

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Mês e Ano

01/2021

Anexo 01

UNIDADE CONCEDENTE:

COMPLEMENTO:

ORDENADOR DA DESPESA:

ENTIDADE BENEFICIADA: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC

CNPJ: 76.708.098/0001-06

Fone: 2125-7513

ENDEREÇO: Rua 2870, nº. 903, Centro, Balneário Camboriú, SC

CEP:88.330-360

E-MAIL: nahcbc@gmail.com

RESPONSÁVEL: Jurema Nazareth Ramos Cardoso (Presidente)

CPF

NOTA DE EMPENHO Nº

DATA:

VALOR: 50.790,39

TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA Nº 003/2019

DATA: 25/01/2018

DEPÓSITO EM: 28/01/2021

AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº

DATA:

SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: <http://nahcbc.blogspot.com.br/>

DATA DA PUBLICAÇÃO: 15/02/2021

HISTÓRICO DA FINALIDADE

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

Documento			N.º cheque	HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA	CNPJ				
Extrato Bco	28/01/2021	76.708.098/0001-06	X	Depósito PMBC	50.790,39	-
Extrato Bco	28/01/2021	00.000.000/5231-00	X	Tarifa Renovação Cadastro	-	52,35
Extrato Bco	28/01/2021	00.000.000/5231-00	X	Tarifa DOC/TED Eletrônico	-	10,45
Extrato Bco	28/01/2021	00.000.000/5231-00	X	Tarifa DOC/TED Eletrônico	-	10,45
4	01/02/2021		X	Psicologa r. 01/2021, Thais Medeiros da Silva	-	2.070,60
11.946	01/02/2021	06.077.373/0001-47	X	Mat.expediente (Solmoes Comercio e Servicos Ltda - ME)	-	58,50
Recibo	01/02/2021	02.339.616/0001-17	X	Aluguel ref.01/2021	-	3.273,17
4	01/02/2021		X	Psiquiatra r. 01/2021, Ismael Farias Vaz	-	1.461,60
1	01/02/2021		X	Psicologa r. 01/2021, Cintia Barros Paschoal	-	1.670,40
Boleto	01/02/2021	03.094.629/0001-36	X	Taxa de lixo (ambiental Limpeza Urbana e Saneamento)	-	415,22
GPS	01/02/2021	00.394.460/0058-87	X	INSS ref. 01/2021	-	10.817,70
DARF	01/02/2021	76.708.098/0001-06	X	DARF - PIS REF. 01/2021	-	42,31
6308856	01/02/2021	76.708.098/0001-06	X	Energia elétrica ref. 01/2021, Cefesc Distribuição S.A.	-	233,36
DARF	01/02/2021	00.394.460/0058-87	X	DARF - IRRF sob.a autonomos - 01/2021	-	879,63
	01/02/2021	09.216.120/0001-03	X	Serviços Contábeis ref. 02/2021, Testoni e Rocha Ltda ME	-	1.300,00
GRF	01/02/2021	76.708.098/0001-06	X	FGTS ref. 01/2021	-	338,48
Recibo	01/02/2021		X	Psicologa r. 01/2021, Ana C.M.Bonfa	-	3.076,90
4	01/02/2021		X	Psicologa r. 01/2021, Mayara Cristina Fonseca	-	2.441,76
4	01/02/2021		X	Psicologa r. 01/2021, Marlene Ines de Oliveira	-	1.033,56
Recibo	01/02/2021		X	Salario ref. 01/2021, Simone Faneira Godoy	-	449,23
2	01/02/2021		X	Psicologo r. 01/2021, Giordano da Silva Carmel	-	2.263,38
4	01/02/2021		X	Agente resgate r.01/2021, Nairo Adao Peixoto Ribeiro	-	1.038,00
1	01/02/2021		X	Assistente Social, ref.01/2021, Manuela de F.A.P.Duarte	-	3.890,65
246489	01/02/2021		X	Assistente Social, r. 01/2021, Gilmar dos Santos	-	3.163,76
Recibo	01/02/2021		X	Salario ref. 01/2021, Kercia Regina Perondi Alessio	-	969,01
248525	01/02/2021		X	Psicologa r. 01/2021, Kelli Cristine Albarnaz	-	3.076,90
Extrato Bco	01/02/2021	00.000.000/5231-00	X	Tarifa DOC/TED Eletrônico	-	10,45
Extrato Bco	01/02/2021	00.000.000/5231-00	X	Tarifa DOC/TED Eletrônico	-	10,45
20	02/02/2021	34.356.547/0001-46	X	Atendimentos Neuropsicopedagogicos, Hope Life Espaço Multiprofissional Ltda	-	1.440,00
67	02/02/2021		X	Psicologo r. 01/2021, Rafael Sebben	-	1.584,00

Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	97,92
Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	52,80
Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	24,00
Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	29,23
Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	23,76
Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	38,40
Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	57,60
Recibo	02/02/2021	76.708.098/0001-06	X	ISS retido	-	41,41
Extrato Bco	02/02/2021	00.000.000/5231-00	X	Tarifa DOC/TED Eletrônico	-	10,45
31678	03/02/2021	76.708.098/0001-06	X	Serviço telefonia Claro PR/SC ref. 01/2021	-	43,92
Recibo	04/02/2021	[REDACTED]	X	Devolução ISS Gêmara dos Santos	-	96,00
Recibo	04/02/2021	[REDACTED]	X	Devolução ISS Kelli Cristine Albamaz	-	73,92
Recibo	05/02/2021	[REDACTED]	X	Devolução ISS Nairo Adao Peixoto Ribeiro	-	6,00
Recibo	05/02/2021	[REDACTED]	X	Devolução ISS Manuela de F.A.P.Duarte	-	24,58
1.691	05/02/2021	05.070.364/0001-61	X	Mat.expediente(Airton Padilha Pereira ME)	-	60,00
557	08/02/2021	37.737.549/0001-73	X	Mat.Limpeza(ideal Comercio de Embalagens Eireli)	-	493,78
50.999	08/02/2021	02.486.117/0001-52	X	Mat.expediente(idealcio Eduardo EPP)	-	451,50
7577305	08/02/2021	76.708.098/0001-06	X	Serviço telefonia e Internet,Vivo Telefônica S.A. ref. 01/2021	-	276,07
Extrato Bco	08/02/2021	00.000.000/5231-00	X	Tarifa DOC/TED Eletrônico	-	10,45
Extrato Bco	09/02/2021	76.708.098/0001-06	X	recursos próprios	104,60	-
4.304	10/02/2021	05.591.911/0001-54	X	Mat.expediente(LRS Com Brinquedos e Transp. Eireli - EPP)	-	391,60
TOTAIS					R\$ 50.894,99	R\$ 49.385,66
					Saldo Anterior	R\$ -
LOCAL E DATA: Balneário Camboriu, 15/02/2021					Saldo atual	1.509,33
					Soma para conferencia	50.894,99
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (ASS.NOME E CARGO)					CONTADOR / TEC. CONTABILIDADE	
 Jurema Nazareth Ramos Cardoso (Presