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

Base de Cálculo: 4.000,00

Observação: CINIRA GOMES

**ATENÇÃO**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.



|   |                    |
|---|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                          | 30/09/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                        | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                            | 0588               |
| 05 - Número de Referência                         |                    |
| 06 - Data de Vencimento                           | 15/10/2021         |
| 07 - Valor Principal                              | 73,20              |
| 08 - Valor da Multa                               |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69 |                    |
| 10 - Valor Total                                  | 73,20              |

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

folha SCI VISUAL Practice

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 07/10/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.44.41  
 5271X05271 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
 =====  
 AGENTE ARRECADADOR  
 CNC 001 - 5271 - AGENCIA ATLANTICO SUL SC  
 CODIGO DE BARRAS -----  
 -----  
 DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021  
 PERIODO DE APURACAO 30/09/2021  
 NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02  
 CODIGO DE RECEITA 0588  
 NUMERO DE REFERENCIA -----  
 DATA DO VENCIMENTO 15/10/2021  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
 PERCENTUAL -----  
 VALOR DO PRINCIPAL 73,20  
 VALOR DA MULTA -----  
 VALOR DOS JUROS -----  
 VALOR TOTAL 73,20  
 =====

AUTENTICACAO SISBB: C.0D2.DBE.096.A14.645  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006  
 =====

DOCUMENTO: 100713  
 =====

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.

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS 07/10/2021 09:36:52  
 J9482747 EVANDRO PREZZI 07/10/2021 09:44:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.





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

## DARF

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

Base de Cálculo: 2.900,00

Observação: NARYAN MARTINS FLORES

### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 30/09/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 15/10/2021         |
| 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



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

## DARF

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

Base de Cálculo: 2.900,00

Observação: NARYAN MARTINS FLORES

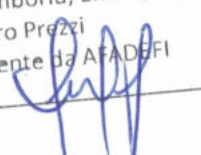
### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 30/09/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 15/10/2021         |
| 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.  
Balneario, Camboriú, Em 07/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: 

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 07/10/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.44.41  
 5271X05271 0002

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES**

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

=====

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

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021  
 PERIODO DE APURACAO 30/09/2021  
 NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02  
 CODIGO DE RECEITA 0588  
 NUMERO DE REFERENCIA -----  
 DATA DO VENCIMENTO 15/10/2021  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
 PERCENTUAL -----  
 VALOR DO PRINCIPAL 31,20  
 VALOR DA MULTA -----  
 VALOR DOS JUROS -----  
 VALOR TOTAL 31,20

=====

AUTENTICACAO SISBB: 4.803.24F.27D.037.49E  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 100714

=====

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

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

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

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

|              |  |                     |
|--------------|--|---------------------|
| Assinada por | J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS | 07/10/2021 09:37:49 |
|              | J9482747 EVANDRO PREZZI                | 07/10/2021 09:44:40 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



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

## DARF

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 30/09/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 15/10/2021         |
| 07 - Valor Principal                                     | 68,40              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 68,40              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

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

Base de Cálculo: 3.520,00

Observação: ELIZA REGINA GOMES BAZEI

### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Practice



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

## DARF

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 30/09/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 15/10/2021         |
| 07 - Valor Principal                                     | 68,40              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 68,40              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

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

Base de Cálculo: 3.520,00

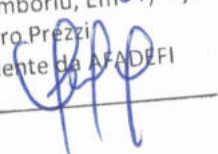
Observação: ELIZA REGINA GOMES BAZEI

### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Practice

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario, Camboriú, Em 07/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: 

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 07/10/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.44.41  
 5271X05271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

=====

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

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021  
 PERIODO DE APURACAO 30/09/2021  
 NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02  
 CODIGO DE RECEITA 0588  
 NUMERO DE REFERENCIA -----  
 DATA DO VENCIMENTO 15/10/2021  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
 PERCENTUAL -----  
 VALOR DO PRINCIPAL 68,40  
 VALOR DA MULTA -----  
 VALOR DOS JUROS -----  
 VALOR TOTAL 68,40

=====

AUTENTICACAO SISBB: 1.C27.493.AD9.69B.435  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 100715

=====

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.

---

|              |  |                     |
|--------------|--|---------------------|
| Assinada por | J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS | 07/10/2021 09:38:46 |
|              | J9482747 EVANDRO PREZZI                | 07/10/2021 09:44:40 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Entre na linha pontilhada

Linha digital para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20654.450905 00002.069011 8 87670000060000



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

|  |          |  |                                 |                                  |  |
|--|----------|--|---------------------------------|----------------------------------|--|
| Nome do Beneficiário<br><b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>  |          | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/654450-9</b> | Espécie<br><b>R\$</b>           | Quantidade                       | Nosso Número<br><b>06544509000002069</b> |
| Numero do documento<br><b>102021/0001</b>  | Contrato | CNPJ/CPF<br><b>15.335.200/0001-72</b>                      | Vencimento<br><b>08/10/2021</b> | Valor documento<br><b>600,00</b> |  |
| Pagador<br><b>AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC</b>   |          |  |                                 |                                  |  |
| Informações<br>NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S)<br><b>0101-5/654450-9</b> |          |  |                                 |                                  |  |

Autenticação Mecânica

Entre na linha pontilhada



085-0

08591.01008 20654.450905 00002.069011 8 87670000060000

|  |                                       |                             |                                       |  |  |
|--|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br><b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>  |                                       |                             |                                       |  | Vencimento<br><b>08/10/2021</b>                              |
| Beneficiário<br><b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>  |                                       |                             | CNPJ/CPF<br><b>15.335.200/0001-72</b> | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/654450-9</b> |  |
| Data do Documento<br><b>15/09/2021</b>   | Nº do Documento<br><b>102021/0001</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b>   | Aceite<br><b>N</b>                    | Data de Processamento<br><b>15/09/2021</b>                 | Nosso Número / Cód. do Documento<br><b>06544509000002069</b> |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>01</b>                 | Espécie Moeda<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda                      | Valor Moeda  | (=) Valor do Documento<br><b>600,00</b>                      |
| Instruções<br><b>HONORARIOS CONTABEIS</b>  |                                       |                             |                                       |  | (-) Desconto / Abatimento                                    |
|  |                                       |                             |                                       |  | (-) Outras Deduções  |
|  |                                       |                             |                                       |  | (+) Mora / Multa   |
|  |                                       |                             |                                       |  | (+) Outros Acréscimos  |
|  |                                       |                             |                                       |  | (=) Valor Cobrado  |
| Pagador<br><b>AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC - 05.405.039/0001-02</b><br><b>RUA 1500, 1837</b><br><b>88330528 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU SC</b> |                                       |                             |                                       |  |  |
| Beneficiário Final   |                                       |                             |                                       |  | Código de Baixa  |



Autenticação Mecânica

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario. Camboriú, em 08/10/21

Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura:

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**

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

07/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:44:41  
527105271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

=====

08591010082065445090500002069011887670000060000

BENEFICIARIO:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

NOME FANTASIA:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

CNPJ: 15.335.200/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

CNPJ: 15.335.200/0001-72

PAGADOR:

AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES

CNPJ: 05.405.039/0001-02

-----

NR. DOCUMENTO 100.716

DATA DE VENCIMENTO 08/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 600,00

VALOR COBRADO 600,00

-----

NR.AUTENTICACAO A.19E.B71.CF3.D29.987

-----

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.

-----

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS 07/10/2021 09:41:38

J9482747 EVANDRO PREZZI 07/10/2021 09:44:40

-----

Transação efetuada com sucesso.

-----

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

-----



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 150

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

Baln. Camboriú, 06 de Outubro de 20 21

Empresa: AFADFE ASSOC. DOS DEFICIENTES FISICAIS

Endereço: RUA 1500 N.º 1837 - 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  |
|        |       | ESCRITURAGEM CONTABIL<br>MÊS 09/2021 |          | 600,00 |
|        |       |                                      |          |        |
|        |       |                                      |          |        |
|        |       |                                      |          |        |
|        |       |                                      |          |        |

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

Gráfica Arco Iris Ltda. - Rua 990 N.º 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 - N.º 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 06/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADFE  
Assinatura:

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

AD: 37404994

CONTE COM  
OI MAIS EMPRESAS  
PRA USAR SEU TEMPO  
COM O QUE IMPORTA.

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 TOTAL</b>            | <b>172,95</b> |
| OI MÓVEL                   |               |
| OI FIXO                    |               |
| OI INTERNET                |               |
| TOTAL DE MENSALIDADES      | 172,95        |
| <b>TOTAL DA SUA FATURA</b> | <b>172,95</b> |

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A  
CNPJ: 05.405.039/0001-02  
NÚMERO DO CLIENTE: 2217422009  
NÚMERO DA FATURA: 794251643  
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401923281708  
QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 2

## 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  |
|----------|--------|
| Set 2021 | 172,95 |
| Ago 2021 | 192,90 |
| Jul 2021 | 176,39 |
| Jun 2021 | 180,04 |
| Mai 2021 | 176,39 |
| Abr 2021 | 176,39 |

Fique atento! Mantenha seus pagamentos em dia e evite: Cobrança de multa de 2% + juros de 1% ao mês pro rata/die. Suspensão dos serviços: Parcial, 15 dias após o envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total. O Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito ocorrem 30 dias após a Suspensão Total. Durante o período de suspensão parcial a sua linha continua apta a receber chamadas e a assinatura será cobrada normalmente, de acordo com os valores contratados. Acesse [www.oi.com.br/negociacao/](http://www.oi.com.br/negociacao/) e veja todas as dívidas com a Oi em um só lugar.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario. Camboriú, em 10/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
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

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A

## FATURA DE

SET/2021

## VENCIMENTO

10/10/2021

## VALOR

172,95

## DÉBITO AUTOMÁTICO

401923281708

## OI MÓVEL S.A.

St Setor Comercial Norte S/N - Ass  
Norte  
Brasília - DF - CEP: 70713900  
CNPJ: 05.423.963/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.366/001/93  
Inscrição Municipal:

## OI MÓVEL S.A.

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

84680000001-6 72950313221-3 74220090794-4 25164300100-0





**OI MAIS**

|                          |            |   |              |
|--------------------------|------------|---|--------------|
| PROMOÇÃO                 | 0000000001 | <b>Oi Móvel</b><br>15GB + minutos para qualquer operadora do Brasil<br>Oi Jornais<br>Oi Livros<br>Oi Revistas | 77,11        |
| <b>SUBTOTAL DO PLANO</b> |            |   | <b>77,11</b> |

|                       |                   |                              |              |
|-----------------------|-------------------|------------------------------|--------------|
| NÚMEROS               | ☎ [47] 98414-6214 |                              |              |
| PACOTES CONTRATADOS   | 0000000002        | <b>Assinatura Recorrente</b> | 0,00         |
| <b>TOTAL DO PLANO</b> |                   |                              | <b>77,11</b> |

|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |              |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|
| <b>TOTAL DA FATURA</b> |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>77,11</b> |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|

☎ DETALHAMENTO DO USO: [47] 98414-6214

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

|  |  |  |             |
|--|--|--|-------------|
| 0000000003                             | Você ganhou o pacote de serviços Oi Torpedo Recado por 30 dias |  |             |
| Fim do demonstrativo Oi: 47 98414 6214 |  |  | <b>0,00</b> |

|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |              |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|
| <b>Total a pagar Oi</b> |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>77,11</b> |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|

---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.44.40  
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 8468000001-6 72950313221-3  
74220090794-4 25164300100-0  
Data do pagamento 07/10/2021  
Valor Total 172,95

Pagamento agendado.

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

---

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

07/10/2021 09:22:34

07/10/2021 09:44:40

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



EMPRESAS

FATURA DE SET/2021

VENCIMENTO 10/10/2021

PAGAR (R\$) 77,11

Emissão em 15/09/2021  
Período de 13/08/2021 a 13/09/2021

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

AD: 37404994

CONTE COM  
OI MAIS EMPRESAS  
PRA USAR SEU TEMPO  
COM O QUE IMPORTA.

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>77,11</b> |
| <b>OI MÓVEL</b>               |              |
| + Pacotes Adicionais do Móvel | 0,00         |
| <b>TOTAL DE MENSALIDADES</b>  | <b>77,11</b> |
| <b>TOTAL DA SUA FATURA</b>    | <b>77,11</b> |

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A  
CNPJ: 05.405.039/0001-02  
NÚMERO DO CLIENTE: 2082167635  
NÚMERO DA FATURA: 794049903  
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

|          |       |
|----------|-------|
| Set 2021 | 77,11 |
| Ago 2021 | 77,11 |
| Jul 2021 | 69,87 |
| Jun 2021 | 72,59 |
| Mai 2021 | 69,87 |
| Abr 2021 | 69,87 |

Fique atento! Mantenha seus pagamentos em dia  
e evite: Cobrança de multa de 2% + juros de 1% ao  
mês pro rata/die. Suspensão dos serviços: Parcial,  
15 dias após o envio da 1ª notificação e, com mais  
30 dias, Suspensão Total. O Cancelamento e  
inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito  
ocorrem 30 dias após a Suspensão Total. Durante  
o período de suspensão parcial a sua linha  
continua apta a receber chamadas e a assinatura  
será cobrada normalmente, de acordo com os  
valores contratados.  
Acesse [www.oi.com.br/negociacao/](http://www.oi.com.br/negociacao/) e veja todas  
as dívidas com a Oi em um só lugar.

Certifico que o material/serviço  
constante deste documento foi  
recebido/prestado e está em  
conformidade com as  
especificações nele contidas.  
Balneario Camboriú, Em 10/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da FADEN  
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 | SET/2021  | 10/10/2021 | 77,11 |

DÉBITO AUTOMÁTICO  
**40191915002-**

OI MÓVEL S.A.

St Setor Comercial Norte S/N - Ass  
Norte  
Brasília - DF - CEP: 70713900  
CNPJ: 05.423.963/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.386/001/93  
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

84630000000-3 77110313208-6 21676350794-6 04990300100-3



**OI TOTAL**

|          |                          |   |               |
|----------|--------------------------|---|---------------|
| PROMOÇÃO | 0000000001               | <b>Oi Móvel</b><br>Cobrança proporcional do plano 13/08/2021 a 31/08/2021<br>16GB + minutos para qualquer operadora do Brasil<br>Oi Jornais<br>Oi Livros<br>Oi Revistas | 48,05         |
|          | 0000000002               | <b>Oi Fixo</b><br>Assinatura com franquia de minutos<br>Serviços Digitais do Oi Fixo  | 56,96         |
|          | 0000000003               | <b>Oi Fixo</b><br>Cobrança proporcional do plano 31/08/2021 a 13/09/2021<br>Oi Áudio News Básico  | 2,09          |
|          | 0000000004               | <b>Oi Internet</b><br>Assinatura Banda Larga 2 Mb<br>Oi Leitura   | 65,85         |
|          | <b>SUBTOTAL DO PLANO</b> |   | <b>172,95</b> |

NÚMEROS  [47] 98479-2982**TOTAL DO PLANO** 172,95**TOTAL DA FATURA** 172,95 DETALHAMENTO DO USO: [47] 98479-2982**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: 3497kb                           |      |          |        |         |        |          |             |

Tudo que você usou em Mensagens/Internet Móvel 0,00

**LIGAÇÕES DE LONGA DISTÂNCIA**

| Data   | Hora | Telefone | Origem | Destino | Duração | Horário | Valor (R\$) |
|--|------|----------|--------|---------|---------|---------|-------------|
| <b>Ligações originadas no fixo usando a Oi: 4733660678</b> |      |          |        |         |         |         |             |
| Tudo que você usou em Ligações de Longa Distância          |      |          |        |         |         |         | 0,00        |
| Fim do demonstrativo Oi: 47 98479 2982                     |      |          |        |         |         |         | 0,00        |

**CRÉDITOS DIVERSOS CONTA OI**

| Créditos Diversos                |   |
|----------------------------------|---|
| 00000000013                      | Promoção minutos fixo e móvel para qualquer operadora do Brasil De: 31/08/21 a 31/08/26 |
| Total Créditos Diversos Conta Oi |   |
| Total a pagar Oi                 |   |

0,00

172,95



---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.44.40  
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 8463000000-3 77110313208-6  
21676350794-6 04990300100-3  
Data do pagamento 07/10/2021  
Valor Total 77,11

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.

=====  
Bora participar da MPE Week? O BB te ajuda a  
vender mais e sua empresa ainda concorre a  
premios de R\$50 mil. Acesse [bb.com.br/mpeweek](http://bb.com.br/mpeweek)

---

|              |  |                     |
|--------------|--|---------------------|
| Assinada por | J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS | 07/10/2021 09:21:06 |
|              | J9482747 EVANDRO PREZZI                | 07/10/2021 09:44:40 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



Razão Social: Claro S/A (SC)  
Praça Pereira Oliveira, 92Centro  
CNPJ Filial: 40432544019166 IE:255381832  
CNPJ Matriz:40432544000147

88010540 - Florianópolis - SC

## Fatura de Serviços de Telecomunicações

### Boleto de Pagamento Avulso

|  |                  |                           |         |
|--|------------------|---------------------------|---------|
| Cliente  |                  | Código da Conta           |         |
| ASSOCIACAO DE AP AS FAM DE DEFICIENTES FISICOS - A   |                  | FADEF 14839265            |         |
| Código Cliente                                       | Número da Fatura | Emissão                   | Mês/Ano |
| 137286822  |                  | 05/10/2021                | 10/2021 |
| Mensagens  |                  | Vencimento                |         |
| Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. |                  | 08/10/2021                |         |
|  |                  | Valor a Pagar (R\$)       |         |
|  |                  | 21,91                     |         |
|  |                  | <b>RECIBO<br/>CLIENTE</b> |         |
| SR. CAIXA, RECEBER PAGAMENTO EM DINHEIRO             |                  |                           |         |

84890000000-2

21910163202-2

11008144839-6

26500124133-5

Autenticação Mecânica  
Para uso do banco



SR. CAIXA, RECEBER PAGAMENTO EM DINHEIRO

| Cliente                                  | Código Débito Automático | Emissão    | Total | Vencimento |
|--|--------------------------|------------|-------|------------|
| ASSOCIACAO DE AP AS FAM DE DEFICIENTES F | 144839265<br>Claro S/A   | 05/10/2021 | 21,91 | 08/10/2021 |

84890000000-2 21910163202-2 11008144839-6 26500124133-5



Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar essa parte da fatura, para não danificar o código de barras

#### Antes de imprimir leia as instruções para pagamento deste boleto em agências Bancárias:

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar Fontes tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes,Médio).  
Caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as Fontes definidas no documento, em tamanho 12 (no menu Editar, selecionar Preferências, em seguida selecionar Fontes, definir o tamanho da Fonte Lagura Variável como 12 e selecionar User fontes do Documento...).  
Utilize uma impressora tipo jato de tinta ou laser.  
Não utilize o modo rascunho, configure a impressora para o modo Normal de impressão.  
Imprima em folha branca A4(210x297mm) ou Carta(216x279mm).  
Não fure, dobre, amasse, rasure ou risque o código de barras.

Certifico que o material/serviço  
constante deste documento foi  
recebido/prestado e está em  
conformidade com as  
especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 07/10/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da FADEFI  
Assinatura:

**Boletos, Convênios e outros**G336071401401004012  
07/10/2021 14:14:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.14.53  
5271X05271

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

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

=====  
Convenio CLARO PR/SC  
Codigo de Barras 84890000000-2 21910163202-2  
11008144839-6 26500124133-5  
Data do pagamento 07/10/2021  
Valor Total 21,91

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.

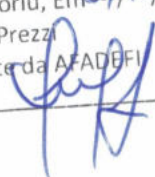
|  |   |  |
|--|---|--|
| RECEBEMOS DE DAVID RICARDO PREZZI 08620383914 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/10/2021 00:00:00 ; VALOR TOTAL: R\$400,00; DESTINATÁRIO: AFADEFI ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISIC - RUA 1500, 1827 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC |   | <b>NF-e</b><br><b>Nº 000 695 490</b><br><b>Série 893</b> |
| DATA DO RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>DAVID RICARDO PREZZI 08620383914</b><br>RUA BRAS CUBAS, 114<br>BALNEARIO CAMBORIU - 88336-325<br>BALNEARIO CAMBORIU - SC Fone/Fax: (047) 99287 - 8282 |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br>0-ENTRADA<br>1-SAÍDA<br><b>Nº 000 695 490</b><br><b>Série 893</b><br>Folha 1/1                         |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>OUTRAS SAIDAS DE MERCADORIAS OU PRESTACOES DE S</b>  |  |   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>ISENTO</b>   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  | CPF/CNPJ<br><b>26.709.530/0001-05</b>  |
| PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>342210188641798 - 07/10/2021 14:55:24</b>   |  | CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA |  |

|  |                                  |                                       |   |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|---|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>AFADEFI ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE D</b> |                                  | CPF/CNPJ<br><b>05.405.039/0001-02</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>07/10/2021 00:00:00</b> |
| ENDEREÇO<br><b>RUA 1500, 1827</b>  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br><b>88333-052</b>               | DATA ENTRADA/SAÍDA<br><b>07/10/2021</b>       |
| MUNICÍPIO<br><b>BALNEARIO CAMBORIU</b>   | UF<br><b>SC</b>                  | FONE/FAX<br><b>(047) 3366 - 0678</b>  | HORA ENTRADA/SAÍDA<br><b>14:51:00</b>         |

| FATURAS E DUPLICATAS |                 |                         |                            |                       |                          |  |
|----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO   |                 |                         |                            |                       |                          |  |
| BASE DE CÁLCULO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST           | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
| 0,00                 | 0,00            | 0,00                    | 0,00                       | 0,00                  | 400,00                   |  |
| VALOR DO FRETE       | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI          | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00                 | 0,00            | 0,00                    | 0,00                       | 0,00                  | 400,00                   |  |

|                                     |         |  |             |                    |              |          |
|-------------------------------------|---------|--|-------------|--------------------|--------------|----------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA<br><b>9-Sem Ocorrência de Transporte</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF           | CPF/CNPJ |
| RAZÃO SOCIAL                        |         | MUNICÍPIO  | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |          |
| ENDEREÇO                            |         |  |             |                    |              |          |
| QUANTIDADE                          | ESPÉCIE | MARCA  | NÚMERO      | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |          |

| DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  |                                   |          |     |      |    |        |            |             |             |            |           |            |           |
|--|-----------------------------------|----------|-----|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CÓDIGO DO PRODUTO  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO      | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT  | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 1  | MANUTENCAO DE SITE E COMPUTADORES | 95066100 | 08  | 5949 | UN | 0,0100 | 40000,0000 | 400,00      |             |            |           |            |           |
| <p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario. Camboriú, Em 07/10/21</p> <p>Nome: Evandro Prezzi<br/>Cargo: Presidente da AFADEFI<br/>Assinatura: </p> |                                   |          |     |      |    |        |            |             |             |            |           |            |           |

|                  |                     |                          |                          |                |
|------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|------------------|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

|                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| DADOS ADICIONAIS | INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES |
|------------------|----------------------------|

|                    |
|--------------------|
| RESERVADO AO FISCO |
|--------------------|



**TED - Transferência Eletrônica Disponível**

G335080802108917008

08/10/2021 08:09:48

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 77 BANCO INTER  
Agência (sem DV) 1 MATRIZ  
Conta corrente (com DV) 15221890  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 26.709.530/0001-05  
Nome favorecido DAVID RICARDO PREZZI 08620383914  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.801  
Valor 400,00  
Data transferência 08/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 15E682E00A062ABE

---

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<br>Nº 000056449<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>IDALECIO EDUARDO EPP</b><br><br>Quarta avenida, 145 - Centro -<br>CEP:88330-105 - Balneario<br>Camboriu - SC<br>TEL: (47)3367-0894<br><br>Papelaria<br>COR DE ROÇA | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span><br>Nº 000056449 fl. 1 / 1<br>SÉRIE 001 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4221 1002 4861 1700 0152 5500 1000 0564 4910 2117 3002 |
|   |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora                                       |

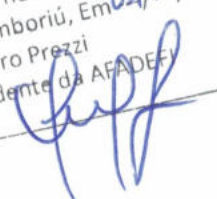
|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO     |
| N.FISCAL REF CUPOM   | 342210188662969 07/10/2021 15:10:11 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  |
| 253631246            | 02.486.117/0001-52                  |

|                               |                   |                    |                      |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE      |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO      |
| NOME / RAZÃO SOCIAL           |                   | 05.405.039/0001-02 | 07/10/2021           |
| AFADEFI                       |                   |                    |                      |
| ENDEREÇO                      | BAIRRO / DISTRITO | CEP                | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| RUA 1500, 1837 FRENTE ENERGIA | CENTRO            | 88330-000          | 07/10/2021           |
| MUNICÍPIO                     | FONE / FAX        | UF                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL   |
| Balneario Camboriu            | 3366-0678         | SC                 | HORA DA SAÍDA        |
|                               |                   |                    | 15:09:39             |

|                         |                 |                        |                      |                          |                     |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------|
| 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                 | 300,63                   |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                     | 300,63              |

|                                       |                 |             |                    |            |              |
|---------------------------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |                 |             |                    |            |              |
| RAZÃO SOCIAL                          | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|                                       | 0 - REMETENTI   |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO                              | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|                                       |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|                                       |                 |             |                    |            |              |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |  |          |       |      |       |            |                |             |                 |                |              |                |               |
|-----------------------------|--|----------|-------|------|-------|------------|----------------|-------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CODIGO DO PROD. /           | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO           | NCM / SH | CSOSN | CPOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 25303                       | CAIXA PAPEL A4 BRANCO CHAMEX C/10 BRANCO | 48025610 | 5102  | 5929 | CX    | 1,0000     | 219,9000       | 219,90      | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 26975                       | TONER HP CF283A COMPATIVEL PRETO         | 84439933 | 7102  | 5929 | UN    | 1,0000     | 45,0000        | 45,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 4                           | CANETA BIC AZUL C/ 50UN AZUL             | 96081000 | 4102  | 5929 | CX    | 1,0000     | 35,7300        | 35,73       | 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 07/10/21  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADFI  
 Assinatura: 

|  |                    |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS   |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 003 COO: 150023) -<br>Parcela.: 001 Vecto.: 07/10/2021 Valor.: 300,63<br>Nota Referente Cupom Fiscal N.: 150023 Val Aprox Tributos R\$ 102,91 (34,23%) Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI..... | RESERVADO AO FISCO |

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G335080802108917012  
08/10/2021 08:13:40**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO 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 100.802  
Valor 300,63  
Data transferência 08/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB E5C6C02A7D4CB5D0

---

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 RAPHAEL DE SOUZA ROSA 03706180928, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:07/10/2021,Valor Total: R\$196,00, Destinatário: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA R 1500, 1837 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU/SC

**NF-e**  
Nº 000.001.880  
SÉRIE: 1

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p style="text-align: center;"><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b></p>  <p style="text-align: center; font-size: small;">BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCARTAVEL</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">RUA JOSE LUIZ MARCELINO, 472<br/>BAIRRO MURTA - ITAJAÍ - SC<br/>CEP 88311-300</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">47 9348-9682 / 47 9 9911-8317</p> | <p style="text-align: center;"><b>DANFE</b><br/>Documento Auxiliar da<br/>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p style="text-align: center;">0 - ENTRADA<br/>1 - SAÍDA</p> <p style="text-align: center; font-size: large;">1</p> <p style="text-align: center;">Nº 000.001.880<br/>SÉRIE: 1<br/>FOLHA: 1/1</p> |  <p style="font-size: x-small;">CHAVE DE ACESSO<br/>4221 1025 0148 6200 0102 5500 1000 0018 8015 7314 1730</p> <p style="font-size: x-small;">Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br/>ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |
| <p style="font-size: x-small;">NATUREZA DA OPERAÇÃO<br/><b>VENDA</b></p>   |  | <p style="font-size: x-small;">PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br/>342210188642849 07/10/2021 14:56:10</p>  |
| <p style="font-size: x-small;">INSCRIÇÃO ESTADUAL<br/>258.058.218</p>  | <p style="font-size: x-small;">INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p>   | <p style="font-size: x-small;">CNPJ<br/>25.014.862/0001-02</p>  |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <p style="font-size: x-small;">NOME/RAZÃO SOCIAL<br/><b>ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA</b></p> |  | <p style="font-size: x-small;">CNPJ/CPF/ME/Estrangeiro<br/>05.405.039/0001-02</p> | <p style="font-size: x-small;">DATA DE EMISSÃO<br/>07/10/2021</p>       |
| <p style="font-size: x-small;">ENDEREÇO<br/>R 1500, 1837</p>   |  | <p style="font-size: x-small;">BAIRRO/DISTRITO<br/>CENTRO</p>                     | <p style="font-size: x-small;">CEP<br/>88330-528</p>                    |
| <p style="font-size: x-small;">MUNICÍPIO<br/>BALNEARIO CAMBORIU</p>  |  | <p style="font-size: x-small;">UF<br/>SC</p>                                      | <p style="font-size: x-small;">DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br/>07/10/2021</p> |
| <p style="font-size: x-small;">FONE/FAX<br/>(47)3366-0678</p>  |  | <p style="font-size: x-small;">INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>                             | <p style="font-size: x-small;">HORA DE SAÍDA<br/>14:56:13</p>           |

**FATURA/DUPLICATA**

|     |          |            |  |
|-----|----------|------------|--|
| 001 | 05/11/21 | R\$ 196,00 |  |
|-----|----------|------------|--|

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

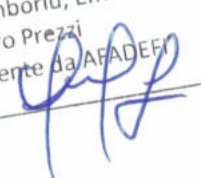
|                         |      |                 |      |                                      |      |                            |      |                          |        |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 196,00 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00   |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 196,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|              |                 |             |                  |            |                    |
|--------------|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO     | 9-sem transp    |             |                  |            |                    |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | MUNICÍPIO        | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|              |                 |             | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| 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 |
|----------------|--|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|------------|-----------|
| 1149           | BRAVA BACT GERM 5L (1:20)                          | 38089419 | 0400  | 5102 | UN    | 2,0000 | 69,9000        | 139,80      | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         |
| 21             | P. TOALHA INTERF. 2D EXTRA LUXO 20X21 PACOTAO GOLD | 48182000 | 0400  | 5102 | UN    | 1,0000 | 56,2000        | 56,20       | 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.  
 Balneário, Camboriú, Em 07/10/21  
 Nome: Evandro Prezzi  
 Cargo: Presidente da AFADEF  
 Assinatura: 

**DADOS ADICIONAIS**

|   |   |
|---|---|
| <p style="font-size: x-small;">INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br/>## DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ##<br/>VENDA: 8010</p> | <p style="font-size: x-small;">RESERVADO AO FISCO</p> |
|---|---|

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G335080802108917015  
08/10/2021 08:15:33**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 100.803  
Valor 160,00  
Data transferência 08/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB CA794EA255224103

---

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

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G337080822175476008  
08/10/2021 08:29:03**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 100.804  
Valor 36,00  
Data transferência 08/10/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 0734ED54D1E4475B

---

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

**NOME:** Associação de Apoio as Famílias de Deficientes Físicos – AFADEFI

**ENDEREÇO:** Rua 1500 n° 1837 Centro

**CIDADE:** Balneário Camboriú

**ESTADO:** SC

**CNPJ N°:** 05.405.039/0001-02

| Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO | Nº DA PARCELA | Nº DO EMPENHO | VALOR         |
|----------------------------|---------------|---------------|---------------|
| 009/2019                   | 10            | 07            | R\$ 17.883,00 |

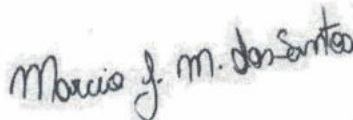
RECEBEMOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE A IMPORTÂNCIA ACIMA DISCRIMINADA PROVENIENTE de repasse a esta entidade referente à 10ª parcela do primeiro termo de aditivo de prorrogação ao Termo de Colaboração FMDCA n° 009/2019, autorizado através da Lei Complementar 101/2000, - destinado a Desenvolvimento de um programa que preste um suporte neuropsicomotor a 45 (quarenta e cinco) crianças e adolescentes com deficiência física de Balneário Camboriú.

**PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.**

**BALNEÁRIO CAMBORIÚ, 13 DE OUTUBRO DE 2021.**



\_\_\_\_\_  
**Evandro Prezzi**  
Presidente da AFADEFI



\_\_\_\_\_  
**Marcio José Marchi dos Santos**  
Tesoureiro da AFADEFI.



**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:   | 210140128036807          |
| Data de emissão:  | 13/09/2021 15:14:59      |
| Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): | 12/11/2021               |

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 08:10:51 do dia 24/05/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/11/2021.

Código de controle da certidão: **AB77.76F7.F0ED.34B7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**SANTA CATARINA**  
**MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU**  
**Secretaria da Fazenda**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE  
DÉBITO MUNICIPAL**

*N° 89899/2021*

Requerente: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

Data: 13/09/2021

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, 13 de setembro de 2021.

**Código de Controle da Certidão: 202189899**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

20



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: 18250508/2021  
Expedição: 09/06/2021, às 10:25:43  
Validade: 05/12/2021 - 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.

[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:** 03/10/2021 a 01/11/2021

**Certificação Número:** 2021100300573970908062

Informação obtida em 08/10/2021 15:53:10

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)**

[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:** 03/10/2021 a 01/11/2021

**Certificação Número:** 2021100300573970908062

Informação obtida em 08/10/2021 15:53:10

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)**

## PARECER REGULAR

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| Parcela nº 09/12-2021                       | Mês: OUTUBRO/ 2021          |
| Entidade: FMDCA                             | CNPJ: 05.405.039/0001-02    |
| Termo nº: 1º TERMO ADITIVO – FMDCA 009/2019 | Nota de Empenho: 07/2021    |
| Fundo Repassador: FMDCA                     | Data do Repasse: 06/10/2021 |

### PARECER Nº 9/12

Tratam os autos da prestação de contas de recursos repassados por meio do **ADITIVO** ao Termo de Colaboração - FMDCA 009/2019, cujo objeto é: DESENVOLVIMENTO DE UM PROGRAMA QUE PRESTE UM SUPORTE NEUROPSICOMOTOR A 45 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença dos elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente 13.019/2014. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovaram adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas.

Dessa forma, encaminhamos as prestações de contas para aprovação e arquivamento.

Sendo estas as considerações, submetem-se aos autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Balneário Camboriú, 20 de outubro de 2021

---

MARISTELA MARTINS  
Gestora de Parcerias  
Matr. 17.985

De acordo,  
A Sra. Secretária, para deliberação

---

ANNA CHRISTINA BARICHELLO  
Secretária e Gestora do FMDCA



## **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.*

Ofício nº 010/2021

Balneário Camboriú, 10 de novembro de 2021.

Prezado Senhor,

Estamos enviando a prestação de contas de R\$ 17.833,00 (dezesete mil oitocentos e oitenta e três reais), referente à 10º (decima) parcela do termo de 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.

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

Atenciosamente,

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.*

Ofício nº 010/2021

Balneário Camboriú, 10 de novembro de 2021.

Prezado Senhor,

Estamos enviando a prestação de contas de R\$ 17.833,00 (dezesete mil oitocentos e oitenta e três reais), referente à 10º (decima) parcela do termo de 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.

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

Atenciosamente,

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADefi

RUA 1500, N.º 1.838 - CENTRO - BALNEÁRIO CAMBORIÚ –SC.  
Fone: 47 3366-0678 / E-mail: [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com)  
Site: [afadefi.com.br](http://afadefi.com.br)



UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

COMPLEMENTO: Fundo Municipal da Criança e Adolescente FMDCA.

ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO

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: [REDACTED]

NOTA DE EMPENHO Nº

DATA:

VALOR TOTAL R\$ 215.200,00

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

DATA:

DEPÓSITO EM: 28/10/2021

AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº

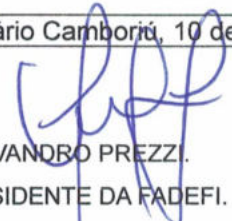
DATA:

Parcela 10 VALOR R\$ 17.883,00

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       | 28/10/2021 | Parcela nº 10 do primeiro termo do aditivo de prorrogação ao termo de colaboração FMDCA nº 009/2019. | R\$ 17.883,00 |               |
| RPA:          | 03/11/2021 | Pgto Coordenadora  |               | R\$ 1.760,00  |
| NF:16         | 03/11/2021 | Pgto Fisioterapeuta  |               | R\$ 3.126,80  |
| NF:16         | 03/11/2021 | Pgto Psicóloga   |               | R\$ 2.747,60  |
| NF:07         | 03/11/2021 | Pgto Fonoaudióloga   |               | R\$ 1.600,00  |
| NF:07         | 03/11/2021 | Pgto Fisioterapeuta  |               | R\$ 2.288,80  |
| RPA:          | 03/11/2021 | Pgto Assistente Social   |               | R\$ 768,00    |
| FATURA        | 03/11/2021 | Pgto CELESC CNPJ:  |               | R\$ 309,51    |
| FATURA        | 03/11/2021 | Pgto Emasa CNPJ 07.854.402/0001-00   |               | R\$ 111,28    |
| FATURA        | 03/11/2021 | Pgto de telefone celular CNPJ 76.535.764/0001-43   |               | R\$ 1537      |
| NF:01         | 03/11/2021 | Pgto Contabilidade Organize CNPJ: 15.335.200/0001-72   |               | R\$ 600,00    |
| GUIA          | 03/11/2021 | Pgto Guia da Previdência Social  |               | R\$ 3.116,00  |
| NF:15307      | 04/11/2021 | Pgto Biro Erre impressão digital CNPJ 02.234.435/0001-26   |               | R\$ 412,09    |
| DARF          | 04/11/2021 | Pgto de IR (Imposto de renda)  |               | R\$ 73,20     |
| DARF          | 04/11/2021 | Pgto de IR (Imposto de renda)  |               | R\$ 31,20     |
| DARF          | 04/11/2021 | Pgto de IR (Imposto de renda)  |               | R\$ 68,40     |
| NF: 000713627 | 04/11/2021 | Pgto David Ricardo Prezzi CNPJ 26.709.530/0001-05  |               | R\$ 400,00    |
| NF:000001975  | 05/11/2021 | Pgto Brava Mat. De limpeza CNPJ 25.014.862/0001-02   |               | R\$ 454,75    |
| TOTALS        |            |  | R\$ 17.883,00 | R\$ 17.883,00 |

LOCAL E DATA: Balneário Camboriú, 10 de NOVEMBRO 2021



EVANDRO PREZZI.  
PRESIDENTE DA AFADEFI.



MARCIO JOSÉ MARCHI DOS SANTOS,  
TESOUREIRO DA AFADEFI.



## Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Período do extrato de 27 / 10 / 2021 até 05 / 11 / 2021

## Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico                              | Documento           | Valor R\$   | Saldo       |
|---------------|---------------|------------|-------|--|---------------------|-------------|-------------|
| 08/10/2021    |               | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior                     |                     |             | 0,00 C      |
| 28/10/2021    |               | 1489       | 99015 | 870 Transferência recebida             | 551.489.000.190.140 | 17.883,00 C | 17.883,00 C |
|               |               |            |       | 28/10 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV     |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta               | 176.131.851         | 1.000,00 C  |             |
|               |               |            |       | 085 0101 3883355992 VANESSA NEIDE      |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 5271       | 99015 | 470 Transferência enviada              | 550.305.000.019.201 | 1.760,00 D  |             |
|               |               |            |       | 03/11 0305 19201-5 BIANCA MULLER       |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.301             | 3.126,80 D  |             |
|               |               |            |       | 136 1302 90126602972 CINIRA GOMES      |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.302             | 2.747,60 D  |             |
|               |               |            |       | 104 0921 09216164905 ELIZA REGINA GOME |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.303             | 1.600,00 D  |             |
|               |               |            |       | 033 1242 02290478903 ADRIANO DOS SANTO |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.304             | 2.288,80 D  |             |
|               |               |            |       | 104 0921 05904573901 NARYAN MARTINS FL |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.305             | 2.066,80 D  |             |
|               |               |            |       | 085 0101 03883355992 VANESSA NEIDE RHE |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.306             | 768,00 D    |             |
|               |               |            |       | 085 0101 03883355992 VANESSA NEIDE RHE |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 362 Pagamento conta luz                | 110.307             | 309,51 D    |             |
|               |               |            |       | CELESC DISTRIBUICAO S.A.               |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 361 Pgto conta água                    | 110.308             | 111,28 D    |             |
|               |               |            |       | EMASA - BALN CAMBORIU                  |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 363 Pagto conta telefone               | 110.309             | 15,37 D     |             |
|               |               |            |       | OI/14 BRT CELULAR                      |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boletto               | 110.310             | 600,00 D    |             |
|               |               |            |       | ORGANIZZE CONTABILIDADE                |                     |             |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 196 INSS Arrecadação                   | 110.311             | 3.116,00 D  | 372,84 C    |
|               |               |            |       | GPS- Ident.: 5405039000102 - 10/2021   |                     |             |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta               | 176.372.094         | 1.000,00 C  |             |
|               |               |            |       | 085 0101 3883355992 VANESSA NEIDE      |                     |             |             |
| 04/11/2021    |               | 5271       | 99015 | 470 Transferência enviada              | 551.707.000.017.800 | 412,09 D    |             |
|               |               |            |       | 04/11 1707 17800-4 BIRO ERRE IMPR      |                     |             |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos                           | 110.401             | 73,20 D     |             |
|               |               |            |       | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos                           | 110.402             | 31,20 D     |             |
|               |               |            |       | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos                           | 110.403             | 68,40 D     |             |
|               |               |            |       | DARF - 05.405.039/0001-02 -0588        |                     |             |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.404             | 400,00 D    | 387,95 C    |

077 0001 026709530000105 DAVID RICARDO

|                         |      |       |  |           |            |
|-------------------------|------|-------|--|-----------|------------|
| 05/11/2021              | 5271 | 00002 | 976 TED Transf.Eletr.Disponív          | 6.802.921 | 66,80 C    |
|                         |      |       | 085 0101 03883355992 VANESSA NEIDE     |           |            |
| 05/11/2021              | 5271 | 05271 | 393 TED Transf.Eletr.Disponív          | 110.501   | 454,75 D   |
|                         |      |       | 085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO |           |            |
| 05/11/2021              | 0000 | 00000 | 999 S A L D O                          |           | 0,00 C     |
| <hr/>                   |      |       |  |           |            |
| Saldo                   |      |       |  |           | 0,00 C     |
| Juros *                 |      |       |  |           | 0,00       |
| Data de Debito de Juros |      |       |  |           | 30/11/2021 |
| IOF *                   |      |       |  |           | 0,00       |
| Data de Debito de IOF   |      |       |  |           | 01/12/2021 |

-----  
-----

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



## **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\$ 17.883,00 (dezesete mil e oitocentos e oitenta e três reais), referente à 10º (decima) 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 10 dias do mês de novembro 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 10 dias do mês de novembro 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

Declaramos para os devidos fins e a quem possa interessar que a prestação de contas relativa à parcela 10º (decima) 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 20/11/2021 no site oficial da AFADEFI: <https://afadefi.com>

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Balneário Camboriú, 10 de novembro 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.

### 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 9ª (nona) 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, 10 de novembro de 2021.

#### CONSELHO FISCAL:

Marcílio dos Santos

CPF: [REDACTED]

Alvonir Gregório Pedroni

CPF: [REDACTED]

Hélio Gonçalves

CPF: [REDACTED]

Débora Uihmann

CPF: [REDACTED]

Márcia Pereira

CPF: [REDACTED]

Cristiana Ludtke de Oliveira

CPF: [REDACTED]



## **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 01/10/2021 A 31/10/2021**

**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 nº 13.398 de 22/06/2005.

Utilidade Pública Federal n.º 08026.004113/2006-00

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                          | 175                           | 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          | 100                          | 126                           | 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 nº 13.398 de 22/06/2005.

Utilidade Pública Federal n.º 08026.004113/2006-00

|               |    |    |   |   |
|---------------|----|----|---|---|
| fonoaudióloga | 64 | 64 | 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  |
|--------------------|------------------------------|-------------------------------|--|---|
| Assistente social  | 32                           | 35                            | Acompanhamento familiar, conhecer a realidade das famílias e seus aspectos cotidianos, busca ativa, coleta de dados, buscar informações que possibilitem trabalhos futuros | Dificuldades de encontrar endereço, família não se encontra no local. |
|                    |                              |                               |  |   |

### PÚBLICO ATENDIDO:

|  |           | Crianças | Adolescentes | Jovens | Famílias | Educadores | Outros:<br>(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 |          |              |        | 153      |            |  | 153   |
| <b>Número de atendidos diretos e indiretos</b>   | Previsto  |          |              |        |          |            |  |       |
|  | Realizado |          |              |        |          |            |  | 198   |
| <b>Número total de atendimentos pelo projeto</b> | Previsto  | 252      | 116          | 35     | 32       |            |  | 435   |
|  | Realizado | 198      | 108          | 23     | 71       |            |  | 400   |

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  | 148 | 54 | 35 |    |  |  | 237 |
|                   | Realizado | 110 | 42 | 23 |    |  |  | 175 |
| Psicologia        | Previsto  | 66  | 32 | 00 |    |  |  | 98  |
|                   | Realizado | 50  | 40 | 00 | 36 |  |  | 126 |
| fonoaudiologia    | Previsto  | 38  | 26 | 00 |    |  |  | 64  |
|                   | Realizado | 38  | 26 | 00 |    |  |  | 64  |
| Assistente social | Previsto  | 00  | 00 | 00 | 32 |  |  | 32  |
|                   | Realizado | 00  | 00 | 00 | 35 |  |  | 35  |

**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)



## 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

### TABELA DE DESPESAS.

| AÇÃO                                    | METAS           |
|---|-----------------|
| Contas e despesas referente ao mês.     | OUTUBRO de 2021 |
| Pessoal.                                | R\$ 12.291,20   |
| Encargos.                               | R\$ 3.288,80    |
| Serviços de terceiros – Pessoa física.  | R\$             |
| Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica | R\$ 600,00      |
| Gastos Administrativo.                  | R\$ 836,16      |
| Material de Consumo.                    | R\$ 412,09      |
| Materiais de limpeza                    | R\$ 454,75      |
| Aquisição de Bens                       | R\$             |
| Total da Meta                           | R\$ 17.883,00   |

### QUADRO RESUMO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

|                                      |                 |
|--------------------------------------|-----------------|
| Data                                 | OUTUBRO de 2021 |
| Saldo Financeiro Inicial             | R\$ 0,00        |
| Receita de Transferência da Parceira | R\$ 17.883,00   |
| Recursos Próprios.                   | R\$ 0,00        |
| Saldo Financeiro em Banco            | R\$ 0,00        |
| Devolução ao FMDCA                   | R\$ 0,00        |
| Saldo Financeiro                     | R\$ 0,00        |
| Despesas pagas                       | R\$ 17.883,00   |

  
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)



| CRIANÇA  | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | ATENDIMENTO   | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|---------|-------|--------|--------|-------|---|----------|--------------|---------------|
| Luisa  |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 04            |
| Richard  |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 04            |
| Kevin  |         |       |        |        |       | -   | -        | 05           | 03            |
| Ana Clara  |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 03            |
| Lorana   |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 01            |
| Helena   |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 01            |
| Isabela  |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 02            |
| Antony   |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 02            |
| Guilherme P  |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 01            |
| Gabriel Eduardo  |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 02            |
| Otávio   |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 04            |
| Guilherme M  |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 04            |
| Guilherme S  |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 04            |
| Brayan   |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 04            |
| Kauê   |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 04            |
| João Eduardo   |         |       |        |        |       | -   | -        | 03           | 02            |
| Marlon   |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 03            |
| Henrique   |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 04            |
| Davi   |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 04            |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 03</b> |         |       |        |        |       | <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 50</b> |          |              |               |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02</b>  |         |       |        |        |       | <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAL JOVEM: 40</b>     |          |              |               |
| Allana   |         |       |        |        |       | -   | -        | 02           | 05            |
| Leonardo   |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 04            |
| Gustavo  |         |       |        |        |       | -   | -        | 01           | 01            |
| Brenda   |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 02            |
| Caroline   |         |       |        |        |       | -   | -        | 02           | 02            |
| Mike   |         |       |        |        |       | -   | -        | 02           | 02            |
| Mathheus   |         |       |        |        |       | -   | -        | 02           | 02            |
| Maria Fernanda   |         |       |        |        |       | -   | -        | 02           | 02            |
| Gabriela Ribas   |         |       |        |        |       | -   | -        | 02           | 02            |
| Gabrielly  |         |       |        |        |       | -   | -        | 02           | 02            |
| Lucas  |         |       |        |        |       | -   | -        | 04           | 04            |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 00</b>   |         |       |        |        |       | <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 40</b>   |          |              |               |
| <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01</b>  |         |       |        |        |       | <b>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAL JOVEM: 40</b>     |          |              |               |

LEGENDA: F - Falta Faltosa Justificada D - Desolurna G - Grupo IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):

**Total**  
 Puntos: 98  
 Realizados: 90  
 Faltoso: 78  
 Omitido: 12

TOTAL GERAL

126 atendimentos

Atendimento família = 36

Eliza Regina Gómes  
 Psicóloga  
 CRP - 12/15403



| CRIANÇA         | Segunda (04) | Terça (05) | Quarta (06) | Quinta (07) | Sexta (08) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|-----------------|--------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------|--------------|---------------|
| Luisa           |              |            | • LUISA     | • RICHARDO  |            | 01          | 01       |              |               |
| Richard         | • Kevin      |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Kevin           |              |            |             | • VANDA     |            | 01          | 01       |              |               |
| Ana Clara       | • LORANA     |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Lorana          | • MICHELE    |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Helena          |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| Isabela         |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| Antony          |              |            |             |             | • MICHELLE | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme P     | • GABRIEL    |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Gabriel Eduardo |              |            |             |             | • OTÁVIO   | 01          | 01       |              |               |
| Oravio          |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme M     |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| Guilherme S     | • JOÃO R.S.  |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Brayan          |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| Kauê            |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| João Eduardo    |              |            |             |             | • JOÃO P.  | 01          | 01       |              |               |
| Marion          |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| Henrique        |              |            | • NEWSSY    |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Davi            |              |            |             | • DAVI      |            | 01          | 01       |              |               |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 19  
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 19  
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS CRIANÇA: 19  
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS CRIANÇA: 19

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 09  
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 09  
TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS JOVEM: 09  
TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS JOVEM: 09

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

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):

Eliza Regina Gomes  
Psicóloga  
CRP - 12/15403



Eliza R. Gomes  
Psicóloga  
CRP - 1215403

| CRANÇA          | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|-----------------|---------|-------|--------|--------|-------|-------------|----------|--------------|---------------|
| Luisa           | 11      | 12    | 13     | 14     | 15    | 01          | 01       |              |               |
| Richard         |         |       | 13     | 14     |       | 01          | 01       |              |               |
| Kevin           |         |       |        | 14     |       |             |          |              |               |
| Ana Clara       |         |       |        | 14     |       | 01          | 01       |              |               |
| Lorana          |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Helena          |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Isabela         |         |       |        |        |       | 01          | 01       |              |               |
| Antony          |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Guilherme P     |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Gabriel Eduardo |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Otávio          |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Guilherme M     |         |       | 13     |        |       | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme S     |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Brayan          |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Kauê            |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| João Eduardo    |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Marlon          |         |       |        |        |       |             |          |              |               |
| Henrique        |         |       | 13     | 14     |       | 01          | 01       |              |               |
| Davi            |         |       |        |        |       | 01          | 01       |              |               |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 10  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 10  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 07  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):

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



| CIANÇA          | Segunda (18) | Terça (19) | Quarta (20)   | Quinta (21) | Sexta (22) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|-----------------|--------------|------------|---------------|-------------|------------|-------------|----------|--------------|---------------|
| Luisa           |              |            | • LUISA       | • RICHARD   |            | 01          | 01       |              |               |
| Richard         |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Kevin           |              |            |               | • AYA       |            | 01          | 01       |              |               |
| Ana Clara       |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Lorana          |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Helena          |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Isabela         |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Antony          |              |            |               |             | • MATEUS   | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme P     |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Gabriel Eduardo |              |            |               |             | • OTÁVIA   | 01          | 01       |              |               |
| Otávio          |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme M     |              |            | • GUILHERME M |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme S     |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Brayan          |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Kauê            |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| João Eduardo    |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Marlon          |              |            |               |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Henrique        |              |            | • HENRIQUE    |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Davi            |              |            |               | • DAVI      |            | 01          | 01       |              |               |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 14  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA E JOVEM: 28  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA E JOVEM: 28

LEGENDA:  
 F - Faltas  
 J - Falta Justificada  
 D - Devolutiva  
 G - Grupo  
 H - Intervenção Escolar  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, JOVEM E ADULTO):

Eliza Regina Gomes  
 Psicóloga  
 CRP - 12/15403





# 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 Familiar – CMAS

Mês Outubro 2021.

|    | Nome                          | Data       | Horário | Assinatura              |
|----|-------------------------------|------------|---------|-------------------------|
| 01 | Rudiane de Amaral             | 01/10/2021 | 14:15   |                         |
| 02 | Regiane G.B. Dalvador         | 01/10/2021 | 16:45   | Regiane G.B. Dalvador   |
| 03 | Michelle G.B. Bressiani       | 04/10/2021 | 10:56   | Michelle G.B. Bressiani |
| 04 | Magda Frasseto                | 04/10/2021 | 16:00   |                         |
| 05 | Fabiana L. Jezioroski         | 06/10/2021 | 8:00    |                         |
| 06 | Daniela S. Fortini            | 06/10/2021 | 9:45    |                         |
| 07 | CRISTIANA L. DE OLIVEIRA      | 06/10/2021 | 10:00   |                         |
| 08 | Karalyn Cristina P. Costa     | 07/10/2021 | 11:15   |                         |
| 09 | Maria Regina                  | 07/10/2021 | 13:30   | Maria Regina            |
| 10 | Marlene V. Lago               | 08/10/2021 | 09:45   | Marlene V. Lago         |
| 11 | Regiane G.B. Dalvador         | 08/10/2021 | 15:00   | Regiane G.B. Dalvador   |
| 12 | Fabiana L. Jezioroski         | 13/10/2021 | 6:00    |                         |
| 13 | Rubia M. Pereira Bessa        | 14/10/2021 | 8:00    | Rubia                   |
| 14 | Maria Regina                  | 14/10/2021 | 13:30   | Maria Regina            |
| 15 | Dairon (Túlio)                | 15/10/2021 | 8:00    | Online                  |
| 16 | Magda Frasseto                | 18/10/2021 | 16:00   |                         |
| 17 | Fabiana L. Jezioroski         | 20/10/2021 | 8:00    |                         |
| 18 | Maria Regina                  | 21/10/2021 | 13:30   | Maria Regina            |
| 19 | Dairon (Túlio)                | 22/10/2021 | 8:00    | Online                  |
| 20 | Marlene V. Lago               | 22/10/2021 | 9:45    | Marlene V. Lago         |
| 21 | Ana Caroline d. S. Zimmermann | 22/10/2021 | 11:15   | Ana Caroline d. S.      |
| 22 | Beatriz                       | 22/10/2021 | 13:30   | Beatriz B. Bartsberg    |
| 23 | Rudiane de Amaral             | 22/10/2021 | 14:15   |                         |
| 24 | Michelle G.B.                 | 25/10/2021 | 10:30   | Michelle G.B.           |
| 25 | Miriam de Souza Regina        | 25/10/2021 | 14:15   | Miriam Regina           |
| 26 | Magda Frasseto                | 25/10/2021 | 16:00   |                         |
| 27 | Fabiana Luciana Jezioroski    | 27/10/2021 | 8:00    |                         |
| 28 | Maria Regina                  | 28/10/2021 | 13:30   | Maria Regina            |
| 29 | Fabiane de S. Maciel          | 28/10/2021 | 14:15   |                         |
| 30 | Dairon (Túlio)                | 29/10/2021 | 8:00    | Online                  |

Total de Atendimentos: 36 P=28 O=8

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  
Eliza Regina Gomes  
Psicóloga  
CRP - 12/15403



## 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 Familiar - CMAS

Mês Outubro 2021.

|    | Nome              | Data       | Horário | Assinatura |
|----|-------------------|------------|---------|------------|
| 01 | Ersonides Sabeira | 29/10/2021 | 10:30   |            |
| 02 | Ana (Thales)      | 25/10/2021 | 13:11   | Online     |
| 03 | Kerolai (Kauê)    | 18/10/2021 | 13:15   | Online     |
| 04 | Kerolai (Kauê)    | 26/10/2021 | 08:57   | Online     |
| 05 | Ersonides         | 06/10/2021 | 08:55   | Online     |
| 06 | Lidiana           | 20/10/2021 | 14:44   | Online     |
| 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 de atendimentos: \_\_\_\_\_

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 Regina Gomes  
Psicóloga  
CRP - 12/15403



| CRIANÇA  | Segunda ( ) | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta ( ) | Sexta ( ) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|-------------|-----------|------------|------------|-----------|--|----------|--------------|---------------|
| BRAVAN   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Helena   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Henrique   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Antony   |             |           |            |            |           | 00   | 01       |              |               |
| Kaue   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Kevin  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Loranna  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Gabriel Eduardo  |             |           |            |            |           | 00   | 04       |              |               |
| Pablo Pires  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Renan  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Richard  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Isabela  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| marlon   |             |           |            |            |           | 01   | 01       |              |               |
| ALICE  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Clara  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 03      |             |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA:      |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 02     |             |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA:     |          |              |               |
| ADOLESCENTE  | Segunda ( ) | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta ( ) | Sexta ( ) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Brenda   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Eric   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Gustavo J.   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| João Pedro   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Leonardo   |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Tamires  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 00  |             |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE:  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 00 |             |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: |          |              |               |
| JOVEM  | Segunda ( ) | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta ( ) | Sexta ( ) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Luiz Philippe  |             |           |            |            |           | 00   | 00       |              |               |
| Ana Flavia   |             |           |            |            |           | 01   | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 01        |             |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM:        |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01       |             |           |            |            |           | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM:       |          |              |               |

LEGENDA: F - falta FJ - falta justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):



| CRIANÇA   | Segunda (04)      | Terça (05) | Quarta (06) | Quinta (07)       | Sexta (08) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|---|-------------------|------------|-------------|-------------------|------------|--|----------|--------------|---------------|
| BRAYAN  | Paula             |            |             | Paula             |            | 02   | 02       |              |               |
| Helena  | Paula             |            |             | Paula             |            | 01   | 01       |              |               |
| Henrique  |                   |            |             |                   | Mickeluci  | 01   | 01       |              |               |
| Antony  |                   |            |             |                   |            | 01   | 01       |              |               |
| Kaue  |                   |            |             |                   |            | 01   | 01       |              |               |
| Kevin   |                   |            |             |                   |            | 02   | 02       |              |               |
| Loranna   |                   |            |             |                   |            | 00   | 02       |              |               |
| Gabriel Eduardo                                       | GABRIEL           |            | GABRIEL     |                   |            | 02   | 02       |              |               |
| Pablo Pires   |                   |            | Pablo       |                   |            | 02   | 02       |              |               |
| Renan   | Regina            |            |             | Regina            | Paula      | 02   | 02       |              |               |
| Richard   |                   | Richard    |             | Richard           |            | 02   | 02       |              |               |
| Isabela   |                   |            |             |                   |            | 00   | 01       |              |               |
| marlon  |                   |            |             |                   |            | 01   | 01       |              |               |
| ALICE   | <del>Regina</del> |            |             | <del>Regina</del> | marlon     | 02   | 02       |              |               |
| Clara   | Luana             | Luana      |             | Luana             |            | 03   | 03       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 23     |                   |            |             |                   |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 21     |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 08 |                   |            |             |                   |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 07 |          |              |               |
| ADOLESCENTE   | Segunda (04)      | Terça (05) | Quarta (06) | Quinta (07)       | Sexta (08) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Brenda  | BRUNDA            | Paula      |             | BRENDA            |            | 02   | 02       |              |               |
| Eric  |                   |            |             |                   |            | 01   | 01       |              |               |
| Gustavo J.  |                   |            |             |                   |            | 00   | 01       |              |               |
| João Pedro  |                   |            |             |                   |            | 01   | 01       |              |               |
| Leonardo  |                   | LEO        |             | João Pedro        | LEO        | 02   | 02       |              |               |
| Tamires   |                   |            |             |                   |            | 00   | 02       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 02       |                   |            |             |                   |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01       |          |              |               |
| JOVEM   | Segunda (04)      | Terça (05) | Quarta (06) | Quinta (07)       | Sexta (08) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Luiz Philippe   |                   |            |             |                   |            | 00   | 01       |              |               |
| Ana Flávia  |                   |            |             |                   | Ana Flávia | 01   | 01       |              |               |

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

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):



| CRANÇA  | Segunda (11) | Terça (12) | Quarta (13) | Quinta (14) | Sexta (15) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|---|--------------|------------|-------------|-------------|------------|--|----------|--------------|---------------|
| BRAYAN  |              |            |             | F-5         |            | 00   | 01       |              |               |
| Helena  |              |            |             |             |            | 00   | 00       |              |               |
| Henrique  | Falta        | FERIADO    | Vacância    |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Antony  | Falta        |            |             |             | MARCELO    | 01   | 01       |              |               |
| Kaue  |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Kevin   |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Loranna   |              |            |             |             |            | 00   | 01       |              |               |
| Gabriel Eduardo                                       |              |            | *ADRIELI    |             |            | 02   | 01       |              |               |
| Pablo Pires   |              |            | *Pablo      |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Renan   |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Richard   |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Isabela   |              |            | Xena        |             |            | 01   | 01       |              |               |
| marlon  |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| ALICE   |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Clara   |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 15     |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 13     |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05 |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 04 |          |              |               |
| ADOLESCENTE   | Segunda (11) | Terça (12) | Quarta (13) | Quinta (14) | Sexta (15) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Brenda  |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Eric  | Ponto        | FERIADO    |             | BRUNDA      |            | 01   | 00       |              |               |
| Gustavo J.  | Falta        |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| João Pedro  |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Leonardo  |              |            |             | *FONARDO    |            | 01   | 01       |              |               |
| Tamires   |              |            |             | F-5         |            | 00   | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 01       |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01       |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05 |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 04 |          |              |               |
| JOVEM   | Segunda (11) | Terça (12) | Quarta (13) | Quinta (14) | Sexta (15) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Luiz Philippe   | Ponto        | FERIADO    |             |             |            | 00   | 00       |              |               |
| Ana Flavia  | Falta        |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 01       |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 01       |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05 |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 04 |          |              |               |

LEGENDA:

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

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):



| CRIANÇA  | Segunda (18) | Terça (19)   | Quarta (20) | Quinta (21) | Sexta (22) | ATENDIMENTO   | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|--------------|--------------|-------------|-------------|------------|---|----------|--------------|---------------|
| BRAYAN   | F. J         |              |             | F. J        |            | 00  | 02       |              |               |
| Helena   | Vanessa      |              |             |             |            | 01  | 01       |              |               |
| Henrique   | Vanessa      |              |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Antony   |              |              |             |             | Michelle   | 01  | 01       |              |               |
| Kaue   |              |              |             |             |            | 01  | 02       |              |               |
| Kevin  |              |              |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Loranna  |              |              |             |             |            | 00  | 02       |              |               |
| Gabriel Eduardo  | GABRIEL      | Palha        |             | GABRIEL     |            | 02  | 02       |              |               |
| Pablo Pires  | Regina       |              |             | Regina      | Palha      | 01  | 02       |              |               |
| Renan  |              |              |             | Regina      |            | 03  | 02       |              |               |
| Richard  |              |              |             | Regina      |            | 01  | 02       |              |               |
| Isabela  |              |              |             |             |            | 01  | 01       |              |               |
| marlon   |              |              |             |             |            | 01  | 01       |              |               |
| ALICE  |              |              |             |             |            | 02  | 02       |              |               |
| Clara  |              |              |             |             |            | 01  | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 25       |              |              |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 25      |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 19     |              |              |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 19     |          |              |               |
| ADOLESCENTE  | Segunda (18) | Terça (19)   | Quarta (20) | Quinta (21) | Sexta (22) | ATENDIMENTO   | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Brenda   | BRIGIDA      |              |             | F.          |            | 01  | 02       |              |               |
| Eric   |              | Erica        |             |             |            | 01  | 01       |              |               |
| Gustavo J.   |              |              | S           |             |            | 01  | 01       |              |               |
| João Pedro   |              |              |             |             |            | 01  | 01       |              |               |
| Leonardo   |              | LEO          |             | João Palha  | LEO        | 02  | 02       |              |               |
| Tamires  |              |              |             |             |            | 00  | 02       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS ADOLESCENTE: 09   |              |              |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 09  |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06 |              |              |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 06 |          |              |               |
| JOVEM  | Segunda (18) | Terça (19)   | Quarta (20) | Quinta (21) | Sexta (22) | ATENDIMENTO   | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Luiz Philipe   |              | Kevin Viskip |             |             |            | 01  | 01       |              |               |
| Ana Flavia   |              |              |             |             | Ana Flavia | 01  | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 02        |              |              |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 02        |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02       |              |              |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 02       |          |              |               |

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



| CRANÇA   | Segunda (25) | Terça (26) | Quarta (27) | Quinta (28) | Sexta (29) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|--------------|------------|-------------|-------------|------------|--|----------|--------------|---------------|
| BRAVAN   | OK           |            |             |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Helena   | OK           |            |             |             |            | 02   | 01       |              |               |
| Henrique   | FJ           |            | Nevesis     |             |            | 01   | 02       |              |               |
| Antony   |              |            |             | Marta       |            | 01   | 01       |              |               |
| Kaue   |              |            |             |             |            | 01   | 02       |              |               |
| Kevin  |              |            |             |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Loranna  |              |            |             |             |            | 00   | 01       |              |               |
| Gabriel Eduardo  | SABRILE      |            | GABRIEL     |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Pablo Pires  |              |            | Pablo       |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Renan  | Requie       |            |             |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Richard  |              | RICHARD    |             |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Isabela  |              |            |             |             |            | 00   | 01       |              |               |
| marlon   |              |            |             |             |            | 00   | 01       |              |               |
| ALICE  |              |            |             |             |            | 02   | 02       |              |               |
| Clara  |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 29      |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 29     |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 29     |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 29     |          |              |               |
| ADOLESCENTE  | Segunda (25) | Terça (26) | Quarta (27) | Quinta (28) | Sexta (29) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Brenda   | BRENDIA      |            |             | BRENDIA     |            | 02   | 02       |              |               |
| Eric   |              |            |             |             |            | 00   | 01       |              |               |
| Gustavo J.   |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| João Pedro   |              | FJ         |             | João Pedro  |            | 01   | 01       |              |               |
| Leonardo   |              |            |             | LEO         |            | 01   | 02       |              |               |
| Tamires  | OTobols      |            | OTobols     |             |            | 00   | 02       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 09  |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 09 |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 09 |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 09 |          |              |               |
| JOVEM  | Segunda (25) | Terça (26) | Quarta (27) | Quinta (28) | Sexta (29) | ATENDIMENTO  | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Luiz Philipe   |              |            |             |             |            | 01   | 01       |              |               |
| Ana Flavia   |              |            |             |             | Ana Flavia | 01   | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 02        |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02       |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02       |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02       |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 02        |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02       |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02       |              |            |             |             |            | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 02       |          |              |               |

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

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 139  
REAL: 103





FOLHA PONTO: ADRIANO DOS SANTOS  
 FONOAUDIOLOGIA  
 MÊS: outubro/2021



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Balneário Camboriú - SC  
 Unidade Municipal Lei nº 3816-12/12/2003  
 Unidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005  
 Unidade Pública Federal n.º 98026.004113/2006-00

ADRIANO DOS SANTOS  
 Fonoaudiólogo  
 CRF 3-111693

| CRANÇA   | Segunda ( / / ) | Terça ( / / ) | Quarta ( / / ) | Quinta ( / / ) | Sexta ( / / ) | ATENDIMENTO  | PREVISTO  | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|-----------------|---------------|----------------|----------------|---------------|--|---|--------------|---------------|
| Ana Clara  |                 |               |                |                |               |  | 01  | 04           | 04            |
| Brayan   |                 |               |                |                |               | 01   | 01  | 03           | 03            |
| Davi Lucas                                       |                 |               |                |                |               | 01   | 01  | 04           | 04            |
| Alice  |                 |               |                |                |               |  |   | 03           | 03            |
| Helena   |                 |               |                |                |               |  |   | 02           | 02            |
| Henrique   |                 |               |                |                |               |  |   | 03           | 03            |
| Kaue   |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| Loranna  |                 |               |                |                |               |  |   | 01           | 01            |
| Renan S  |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| Guilherme S                                      |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| Guilherme P                                      |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| Gustavo P  |                 |               |                |                |               |  |   | 03           | 03            |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO SEMANAIS CRIANÇA: 05 |                 |               |                |                |               | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 05     | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS CRIANÇA: 38 |              |               |
| ADOLESCENTE                                      |                 |               |                |                |               | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05 |   |              |               |
| Brenda   |                 |               |                |                |               |  |   | 03           | 03            |
| Gabriela Ribas                                   |                 |               |                |                |               |  |   | 03           | 03            |
| Gabriel Prezzi                                   |                 |               |                |                |               |  |   | 03           | 03            |
| Kevin  |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| João Pedro                                       |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| Richard  |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| Lucas  |                 |               |                |                |               |  |   | 04           | 04            |
| Carolina   |                 |               |                |                |               |  |   | 03           | 03            |

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 26  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSUAIS ADOLESCENTE: 26  
 TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 64

FOLHA PONTO: ADRIANO DOS SANTOS  
 FONOAUDILOGIA  
 MÊS: outubro/2021



Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
 Balmatão Camború - SC  
 Utilidade Pública Municipal Lei nº 3815-12/2003  
 Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005  
 Utilidade Pública Federal n.º 93026/00413/2005-00

ADRIANO DOS SANTOS  
 Fonoaudiólogo  
 CRF nº 3-11693

| CRIANÇA  | Segunda ( 18 ) |    |  |  |  | Terça ( ) |    |  |  |  | Quarta ( )  |    |  |  |  | Quinta ( ) |    |  |  |  | Sexta ( 21 ) |     |  |  |  | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |  |  |    |  |  |  |  |
|--|----------------|----|--|--|--|-----------|----|--|--|--|-------------|----|--|--|--|------------|----|--|--|--|--------------|-----|--|--|--|-------------|----------|--------------|---------------|--|--|----|--|--|--|--|
|  | ADOLESCENTE    |    |  |  |  | CRIANÇA   |    |  |  |  | ADOLESCENTE |    |  |  |  | CRIANÇA    |    |  |  |  |              |     |  |  |  |             |          |              |               |  |  |    |  |  |  |  |
| Ana Clara  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Brayan   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| Davi Lucas   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Alice  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| Helena   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 02           | 02            |  |  |    |  |  |  |  |
| Henrique   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| Kaue   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Loranna  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| Renan S  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Guilherme S  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 01           | 01            |  |  |    |  |  |  |  |
| Guilherme P  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Gustavo P  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA:           |                | 10 |  |  |  |           | 10 |  |  |  |             | 10 |  |  |  |            | 10 |  |  |  |              | 10  |  |  |  |             | 38       |              |               |  |  | 38 |  |  |  |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA:          |                | 10 |  |  |  |           | 10 |  |  |  |             | 10 |  |  |  |            | 10 |  |  |  |              | 10  |  |  |  |             | 38       |              |               |  |  | 38 |  |  |  |  |
| Brenda   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| Gabriela Ribas   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| Gabriel Prezzi   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| Kevin  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| João Pedro   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Richard  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Lucas  |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 04           | 04            |  |  |    |  |  |  |  |
| Carolina   |                |    |  |  |  |           |    |  |  |  |             |    |  |  |  |            |    |  |  |  |              |     |  |  |  | 01          | 01       | 03           | 03            |  |  |    |  |  |  |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE:       |                | 06 |  |  |  |           | 06 |  |  |  |             | 06 |  |  |  |            | 06 |  |  |  |              | 26  |  |  |  |             | 26       |              |               |  |  |    |  |  |  |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE:      |                | 06 |  |  |  |           | 06 |  |  |  |             | 06 |  |  |  |            | 06 |  |  |  |              | 26  |  |  |  |             | 26       |              |               |  |  |    |  |  |  |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE:        |                | 06 |  |  |  |           | 06 |  |  |  |             | 06 |  |  |  |            | 06 |  |  |  |              | 26  |  |  |  |             | 26       |              |               |  |  |    |  |  |  |  |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE:       |                | 06 |  |  |  |           | 06 |  |  |  |             | 06 |  |  |  |            | 06 |  |  |  |              | 26  |  |  |  |             | 26       |              |               |  |  |    |  |  |  |  |
| TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): |                | 64 |  |  |  |           | 64 |  |  |  |             | 64 |  |  |  |            | 64 |  |  |  |              | 266 |  |  |  |             | 266      |              |               |  |  |    |  |  |  |  |

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



| CRIANÇA  | ATENDEMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA |           |            |             |           | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE  |          |              | REALIZADO MÊS |
|--|--|-----------|------------|-------------|-----------|--|---|----------|--------------|---------------|
|  | Segunda (25)                             | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta (28) | Sexta ( ) |  | ATENDIMENTO                                       | PREVISTO | PREVISTO MÊS |               |
| Ana Clara  |  |           |            |             |           |  |   |          |              |               |
| Brayan   | magde                                    |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Davi Lucas   |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 03       | 03           | 03            |
| Alice  | Paula                                    |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Helena   | Michelle                                 |           |            |             |           | 01   | 01  | 03       | 03           | 03            |
| Henrique   |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 02       | 02           | 02            |
| Kaue   |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 03       | 03           | 03            |
| Loranna  | FI                                       |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Renan S  |  |           |            |             |           | 0  | 0   | 01       | 01           | 01            |
| Guilherme S  |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Guilherme P  | Miriam Lage                              |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Gustavo P  | Christiane                               |           |            |             |           | 01   | 01  | 03       | 03           | 03            |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA     |  |           |            |             |           | 11   | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA      |          |              | 38            |
| ADOLESCENTE  |  |           |            |             |           |  | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE |          |              | 38            |
| Brenda   | Segunda (28)                             | Terça ( ) | Quarta ( ) | Quinta (28) | Sexta ( ) | 01   | 01  | 03       | 03           | 03            |
| Gabriela Ribas                                     | BRUNDA                                   |           |            |             |           | 01   | 01  | 01       | 01           | 01            |
| Gabriel Prezzi                                     |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 03       | 03           | 03            |
| Kevin  |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| João Pedro   |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Richard  |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Lucas  |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| Carolina   |  |           |            |             |           | 01   | 01  | 04       | 04           | 04            |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE  |  |           |            |             |           | 08   | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE  |          |              | 26            |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE |  |           |            |             |           | 08   | TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE |          |              | 26            |



*Naryan Martins Flores*  
 Naryan Martins Flores  
 CREFITO - 209552  
 FISIOTERAPEUTA

| CRIANÇA  | TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: |       |        |        |       |        | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|--|-------|--------|--------|-------|--------|-------------|----------|--------------|---------------|
|  | Segunda  | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | Sábado |             |          |              |               |
| Guilherme Pagno  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Luisa  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Guilherme Moraes                                       |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Otavio   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Natalia  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Ana Clara  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Guilherme S  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| THALES   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Joao eduardo   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Daniel   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 00     |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 00       |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 00      |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| ADOLESCENTE  |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| Bryan  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Gabriel Prezzi   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Caroline   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Lucas  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| Carolina   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 00  |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 00 |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| ADOLESCENTE  |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| JOVEM  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| ABRIELY  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| MATHEUS  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| MIKE   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| ARISE  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| ELEN   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| LUAN   |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| ULINA  |  |       |        |        |       |        | 00          | 00       | 00           |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 00        |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 00       |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| ADOLESCENTE  |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 00         |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 00        |  |       |        |        |       |        |             |          |              |               |

F1 - Falta Justificada   
  D - Devolutiva   
  G - Grupo   
  IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):



Naryan Martins Flores  
 CREFITO - 209552  
 FISIOTERAPEUTA

| CRIANÇA  | Segunda (04) |    | Terça (05) |    | Quarta (06) |    | Quinta (07) |    | Sexta (08) |    | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|--------------|----|------------|----|-------------|----|-------------|----|------------|----|-------------|----------|--------------|---------------|
|  | ES           | FI | ES         | FI | ES          | FI | ES          | FI | ES         | FI |             |          |              |               |
| Guilherme Pagno  | ES           |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 02          | 01       |              |               |
| Luisa  | ES           |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme Moraes                                       |              |    |            |    | ELISA       |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Otavio   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Natália  | NOTOU        |    | OTAVIO     |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Ana Clara  | ES           |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme S  | ES           |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| THALES   | GOI          |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Joao eduardo   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Daniel   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 15      |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 02     |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 05       |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 01      |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| ADOLESCENTE  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| Bryan  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Gabriel Prezzi   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Caroline   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| Lucas  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06 |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 06   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 06  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| JOVEM  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| ABRIELY  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 02          | 01       |              |               |
| ATHEUS   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 02          | 01       |              |               |
| KE   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 00          | 01       |              |               |
| RISE   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| ELEN   |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| UAN  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| ULINA  |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07        |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 07       |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 07         |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 07        |              |    |            |    |             |    |             |    |            |    |             |          |              |               |

CAROLINA LUCAS

Segunda (04) Terça (05) Quarta (06) Quinta (07) Sexta (08)

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 07

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 06  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 06

TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 07  
 TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 07

FJ - Falta justificada D - Devolutiva G - Grupo IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):





Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneario Camboriú - SC  
Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/2003 CNPJ 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.398 de 22/06/2005  
Utilidade Pública Federal n.º 06026.004/13/2006-00

Naryan Martins Flores  
Saryan Martins Flores

CREFITO - 209552  
FISIOTERAPEUTA

FOLHA PONTO: NARYAN MARTINS FLORES  
FISIOTERAPIA  
MÊS: outubro 2021

| CRIANÇA  | Segunda (16) | Terça (17) | Quarta (18) | Quinta (19) | Sexta (20) | Sábado (21) | Sábado (22) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|--------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|----------|--------------|---------------|
| Guilherme Pagno  | Maryan       |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| Luisa  | LUISA        |            |             |             |            |             |             | 02          | 02       |              |               |
| Guilherme Moraes                                       |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| Otavio   | OTAVIO       |            |             |             |            |             |             | 02          | 02       |              |               |
| Natália  |              |            |             |             |            |             |             | 02          | 02       |              |               |
| Ana Clara  |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme S  |              |            |             |             |            |             |             | 02          | 02       |              |               |
| THALES   |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| Joao eduardo   |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| Daniel   |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 14      |              |            |             |             |            |             |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 12     |              |            |             |             |            |             |             |             |          |              |               |
| ADOLESCENTE  | Segunda (16) | Terça (17) | Quarta (18) | Quinta (19) | Sexta (20) | Sábado (21) | Sábado (22) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Bryan  |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| Gabriel Prezzi   |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| Caroline   |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| Lucas  |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| Carolina   |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06  |              |            |             |             |            |             |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 05 |              |            |             |             |            |             |             |             |          |              |               |
| JOVEM  | Segunda (16) | Terça (17) | Quarta (18) | Quinta (19) | Sexta (20) | Sábado (21) | Sábado (22) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| GABRIELY   |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| MATHEUS  |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| MIKE   |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| KARISE   |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| SUELEN   |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| TAUAN  |              |            |             |             |            |             |             | 01          | 01       |              |               |
| PAULINA  |              |            |             |             |            |             |             | 00          | 00       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07        |              |            |             |             |            |             |             |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 05       |              |            |             |             |            |             |             |             |          |              |               |

EGENDA:  
- Falta  
FJ - Falta Justificada D - Devolutiva G - Grupo JE - intervenção Escolar  
TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM):





AFADefi  
Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Bairro Camboriú - SC  
Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/2003 - CNPJ: 05.050.939/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº 13.338 de 22/06/2005  
Unidade Pública Federal nº 398026/004113/2006-00

FOLHA PONTO: NARYAN MARTINS FLORES  
FISIOTERAPIA  
MÊS: outubro 2021

Naryan M Flores  
Naryan Martins Flores  
CRÉDITO - 2039552  
FISIOTERAPIA PEUTA

| CRIANÇA  | Segunda (25) | Terça (26) | Quarta (27) | Quinta (28) | Sexta (29) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
|--|--------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------|--------------|---------------|
| Guilherme Pagno  | Miguel       |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Luísa  | Luísa        |            |             |             |            | 02          | 02       |              |               |
| Guilherme Moraes                                       | Luísa        |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Otavio   | OTAVIO       |            |             |             | F3         | 01          | 01       |              |               |
| Natália  | Deixa        |            |             |             |            | 02          | 02       |              |               |
| Ana Clara  |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Guilherme S  |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| THALES   |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Joao eduardo   | Ana Caroline |            |             |             |            | 00          | 00       |              |               |
| Daniel   |              |            |             |             |            | 00          | 00       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS CRIANÇA: 14      |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS CRIANÇA: 10     |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS CRIANÇA: 54       |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS CRIANÇA: 36      |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| ADOLESCENTE  | Segunda (25) | Terça (26) | Quarta (27) | Quinta (28) | Sexta (29) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| Bryan  | Bryan        |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Gabriel Prezzi   | GABRIEL      |            |             |             |            | 02          | 02       |              |               |
| Caroline   |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Lucas  |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| Carolina   |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06  |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS ADOLESCENTE: 06 |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS ADOLESCENTE: 22   |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS ADOLESCENTE: 20  |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| JOVEM  | Segunda (25) | Terça (26) | Quarta (27) | Quinta (28) | Sexta (29) | ATENDIMENTO | PREVISTO | PREVISTO MÊS | REALIZADO MÊS |
| GABRIELY   |              |            |             |             |            | 00          | 00       |              |               |
| MATHEUS  |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| VIKE   |              |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| CARISE   | Carise P.    |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| SUELEN   |              |            |             |             |            | 00          | 00       |              |               |
| TAVAN  | TAVAN        |            |             |             |            | 01          | 01       |              |               |
| AULINA   |              |            |             |             |            | 00          | 00       |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS SEMANAIS JOVEM: 07        |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS SEMANAIS JOVEM: 04       |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTOS MENSAIS JOVEM: 27         |              |            |             |             |            |             |          |              |               |
| TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS MENSAIS JOVEM: 16        |              |            |             |             |            |             |          |              |               |

LEGENDA:

F - Falta Justificada

D - Devolutiva

G - Grupo

IE - Intervenção Escolar

TOTAL GERAL ATENDIMENTOS (CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM): 78



# 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 Individual – FISIOTERAPIA

Mês Outubro 2021.

|    | Nome   | Data  | Horário | Assinatura |
|----|--------|-------|---------|------------|
| 01 | Cliton | 01/10 | 16:00   | Cliton     |
| 02 | Cliton | 08/10 | 16:00   | FJ         |
| 03 | Cliton | 15/10 | 16:00   | FJ         |
| 04 | Cliton | 22/10 | 16:00   | Cliton     |
| 05 | Cliton | 29/10 | 16:00   | Cliton     |
| 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)

Nayyan Martins Flor's  
Nayyan Martins Flor's  
CREFITO - 209552  
FISIOTERAPEUTA



## Transferências entre contas correntes BB

## 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: 10/2021

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> |

**Valor líquido** R\$ 1.760,00

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 CAMBORIUI

Assinatura

*Bianca Muller Terrassan Campos*

Nome completo

BIANCA MULLER TERRASSAN CAMPOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

16

Série: EA

Data Emissão: 27/10/2021

Certificação: C0946-8E0E1

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CINIRA GOMES  
Nome Fantasia: CINIRA GOMES  
CNPJ/CPF: [REDACTED]  
Endereço: RUA ISIDORO CAETANO  
Bairro: PIONEIROS  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: cngomes02@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. Municipal: 105648

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

| Item                                 | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|--------------------------------------|------------|-------|------------------|-----------|
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA | Sim        | 1,00  | 4.000,0000       | 4.000,00  |

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 4.000,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                  |                          | R\$ 4.000,00                  |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 4.000,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 80,00    |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA            |                          | R\$ 4.000,00                  |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 10/2021  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE:  
Observações:

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

Data Geração: 27/10/2021 10:26:56

Impresso em: 29/10/2021 às 09:49:26

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: 16  
Certificação  
C0946-8E0E1



## TED - Transferência Eletrônica Disponível

### Debitado

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

### Creditado

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS 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 110.301  
Valor 3.126,80  
Data transferência 03/11/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB A8399773A0D5E2E2

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** (três mil cento e vinte e seis reais e oitenta centavos).

Dependentes: 2 Competência: 10/2021 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 |
|-----------------------------|-------|
|                             |       |

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: 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



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3350309586535661  
03/11/2021 10:11:28

## 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  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 110.302  
Valor 2.747,60  
Data transferência 03/11/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 29FE2A105477965D

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\$ 2.747,60** (dois mil setecentos e quarenta e sete reais e sessenta centavos).

Dependentes: 0 Competência: 10/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

|                |        |                           |
|----------------|--------|---------------------------|
| Salário - Base | Taxa   | Valor máximo p/ reembolso |
| R\$ 3520,00    | 0,00 % | R\$ 0,00                  |

### ESPECIFICAÇÃO

|                                |            |                 |
|--------------------------------|------------|-----------------|
| I Valor do serviço prestado    | R\$        | 3.520,00        |
| II Reembolso (0 % Val.Serviço) | R\$        | 0,00            |
| <b>SOMA</b>                    | <b>R\$</b> | <b>3.520,00</b> |

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| Valor já reembolsado no mês | Saldo |
|                             |       |

### DESCONTO

|                                  |            |                 |
|----------------------------------|------------|-----------------|
| III Inss Contribuinte Individual | R\$        | 704,00          |
| IV I.R.                          | R\$        | 68,40           |
| V                                | R\$        | 0,00            |
| VI                               | R\$        | 0,00            |
| VII                              | R\$        | 0,00            |
| VIII                             | R\$        | 0,00            |
| <b>SOMA</b>                      | <b>R\$</b> | <b>772,40</b>   |
| <b>Valor líquido</b>             | <b>R\$</b> | <b>2.747,60</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: 207.63803.39.6 |
| NO CPF:                 |

|                                    |
|------------------------------------|
| Documento de identidade            |
| Número 5.990.903 Orgão emissor SSP |

|                    |      |
|--------------------|------|
| Localidade         | Data |
| BALNEARIO CAMBORIU |      |

Assinatura

*Eliza R. Gomes*

Nome completo

ELIZA REGINA GOMES BAZEI



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
16

Série: EA

Data Emissão: 20/10/2021

Certificação: 3C3AD-8AADB

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ELIZA REGINA GOMES  
Nome Fantasia: ELIZA REGINA GOMES BAZEI  
CNPJ/CPF: ██████████  
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

SERVIÇOS DE PSICOLOGIA - REF. 10/2021

| Item                                  | Tributável | Qtde. | VI. Unitário R\$ | Total R\$ |
|---------------------------------------|------------|-------|------------------|-----------|
| SERVIÇOS DE PSICOLOGIA - REF. 10/2021 | Sim        | 1,00  | 3.520,0000       | 3.520,00  |

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneário, Camboriú, Em 20/10/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: \_\_\_\_\_

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 3.520,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                  |                          | R\$ 3.520,00                  |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 3.520,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 70,40    |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA            |                          | R\$ 3.520,00                  |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.16 - Psicologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 10/2021  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE:  
Observações:

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

Data Geração: 20/10/2021 14:31:41

Impresso em: 25/10/2021 às 08:08:27

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

*Eliza R. Gomes*  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 16  
Certificação  
3C3AD-8AADB



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
7

Série: EA

Data Emissão: 26/10/2021

Certificação: E0F28-2EAB0

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ADRIANO DOS SANTOS  
Nome Fantasia: SANTOS  
CNPJ/CPF: ██████████  
Endereço: RUA URUGUAI  
Bairro: DAS NACOES  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: adrianosantos@univali.br

Cód. único: 184776

PIS/PASEP: 12483172220  
Nº: 738  
Compl.: CASA  
UF: SC CEP: 88338-175  
Telefone: 4733616341

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@organizecontabilidade.com.br

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA - REF. 10/2021

| Item  | Tributável | Qtde. | VI. Unitário R\$ | Total R\$ |
|---|------------|-------|------------------|-----------|
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA - REF. 10/2021  | 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.</p> <p>Balneário, Camboriú, Em <u>05/11/21</u></p> <p>Nome: Evandro Prezzi<br/>Cargo: Presidente da AFADEFI<br/>Assinatura: _____</p> |            |       |                  |           |

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 2.000,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                  |                          | R\$ 2.000,00                  |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 2.000,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 40,00    |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA            |                          | R\$ 2.000,00                  |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 10/2021  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE:  
Observações:

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

Data Geração: 26/10/2021 20:22:34

Impresso em: 27/10/2021 às 13:37:22

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

Recebi(emos) de: ADRIANO DOS SANTOS  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 7  
Certificação  
E0F28-2EAB0





# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3350309586535661  
03/11/2021 10:14:00

## Debitado

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

## Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 1242 ITAJAI - SC  
Conta corrente (com DV) 10118567  
Conta Pagamento 0000  
CPF ██████████  
Nome favorecido ADRIANO DOS SANTOS  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 110.303  
Valor 1.600,00  
Data transferência 03/11/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 9AEFC31158265D45

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\$ 1.600,00** (um mil e seiscentos reais).

Dependentes: 0 Competência: 10/2021 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 |
|-----------------------------|-------|
|                             |       |

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: 124.83172.22.0 |
| NO CPF:                 |

|                                   |
|-----------------------------------|
| Documento de identidade           |
| Número 3052857 Orgão emissor SESP |

|                    |      |
|--------------------|------|
| 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

ADRIANO DOS SANTOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

7

Série: EA

Data Emissão: 27/10/2021

Certificação: 72014-7FF5F

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: NARYAN MARTINS FLORES  
Nome Fantasia: NARYAN MARTINS FLORES  
CNPJ/CPF: ██████████  
Endereço: 1201  
Bairro: CENTRO  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: nari\_martins@hotmail.com

Cód. único: 184816

PIS/PASEP: 14004231724  
Nº: 281  
Compl.: APTO 601  
UF: SC CEP: 88330-792  
Telefone: 47999558586

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@organizecontabilidade.com.br

Insc. Municipal: 105648

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

TRABALHO DE FISIOTERAPIA OUTUBRO

| Item   | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|--|------------|-------|------------------|-----------|
| MÊS DE OUTUBRO   | Sim        | 1,00  | 2.900,0000       | 2.900,00  |
| <p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario. Camboriú, Em 03/11/21<br/>Nome: Evandro Prezzi<br/>Cargo: Presidente da AFADEFI<br/>Assinatura: _____</p> |            |       |                  |           |

|  |                                      |                                    |                                  |                          |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 2.900,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | VALOR BRUTO DA NOTA                |                                  |                          | R\$ 2.900,00                  |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 2.900,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 58,00    |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00           | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | VALOR LÍQUIDO DA NOTA            |                          | R\$ 2.900,00                  |

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 10/2021  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE:  
Observações:

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

Data Geração: 27/10/2021 14:05:24

Impresso em: 03/11/2021 às 13:27:00

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

Recebi(emos) de: NARYAN MARTINS FLORES  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

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

*Naryan Martins Flores*  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 7  
Certificação  
72014-7FF5F



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

## 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) 1469184  
Conta Pagamento 0000  
CPF ██████████  
Nome favorecido NARYAN MARTINS FLORES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 110.304  
Valor 2.288,80  
Data transferência 03/11/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 3FA57DB5F31906C6

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: 10/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

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

| ESPECIFICAÇÃO |                             | R\$ |          |
|---------------|-----------------------------|-----|----------|
| I             | Valor do serviço prestado   | R\$ | 2.900,00 |
| II            | Reembolso (0 % Val.Serviço) | R\$ | 0,00     |
| SOMA          |                             | R\$ | 2.900,00 |

| Valor já reembolsado no mês | Saldo |
|-----------------------------|-------|
|                             |       |

| DESCONTO             |                              | R\$        |                 |
|----------------------|------------------------------|------------|-----------------|
| 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            |
| SOMA                 |                              | R\$        | 611,20          |
| <b>Valor líquido</b> |                              | <b>R\$</b> | <b>2.288,80</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: 140.04231.72.4 |
| NO CPF:                 |

|                                    |
|------------------------------------|
| Documento de identidade            |
| Número 4.120.699 Orgão emissor SSP |

|                    |      |
|--------------------|------|
| Localidade         | Data |
| BALNEARIO CAMBORIU |      |

Assinatura *Naryan Martins Flores*  
Nome completo NARYAN MARTINS FLORES



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3370310127122501  
03/11/2021 10:23:57

## Debitado

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

## Creditado

Banco 85 COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS  
Agência (sem DV) 101 VIACREDI  
Conta corrente (com DV) 10602607  
Conta Pagamento 0000  
CPF ██████████  
Nome favorecido VANESSA NEIDE RHENNS MOCELIN  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 110.306  
Valor 768,00  
Data transferência 03/11/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB CCF5C1B98F5F2A10

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 ASSISTENTE SOCIAL, a importância de **R\$ 768,00** (setecentos e sessenta e oito reais).

Dependentes: 0 Competência: 10/2021 Centro de custo: 1 - CMAS 1

| Salário - Base | Taxa   | Valor máximo p/ reembolso |
|----------------|--------|---------------------------|
| R\$ 960,00     | 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: 125.22749.89.9 |
| NO CPF:                 |

|                                  |
|----------------------------------|
| Documento de identidade          |
| Número 3778328 Órgão emissor SSP |

|                    |      |
|--------------------|------|
| Localidade         | Data |
| BALNEARIO CAMBORIU |      |

### ESPECIFICAÇÃO

|                                |            |               |
|--------------------------------|------------|---------------|
| I Valor do serviço prestado    | R\$        | 960,00        |
| II Reembolso (0 % Val.Serviço) | R\$        | 0,00          |
| <b>SOMA</b>                    | <b>R\$</b> | <b>960,00</b> |

### DESCONTO

|                                  |            |               |
|----------------------------------|------------|---------------|
| III Inss Contribuinte Individual | R\$        | 192,00        |
| 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>192,00</b> |
| <b>Valor líquido</b>             | <b>R\$</b> | <b>768,00</b> |

Assinatura

*Vanessa Neide Moelin*

Nome completo

VANESSA NEIDE RHENNS MOCELIN



## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/11/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.30.18  
5271X05271

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.  
Codigo de Barras 8361000003-0 09510162000-3  
00101020217-2 80001830136-9

Data do pagamento 03/11/2021  
Valor em Dinheiro 309,51  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 309,51

DOCUMENTO: 110307  
AUTENTICACAO SISBB:  
E.D17.48D.F7C.8A3.FD9

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 03/11/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: \_\_\_\_\_



Mês/Ano - Fatura 10/2021 N° Unidade Consumidora 40711473

Dados do Consumidor  
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - C/PAD 05039000102  
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, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Operacao: 5.253 Tipo do Disjuntor: 30 AS [1.5.132.2]

Descrição de Consumo  
Medidor: 2386507 Consumo Med/Fat: 292/292 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 24623 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 24331 Consumo Médio Diário (kWh): 9,73 Fator de Potência:  
Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes Indicadores de Continuidade:  
Leitura Anterior: 13/09/2021 AGO/21 Mensal Trim Anual Realizado  
Leit. Atual: 13/10/2021 DIC 4,71 9,43 18,86 3,15  
Emissão/Apresentação: 13/10/2021 FIC 3,11 6,22 12,45 1,00  
Próx. Leitura: 11/11/2021 DMIC 2,60 0,00  
Conj.ANEEL:CAMBORIU OI (R\$): 71,56

Histórico de Consumo  
OUT/21 SET/21 AGO/21 JUL/21 JUN/21 MAI/21 ABR/21 MAR/21 FEV/21 JAN/21 DEZ/20 NOV/20 OUT/20  
292 293 309 350 272 395 1297 1174 1364 914 1117 943 719

Discriminação do Faturamento  
Item Quantidade X Preço (R\$) = Total (R\$)  
CONSUMO 292 0,735650 214,81  
ADICIONAL BAND. VERMELHA P2 57,31  
Subtotal 1 272,12

COSIP 14,90  
VISTORIA 22,49  
Subtotal 2 37,39

Composição do Preço (Art. 31 Resolucao 166/2005)  
ENERGIA 127,91 DISTRIBUICAO 31,38 Tarifas sem tributos  
TRANSMISSAO 11,05 TRIBUTOS 75,26 Res. ANEEL 2756/2020  
ENC. SETORIAIS 26,52 SOMA DEMONSTRATIVO 272,12 TUSD 0,244850  
TE 0,28739

Tributos (incluídos) no Total a Pagar  
Base de Cálculo (R\$) Aliquota (%) Valor (R\$)  
ICMS 272,12 26 66,01  
PIS/PASEP 204,09 0,83 1,29  
COFINS 204,09 2,92 5,96

Mensagens  
Períodos Band.Tarif.: Vermelha P2:14/09-13/10  
Bandeira Escassez Hídrica conforme Resolucao 3/2021 MME (essa regra nao se aplica para os consumidores de baixa renda).

## IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO

PAGAMENTO EM ATRASO  
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IPCA  
(pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês  
(pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.  
Reservado ao Fisco Período Fiscal: 01/10/2021

8EE5.A098.6956.EE4F.7772.E9EA.2A54.8193



Comprovante de Arrecadação  
Autenticacao no Voto  
24623-292-000-10-53-18

Mês/Ano - Fatura 10/2021 Data de Vencimento 10/11/2021

Numero da Fatura 01-20217800018301-36 N° Unidade Consumidora 40711473 Valor Total a Pagar R\$ 309,51

8361000003 0 09510162000 3 00101020217 2 80001830136 9





## Boletos, Convênios e outros

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/11/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.32.41  
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 8269000001-7 11281027000-2  
00000001084-3 04052110500-3

Data do pagamento 03/11/2021  
Valor em Dinheiro 111,28  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 111,28  
=====

DOCUMENTO: 110308  
AUTENTICACAO SISBB:  
7.79F.B6E.D7C.05C.D90

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 03/11/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: \_\_\_\_\_



ES 4.21243.1 - 11/10/2021 11:24:41

Empresa Municipal de Água e Saneamento

4ª Avenida, 250 - Balneario Camboriú - SC

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

CNPJ: 07.854.402/0001-00

Nº Ref:  
G23-122 out/21

Matricula  
00840405-4

## Fatura de Água / Esgoto

5405039000102

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

VENCIMENTO

09/11/2021

TOTAL A PAGAR

R\$ 111,28

WhatsApp 24h (047) 3261 0000

| Localizacao             | UNIDADE AUTONOMA POR CATEGORIA                 |
|-------------------------|--|
| 001.539.0016.00240.0001 | Residencial Comercial Industrial Publica Total |
| Situacao do Faturamento |  |
| ENTREGA NO IMOVEL       | 000 002 000 000 0002                           |

CODIGO DEBITO AUTOMATICO 08404054

| DADOS DO IMOVEL |                   | HISTORICO DO IMOVEL |         |         |
|-----------------|-------------------|---------------------|---------|---------|
|                 |                   | Mês                 | Consumo | Leitura |
| Hidrometro      | : A14N286472      | 09/2021             | 17      | 1988    |
| Leitura mês     | : 1998 11/10/2021 | 08/2021             | 8       | 1971    |
| Leitura ant.    | : 1988 11/09/2021 | 07/2021             | 11      | 1963    |
| Consumo         | : 10 m3           | 06/2021             | 8       | 1952    |
| Dias de consumo | : 30 dias         | 05/2021             | 10      | 1944    |
| Média mensal    | : 11 m3           | 04/2021             | 13      | 1934    |
| Média diaria    | : 0 m3            |                     |         |         |
| Faturamento     | : LIDO            |                     |         |         |

| TABELA TARIFARIA     | DESCRICOES DOS SERVIÇOS FATURADOS     | Valor Faturado |
|----------------------|---------------------------------------|----------------|
| Faixa Consumo R\$/m³ | Serviços                              |                |
| NÃO RESIDENCIAL COMU | FATURAMENTO DE ÁGUA                   | R\$ 10,10      |
| 0 10 1,010           | FATURAMENTO DE ESGOTO                 | R\$ 8,08       |
| 11 25 4,080          | TEDI - NÃO RESIDENCIAL COMU (10/2021) | R\$ 93,10      |
| 26 99999 5,470       |                                       |                |

| QUALIDADE DA AGUA   |              |           |                 | Referencia:08/2021 |
|---------------------|--------------|-----------|-----------------|--------------------|
| Indicadores         | No. Amostras | Média     | Valor Permitido |                    |
| Turbidez            | 370          | 0,31 NTU  | 5               |                    |
| pH                  | 370          | 7,89      | 6,0 a 9,5       |                    |
| Fluor               | 370          | 0,86 Mg/L | 0,7 a 1,20      |                    |
| Cloro               | 370          | 1,81 Mg/L | 0,2 a 2,0       |                    |
| Cor                 | 370          | 3,32 UC   | 15              |                    |
| Amostras Analisadas | 370          | 0         | 90              |                    |
| Coliformes Totais   | 16           | 0         | 0               |                    |

Todas as análises exigidas na Portaria numero 2.914/2011 e no decreto numero 5.440.2005 estão disponíveis no escritorio central da EMASA, inclusive as análises semestrais.

## INFORMACOES DE TRIBUTOS

| TRIBUTOS | BASE DE CALCULO (R\$) | ALÍQUOTA % | VALOR DO IMPOSTO (R\$) |
|----------|-----------------------|------------|------------------------|
| PIS      | R\$ 18,18             | 1,00%      | R\$ 0,18               |
| COFINS   | R\$ 18,18             | 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.

| Matricula  | Localizacao             | Sequencial     |    |
|------------|-------------------------|----------------|----|
| 00840405-4 | 001.539.0016.00240.0001 | 1.0840405.2110 |    |
| Vencimento | Total a Pagar (R\$)     | Ref.           | DV |
| 09/11/2021 | R\$ 111,28              | 10/2021        | 5  |

8269000001-7 11281027000-2 00000001084-3 04052110500-3





EMPRESAS

FATURA DE  
OUT/2021

VENCIMENTO  
20/11/2021

PAGAR (R\$)  
15,37

Emissão em 25/10/2021  
Período de 29/09/2021 a 23/10/2021



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



7213512820 29336 00005046232 30 281021

AD: 52614649

CONTE COM  
OI MAIS EMPRESAS  
PRA USAR SEU TEMPO  
COM O QUE IMPORTA.

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 EMPRESA ESPECIAL 15,37

MÓVEL

TOTAL DE MENSALIDADES 15,37

SUBTOTAL 15,37

TOTAL DA SUA FATURA 15,37

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A  
CNPJ: 05.405.039/0001-02  
NÚMERO DO CLIENTE: 2022184083  
NÚMERO DA FATURA: 821671495  
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 402137989132  
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

Out 2021 15,37

Certifico que o material/serviço  
constante deste documento foi  
recebido/prestado e está em  
conformidade com as  
especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 05/11/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: \_\_\_\_\_

Fique atento! Mantenha seus pagamentos em dia  
e evite: Cobrança de multa de 2% + juros de 1% ao  
mês pro rata/die. Suspensão dos serviços: Parcial,  
15 dias após o envio da 1ª notificação e, com mais  
30 dias, Suspensão Total. O Cancelamento e  
inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito  
ocorrem 30 dias após a Suspensão Total. Durante  
o período de suspensão parcial a sua linha  
continua apta a receber chamadas e a assinatura  
será cobrada normalmente, de acordo com os  
valores contratados.  
Acesse [www.oi.com.br/negociacao/](http://www.oi.com.br/negociacao/) e veja todas  
as dívidas com a Oi em um só lugar.



CLIENTE

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A

FATURA DE

OUT/2021

VENCIMENTO

20/11/2021

VALOR

15,37

DÉBITO AUTOMÁTICO

402137989132

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 - Itaconubi  
Florianópolis - SC - CEP: 88035000  
CNPJ: 05.423.963/0006-26  
Inscrição Estadual: 254540880  
Inscrição Municipal: 422301-2

84650000000-1 15370313202-4 21840830821-9 67149500100-8



|                       |                |   |              |
|-----------------------|----------------|---|--------------|
| PLANO                 | 0000000001     | Oi Empresa Especial                         | 15,37        |
|                       |                | Componente 1001 Oi Mais : CELULAR 19,22 hxx |              |
|                       |                | Subtotal do plano                           | 15,37        |
| NÚMERO                | [7] 98414-6214 |   | 15,37        |
| <b>TOTAL DO PLANO</b> |                |   | <b>15,37</b> |
| Total da Fatura       |                |   | 15,37        |

DETALHAMENTO DO USO: [7] 98414-6214

## CRÉDITOS DIVERSOS

|  |                   |  |       |
|--|-------------------|--|-------|
|  | Créditos Diversos |  |       |
| 0000000002                             | Frangia Oi Dados  |  | 15,37 |
| Fim do demonstrativo Oi: 47 98414 6214 |                   |  |       |
| Total a pagar Oi                       |                   |  | 15,37 |



**Boletos, Convênios e outros**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/11/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.34.47  
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 8465000000-1 15370313202-4  
21840830821-9 67149500100-8

Data do pagamento 03/11/2021  
Valor Total 15,37

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
1

Série: E

Data Emissão: 03/11/2021

Certificação: 8AD1D-12B90

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: PEREIRA & BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTABEIS S/S LTDA EPP  
Nome Fantasia: PEREIRA & BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTABEIS S/S LTDA EPP  
CNPJ/CPF: 15.335.200/0001-72 Insc. Municipal: 153978 Insc. Estadual:  
Endereço: 1500 N°: 1920  
Bairro: CENTRO Compl.:  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC CEP: 88330-528  
E-mail: cassio@organizecontabilidade.com.br Telefone: 4733635194

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS  
CNPJ/CPF: 05.405.039/0001-02 Insc. Municipal: 105648 Insc. Estadual:  
Endereço: RUA 1500 N°: 1837  
Bairro: CENTRO Compl.:  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC CEP: 88330-528  
E-mail: cassio@organizecontabilidade.com.br Telefone: 4733635194

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL MÊS 10/2021

| Item                              | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|-----------------------------------|------------|-------|------------------|-----------|
| ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL MÊS 10/2021 | Sim        | 1,00  | 600,0000         | 600,00    |

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
Balneario. Camboriú, Em 03/11/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: \_\_\_\_\_

|  |                                      |                                    |                                |                          |                               |                   |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 600,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>         |                                |                          |                               | <b>R\$ 600,00</b> |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 600,00 | Alíquota:<br>2,0000%     | Valor do ISS:<br>R\$ 12,00    |                   |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00         | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |                   |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>   |                          | <b>R\$ 600,00</b>             |                   |

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: 11/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 03/11/2021 09:50:44  
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)  
CNAE: 6920601  
Observações:

Impresso em: 03/11/2021 às 09:51:03

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

Recebi(emos) de: PEREIRA & BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTABEIS S/S LTDA EPP  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 1  
Certificação  
8AD1D-12B90

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

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

Conta não é pelo pix/boleto

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20654.450905 00002.070019 5 87980000060000



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

|  |          |  |                                 |                                  |  |
|--|----------|--|---------------------------------|----------------------------------|--|
| Nome do Beneficiário<br><b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>  |          | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/654450-9</b> | Especie<br><b>R\$</b>           | Quantidade                       | Nosso Número<br><b>06544509000002070</b> |
| Numero do documento<br><b>11-2021/0001</b>   | Contrato | CNPJ/CPF<br><b>15.335.200/0001-72</b>                      | Vencimento<br><b>08/11/2021</b> | Valor documento<br><b>600,00</b> |  |
| Pagador<br><b>AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC</b>   |          |  |                                 |                                  |  |
| Informações<br>NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S)<br><b>0101-5/654450-9</b> |          |  |                                 |                                  |  |
|  |          |  |                                 |                                  | Autenticação Mecânica                    |

Conta não é pelo pix/boleto



085-0

08591.01008 20654.450905 00002.070019 5 87980000060000

|  |  |                             |                                       |  |  |
|--|--|-----------------------------|---------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br><b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>  |  |                             |                                       |  | Vencimento<br><b>08/11/2021</b>                              |
| Beneficiário<br><b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>  |  |                             | CNPJ/CPF<br><b>15.335.200/0001-72</b> | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/654450-9</b> |  |
| Data do Documento<br><b>15/09/2021</b>   | Nº do Documento<br><b>11-2021/0001</b> | Especie Doc.<br><b>DM</b>   | Acaite<br><b>N</b>                    | Data de Processamento<br><b>15/09/2021</b>                 | Nosso Número / Cód. do Documento<br><b>06544509000002070</b> |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>01</b>                  | Especie Moeda<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda                      | Valor Moeda  | (=) Valor do Documento<br><b>600,00</b>                      |
| Instruções<br><b>HONORARIOS CONTABEIS</b>  |  |                             |                                       |  | (-) Desconto / Abatimento                                    |
|  |  |                             |                                       |  | (-) Outras Deduções  |
|  |  |                             |                                       |  | (+) Mora / Multa   |
|  |  |                             |                                       |  | (+) Outros Acréscimos  |
|  |  |                             |                                       |  | (=) Valor Cobrado  |
| Pagador<br><b>AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC - 05.405.039/0001-02</b><br><b>RUA 1500, 1837</b><br><b>88330528 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU SC</b> |  |                             |                                       |  |  |
| Beneficiário Final   |  |                             |                                       |  | Código de Baixa  |
|  |  |                             |                                       |  | Autenticação Mecânica  |

FICHA DE COMPENSAÇÃO





## Boletos, Convênios e outros

03/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:38:58  
527105271 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

-----

08591010082065445090500002070019587980000060000  
BENEFICIARIO:

ORGANIZZE CONTABILIDADE  
NOME FANTASIA:

ORGANIZZE CONTABILIDADE  
CNPJ: 15.335.200/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:  
ORGANIZZE CONTABILIDADE

CNPJ: 15.335.200/0001-72  
PAGADOR:

AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES  
CNPJ: 05.405.039/0001-02

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.310    |
| DATA DE VENCIMENTO | 08/11/2021 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 03/11/2021 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 600,00     |
| VALOR COBRADO      | 600,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 6.C68.F3F.CB8.74E.385

=====

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.

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

|   |  |  |                            |                    |
|---|--|--|----------------------------|--------------------|
| <br><b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>  | MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS<br>SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP |  | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO    | 2305               |
|   | <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>  |  | 4 - COMPETÊNCIA            | 10/2021            |
|   |  |  | 5 - IDENTIFICADOR          | 05.405.039/0001-02 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO<br><b>CNPJ 05.405.039/0001-02</b><br>ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS<br>R 1500 1837<br>CENTRO<br>BALNEARIO CAMBORIU SC<br>CEP 88330-528   |  |  | 6 - VALOR DO INSS          | 3.116,00           |
|   |  |  | 7 -                        |                    |
|   |  |  | 8 -                        |                    |
| 2 - VENCIMENTO<br>(Uso exclusivo INSS)  | 19/11/2021   |  | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00               |
| <b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado. |  |  | 10 - ATM/MULTA E JUROS     | 0,00               |
|   |  |  | 11 - TOTAL                 | 3.116,00           |
| AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA   |  |  |                            |                    |

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

|   |  |  |                            |                    |
|---|--|--|----------------------------|--------------------|
| <br><b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>  | MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS<br>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS<br>SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP |  | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO    | 2305               |
|   | <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>  |  | 4 - COMPETÊNCIA            | 10/2021            |
|   |  |  | 5 - IDENTIFICADOR          | 05.405.039/0001-02 |
| 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO<br><b>CNPJ 05.405.039/0001-02</b><br>ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS<br>R 1500 1837<br>CENTRO<br>BALNEARIO CAMBORIU SC<br>CEP 88330-528   |  |  | 6 - VALOR DO INSS          | 3.116,00           |
|   |  |  | 7 -                        |                    |
|   |  |  | 8 -                        |                    |
| 2 - VENCIMENTO<br>(Uso exclusivo INSS)  | 19/11/2021   |  | 9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00               |
| <b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado. |  |  | 10 - ATM/MULTA E JUROS     | 0,00               |
|   |  |  | 11 - TOTAL                 | 3.116,00           |
| AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA   |  |  |                            |                    |



## GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.44.56  
5271X05271 0010

## 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            | 10/2021       |
| IDENTIFICADOR          | 5405039000102 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 03/11/2021    |
| VALOR DO INSS          | 3.116,00      |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00          |
| VALOR TOTAL            | 3.116,00      |

=====

DOCUMENTO: 110311  
AUTENTICACAO SISBB: 7.DA5.BC2.4C1.DA0.88E  
=====

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

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

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

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.44.56  
5271X05271 0010

## 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            | 10/2021       |
| IDENTIFICADOR          | 5405039000102 |
| DATA DO PAGAMENTO      | 03/11/2021    |
| VALOR DO INSS          | 3.116,00      |
| VALOR OUTRAS ENTIDADES | 0,00          |
| VALOR ATM/JUROS/MULTA  | 0,00          |
| VALOR TOTAL            | 3.116,00      |

=====

DOCUMENTO: 110311  
AUTENTICACAO SISBB: 7.DA5.BC2.4C1.DA0.88E  
=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

CNPJ  
**05.405.039/0001-02**

Razão Social  
**ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FIS**

Período de Apuração  
**Outubro/2021**

Data de Vencimento  
**19/11/2021**

Número do Documento  
**07.16.21309.8937722-8**

Pagar este documento até

**19/11/2021**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000008565421**

Valor Total do Documento

**5.096,00**

### Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação                                       | Principal       | Multa | Juros | Total           |
|--------|---|-----------------|-------|-------|-----------------|
| 1099   | CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20     | 5.096,00        |       |       | 5.096,00        |
|        | 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% |                 |       |       |                 |
|        | PA:10/2021 Vencimento:19/11/2021                  |                 |       |       |                 |
|        | <b>Totais</b>                                     | <b>5.096,00</b> |       |       | <b>5.096,00</b> |

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000050 7 96000385213 0 23071621309 0 89377228074 7



CNPJ: 05.405.039/0001-02  
Número: 07.16.21309.8937722-8  
Pagar até: 19/11/2021  
Valor: 5.096,00

Pague com o PIX





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
**15307**

Série: **E**

Data Emissão: **03/11/2021**

Certificação: **594D2-2D295**

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  | 412,0900         | 412,09    |

|  |   |   |                                       |                                 |                                      |
|--|---|---|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Valor Tributável:<br><b>R\$ 412,09</b>   | Valor não Tributável:<br><b>R\$ 0,00</b>    | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>                |                                       |                                 | <b>R\$ 412,09</b>                    |
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$ 0,00</b>   | Desconto Incondicionado:<br><b>R\$ 0,00</b> | Desconto Condicionado:<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo:<br><b>R\$ 412,09</b> | Alíquota:<br><b>3,5196%</b>     | Valor do ISS:<br><b>R\$ 14,50</b>    |
| PIS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>   | COFINS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>           | INSS: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>           | IR: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b>         | CSLL: 0,000%<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções:<br><b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |   |   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>          |                                 | <b>R\$ 412,09</b>                    |

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **11/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **03/11/2021 16:39:08**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**  
CNAE: **8219901** Empresa Optante do Simples Nacional

Impresso em: 03/11/2021 às 16:39:19

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.

\_\_\_\_\_  
Data

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 15307  
Certificação  
594D2-2D295





## Transferências entre contas correntes BB

G3350409063735161  
04/11/2021 09:15:37

### 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          | 412,09                   |
| 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



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

## DARF

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

Base de Cálculo: 4.000,00

Observação: CINIRA GOMES

### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 31/10/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 16/11/2021         |
| 07 - Valor Principal                                     | 73,20              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 73,20              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

folha SCI VISUAL Practice



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

## DARF

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

Base de Cálculo: 4.000,00

Observação: CINIRA GOMES

### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 31/10/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 16/11/2021         |
| 07 - Valor Principal                                     | 73,20              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 73,20              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

folha SCI VISUAL Practice



## DARF- 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 04/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.44.24  
 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 04/11/2021  
 PERIODO DE APURACAO 31/10/2021  
 NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02  
 CODIGO DE RECEITA 0588  
 NUMERO DE REFERENCIA -----  
 DATA DO VENCIMENTO 16/11/2021  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
 PERCENTUAL -----  
 VALOR DO PRINCIPAL 73,20  
 VALOR DA MULTA -----  
 VALOR DOS JUROS -----  
 VALOR TOTAL 73,20  
 =====

AUTENTICACAO SISBB: A.F3A.105.2C4.F6F.F0A  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006  
 =====

DOCUMENTO: 110401  
 =====

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.



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

## DARF

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

Base de Cálculo: 2.900,00

Observação: NARYAN MARTINS FLORES

### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 31/10/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 16/11/2021         |
| 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



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

## DARF

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

Base de Cálculo: 2.900,00

Observação: NARYAN MARTINS FLORES

### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 31/10/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 16/11/2021         |
| 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



## DARF- 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.09  
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 04/11/2021  
PERIODO DE APURACAO 31/10/2021  
NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02  
CODIGO DE RECEITA 0588  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 16/11/2021  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 31,20  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 31,20  
=====

AUTENTICACAO SISBB: 5.66D.3E1.E49.981.1F1  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006  
=====

DOCUMENTO: 110402

=====

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.



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

### DARF

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

Base de Cálculo: 3.520,00

Observação: ELIZA REGINA GOMES BAZEI

#### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 31/10/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 16/11/2021         |
| 07 - Valor Principal                                     | 68,40              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 68,40              |
| <b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b> |                    |

folha SCI VISUAL Practice



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

### DARF

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

Base de Cálculo: 3.520,00

Observação: ELIZA REGINA GOMES BAZEI

#### ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 10,00.

Valores expressos em reais.

|  |                    |
|--|--------------------|
| 02 - Período de Apuração                                 | 31/10/2021         |
| 03 - Número do CPF ou CNPJ                               | 05.405.039/0001-02 |
| 04 - Código da Receita                                   | 0588               |
| 05 - Número de Referência                                |                    |
| 06 - Data de Vencimento                                  | 16/11/2021         |
| 07 - Valor Principal                                     | 68,40              |
| 08 - Valor da Multa                                      |                    |
| 09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69        |                    |
| 10 - Valor Total   | 68,40              |
| <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.  
Balneario. Camboriú, Em 16/11/2021  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: \_\_\_\_\_



## DARF- 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.48.16  
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 04/11/2021  
PERIODO DE APURACAO 31/10/2021  
NUMERO DO CNPJ 05.405.039/0001-02  
CODIGO DE RECEITA 0588  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 16/11/2021  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 68,40  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 68,40

=====

AUTENTICACAO SISBB: 4.C80.0F7.F01.824.025  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 110403

=====

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.

RECEBEMOS DE DAVID RICARDO PREZZI 08620383914 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 04/11/2021 00:00:00 ; VALOR TOTAL: R\$400,00; DESTINATÁRIO: AFADEFI ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISIC - RUA 1500, 1827 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC

**NF-e**  
**Nº 000 713 627**  
**Série 893**

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DAVID RICARDO PREZZI 08620383914**  
 RUA BRAS CUBAS, 114  
 BALNEARIO CAMBORIU - 88336-325  
 BALNEARIO CAMBORIU - SC Fone/Fax: (047) 99287 - 8282

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA **1**  
**Nº 000 713 627**  
**Série 893**  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**4221 1182 9513 1000 0156 5589 3000 7136 2717 3119 9829**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**342210207512423 - 04/11/2021 09:58:40**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**OUTRAS SAIDAS DE MERCADORIAS OU PRESTACOES DE S**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**ISENTO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CPF/CNPJ

**26.709.530/0001-05**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

**AFADEFI ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE D**

CPF/CNPJ

**05.405.039/0001-02**

DATA DA EMISSÃO

**04/11/2021 00:00:00**

ENDEREÇO

**RUA 1500, 1827**

BAIRRO/DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**88333-052**

DATA ENTRADA/SAÍDA

**04/11/2021**

MUNICÍPIO

**BALNEARIO CAMBORIU**

UF

FONE/FAX

**SC (047) 3366 - 0678**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**09:56:00**

FATURAS E DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS

**0,00**

VALOR DO ICMS

**0,00**

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

**0,00**

VALOR DO ICMS ST

**0,00**

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

**400,00**

VALOR DO FRETE

**0,00**

VALOR DO SEGURO

**0,00**

DESCONTO

**0,00**

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

**0,00**

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

**400,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

**9-Sem Ocorrência de Transporte**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO      | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT  | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|-------------------|-----------------------------------|----------|-----|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 1                 | MANUTENCAO DE SITE E COMPUTADORES | 95066100 | 08  | 5949 | UN | 0,0100 | 40000,0000 | 400,00      |             |            |           |            |           |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



**TED - Transferência Eletrônica Disponível****Debitado**

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

**Creditado**

Banco 77 BANCO INTER  
Agência (sem DV) 1 MATRIZ  
Conta corrente (com DV) 15221890  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 26.709.530/0001-05  
Nome favorecido DAVID RICARDO PREZZI 08620383914  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 110.404  
Valor 400,00  
Data transferência 04/11/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB AE27CCBCDC24DB5C

---

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

Recabemos de RAPHAEL DE SOUZA ROSA 03706180928, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:04/11/2021,Valor Total: R\$454,75, Destinatário: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA R 1500, 1837 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU/SC

NF-e  
Nº 000.001.975  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCARTAVES

RUA JOSE LUIZ MARCELINO, 472  
BAIRRO MURTA - ITAJÁ - SC  
CEP 88311-300

47 3348-9682 / 47 9 9911-8317

DANFE  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 000.001.975  
SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4221 1125 0148 6200 0102 5500 1000 0019 7514 1129 1026

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258.058.218  
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
CNPJ: 25.014.862/0001-02  
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342210207599898 04/11/2021 10:56:18

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA  
CNPJ/CPF/IE/Estrangeiro: 05.405.039/0001-02  
DATA DE EMISSÃO: 04/11/2021  
ENDEREÇO: R 1500, 1837  
MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU  
FONE/FAX: (47)3366-0678  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 88330-528  
DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 04/11/2021  
HORA DE SAÍDA: 10:56:19

FATURA/DUPLICATA  
001 04/11/21 R\$ 454,75

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |      | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |      | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |      | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS |      | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |        |
|-------------------------|------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------|--------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS                        | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | 5,66 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 454,75 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO                      | 0,00 | DESCONTO                   | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS    | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00   |
|                         |      |                                      |      |                            |      |                               |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 454,75 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: 9-sem transp  
MUNICÍPIO: CENTRO  
QUANTIDADE: 0,300  
ESPECIE: P. TOALHA INTERF. 2D QUALILUX 28G CX  
MARCA: P. TOALHA INTERF. 2D QUALILUX 28G CX  
NUMERAÇÃO: 0,300  
PESO BRUTO: 0,300  
PESO LÍQUIDO: 0,300

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |   |          |       |      |       |         |                |             |         |            |           |            |           |                     |
|--------------------------|---|----------|-------|------|-------|---------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|------------|-----------|---------------------|
| 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 | VLR APROX. TRIBUTOS |
| 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         | 0,00                |
| 4288                     | DESINFETANTE BRISA DO MAR 5L                    | 38089429 | 0400  | 5102 | UN    | 2,0000  | 10,9000        | 21,80       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 4261                     | ALVEJANTE SEM CLORO BESSER PEROXY 5L            | 34022000 | 0400  | 5102 | UN    | 2,0000  | 17,9900        | 35,98       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 1806                     | PEDRA SANITARIA 25G                             | 38089999 | 0400  | 5102 | UN    | 12,0000 | 1,9000         | 22,80       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 3234                     | SABAO EM PO BRILHANTE 800KG                     | 34022000 | 0400  | 5102 | PC    | 2,0000  | 10,9000        | 21,80       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 5,66                |
| 723                      | LUVA LATEX PROCEDIMENTO M C/ 100 C/PO           | 40151900 | 0400  | 5102 | UN    | 1,0000  | 49,9000        | 49,90       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 1843                     | MOP C/ DISPENSER SPRAY                          | 96039000 | 0400  | 5102 | UN    | 1,0000  | 89,9000        | 89,90       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 627                      | FLANELA DE ALGODAO LARANJA 28X38                | 63071000 | 0400  | 5102 | UN    | 6,0000  | 1,7500         | 10,50       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |
| 19                       | P. TOALHA INTERF. 2D QUALILUX 28G CX            | 48182000 | 0400  | 5102 | UN    | 1,0000  | 92,2700        | 92,27       | 0,00    | 0,00       | 0,00      | 0          | 0         | 0,00                |

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas. Balneario. Camboriú, Em 05/11/21  
Nome: Evandro Prezzi  
Cargo: Presidente da AFADEFI  
Assinatura: \_\_\_\_\_

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
## DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ##  
VENDA: 8185

RESERVADO AO FISCO

**TED - Transferência Eletrônica Disponível**G337050903338058010  
05/11/2021 09:08:08**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 110.501  
Valor 454,75  
Data transferência 05/11/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB C6710002F38CA7AC

---

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

**NOME:** Associação de Apoio as Famílias de Deficientes Físicos – AFADEFI

**ENDEREÇO:** Rua 1500 nº 1837 Centro

**CIDADE:** Balneário Camboriú

**ESTADO:** SC

**CNPJ Nº:** 05.405.039/0001-02

| <b>Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO</b> | <b>Nº DA PARCELA</b> | <b>Nº DO EMPENHO</b> | <b>VALOR</b>  |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| 009/2019                          | 11                   | 07                   | R\$ 17.883,00 |

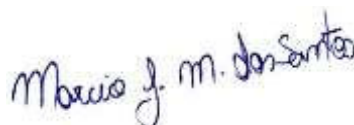
RECEBEMOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE A IMPORTÂNCIA ACIMA DISCRIMINADA PROVENIENTE de repasse a esta entidade referente à 11ª parcela do primeiro termo de aditivo de prorrogação ao Termo de Colaboração FMDCA nº 009/2019, autorizado através da Lei Complementar 101/2000, - destinado a Desenvolvimento de um programa que preste um suporte neuropsicomotor a 45 (quarenta e cinco) crianças e adolescentes com deficiência física de Balneário Camboriú.

**PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.**

**BALNEÁRIO CAMBORIÚ, 10 DE NOVEMBRO DE 2021.**



\_\_\_\_\_  
**Evandro Prezzi**  
Presidente da AFADEFI



\_\_\_\_\_  
**Marcio José Marchi dos Santos**  
Tesoureiro da AFADEFI.



**SANTA CATARINA**  
**MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU**  
Secretaria da Fazenda

**CERTIDÃO NEGATIVA DE  
DÉBITO MUNICIPAL**

Nº 89899/2021

Requerente: AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

Data: 13/09/2021

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, 13 de setembro de 2021.

Código de Controle da Certidão: **202189899**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: 18250508/2021

Expedição: 09/06/2021, às 10:25:43

Validade: 05/12/2021 - 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.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**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: **210140152850004**  
Data de emissão: **26/10/2021 14:33:47**  
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,  
modificado pelo artigo 18 da Lei n  
15.510/11.): **25/12/2021**

**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 02:14:06 do dia 21/08/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/02/2022.

Código de controle da certidão: **7F85.AF39.CB03.93AF**

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:** 22/10/2021 a 20/11/2021

**Certificação Número:** 2021102201205264785702

Informação obtida em 26/10/2021 13:42:46

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)**



## **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*

### **JUSTIFICATIVA**

**A AFADEFI – ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS FAMÍLIAS DE DEFICIENTES FÍSICOS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**, vem por meio da presente, JUSTIFICAR o que segue:

No dia 03/11/2021 foi realizada uma transferência bancária da conta corrente n. 3298-0 (relativa ao FMDCA) no valor de R\$ 2.066,80 (dois mil e sessenta e seis reais e oitenta centavos) para a prestadora de serviços Vanessa Neide Rhens Mocelin (grifada em vermelho no extrato bancário anexo).

Ocorre que o montante em comento se tratava, de fato, de pagamento devido à prestadora de serviços Vanessa Neide Rhens Mocelin, porém, vinculada ao Termo de Colaboração do FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social e não ao FMDCA – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Desta feita, por equívoco, a transferência que deveria ter saído da conta n. 92959 (relativa ao FMAS), acabou sendo efetuada da conta n. 3298-0 (relativa ao FMDCA), gerando um pagamento não previsto no Plano de Trabalho do FMDCA.

Após a constatação do erro, os valores foram imediatamente devolvidos pela prestadora de serviços Vanessa Neide Rhens Mocelin, que efetuou 3 transferências para a conta n. 3298-0 (relativa ao FMDCA), nos respectivos valores e datas:

➤ 1 TED de R\$ 1.000,000 (mil reais) no dia 03/11/2021 (grifada em amarelo no extrato bancário anexo);



## **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*

➤ 1 TED de R\$ 1.000,000 (mil reais) no dia 04/11/2021 (grifada em amarelo no extrato bancário anexo);

➤ 1 TED de R\$ 66,80 (sessenta e seis reais e oitenta centavos) no dia 05/11/2021, (grifada em amarelo no extrato bancário anexo).

As 3 devoluções totalizaram o montante de R\$ 2.066,80 (dois mil e sessenta e seis reais e oitenta centavos).

Desta feita, com a restituição integral dos montantes pagos indevidamente, restou regularizada a prestação de contas sem qualquer prejuízo ao erário, não havendo pendência a ser sanada, ou, valores a serem devolvidos pela AFADefi ao FMDCA.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada estima e consideração, colocando-nos à disposição para novos esclarecimentos que se façam necessários.

Balneário Camboriú, 19 de novembro de 2021.

**VALDECI MATIAS**  
**DIRETOR ADMINISTRATIVO**



## Extrato de conta corrente

G337050903338058011

05/11/2021 09:09:56

## Cliente - Conta atual

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Período do extrato de 27 / 10 / 2021 até 05 / 11 / 2021

## Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico   | Documento           | Valor R\$   | Saldo       |
|---------------|---------------|------------|-------|---|---------------------|-------------|-------------|
| 08/10/2021    |               | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior  |                     |             | 0,00 C      |
| 28/10/2021    |               | 1489       | 99015 | 870 Transferência recebida<br>28/10 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV        | 551.489.000.190.140 | 17.883,00 C | 17.883,00 C |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta<br>085 0101 3883355992 VANESSA NEIDE           | 176.131.851         | 1.000,00 C  |             |
| 03/11/2021    |               | 5271       | 99015 | 470 Transferência enviada<br>03/11 0305 19201-5 BIANCA MULLER           | 550.305.000.019.201 | 1.760,00 D  |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>136 1302 90126602972 CINIRA GOMES      | 110.301             | 3.126,80 D  |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>104 0921 09216164905 ELIZA REGINA GOME | 110.302             | 2.747,60 D  |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>033 1242 02290478903 ADRIANO DOS SANTO | 110.303             | 1.600,00 D  |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>104 0921 05904573901 NARYAN MARTINS FL | 110.304             | 2.288,80 D  |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>085 0101 03883355992 VANESSA NEIDE RHE | 110.305             | 2.066,80 D  |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv<br>085 0101 03883355992 VANESSA NEIDE RHE | 110.306             | 768,00 D    |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 362 Pagamento conta luz<br>CELESC DISTRIBUICAO S.A.                     | 110.307             | 309,51 D    |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 361 Pgto conta água<br>EMASA - BALN CAMBORIU                            | 110.308             | 111,28 D    |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 363 Pagto conta telefone<br>OI/14 BRT CELULAR                           | 110.309             | 15,37 D     |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 109 Pagamento de Boleto<br>ORGANIZZE CONTABILIDADE                      | 110.310             | 600,00 D    |             |
| 03/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 196 INSS Arrecadação<br>GPS- Ident.: 5405039000102 - 10/2021            | 110.311             | 3.116,00 D  | 372,84 C    |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta<br>085 0101 3883355992 VANESSA NEIDE           | 176.372.094         | 1.000,00 C  |             |
| 04/11/2021    |               | 5271       | 99015 | 470 Transferência enviada<br>04/11 1707 17800-4 BIRO ERRE IMPR          | 551.707.000.017.800 | 412,09 D    |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos<br>DARF - 05.405.039/0001-02 -0588                         | 110.401             | 73,20 D     |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos<br>DARF - 05.405.039/0001-02 -0588                         | 110.402             | 31,20 D     |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 375 Impostos<br>DARF - 05.405.039/0001-02 -0588                         | 110.403             | 68,40 D     |             |
| 04/11/2021    |               | 0000       | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv   | 110.404             | 400,00 D    | 387,95 C    |

077 0001 026709530000105 DAVID RICARDO

|                         |      |       |  |           |            |
|-------------------------|------|-------|--|-----------|------------|
| 05/11/2021              | 5271 | 00002 | 976 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 6.802.921 | 66,80 C    |
|                         |      |       | 085 0101 03883355992 VANESSA NEIDE     |           |            |
| 05/11/2021              | 5271 | 05271 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv          | 110.501   | 454,75 D   |
|                         |      |       | 085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO |           |            |
| 05/11/2021              | 0000 | 00000 | 999 S A L D O                          |           | 0,00 C     |
| <hr/>                   |      |       |  |           |            |
| Saldo                   |      |       |  |           | 0,00 C     |
| Juros *                 |      |       |  |           | 0,00       |
| Data de Debito de Juros |      |       |  |           | 30/11/2021 |
| IOF *                   |      |       |  |           | 0,00       |
| Data de Debito de IOF   |      |       |  |           | 01/12/2021 |

-----  
-----

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

## PARECER REGULAR

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Parcela nº 10/12-2021                              | Mês: <b>NOVEMBRO/2021</b>          |
| Entidade: <b>AFADEFI - FMDCA</b>                   | CNPJ: 05.405.039/0001-02           |
| Termo nº: <b>1º TERMO ADITIVO – FMDCA 009/2019</b> | Nota de Empenho: <b>07/2021</b>    |
| Fundo Repassador: <b>FMDCA</b>                     | Data do Repasse: <b>20/11/2021</b> |

### PARECER Nº 10/12

Tratam os autos da prestação de contas de recursos repassados por meio do **ADITIVO** ao Termo de Colaboração - FMDCA 009/2019, cujo objeto é: DESENVOLVIMENTO DE UM PROGRAMA QUE PRESTE UM SUPORTE NEUROPSICOMOTOR A 45 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença dos elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente 13.019/2014. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovaram adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação de contas.

Dessa forma, encaminhamos as prestações de contas para aprovação e arquivamento.

Sendo estas as considerações, submetem-se aos autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Balneário Camboriú, 20 de novembro de 2021

---

MARISTELA MARTINS  
Gestora de Parcerias  
Matr. 17.985

De acordo,  
A Sra. Secretária, para deliberação

---

ANNA CHRISTINA BARICHELLO  
Secretária e Gestora do FMDCA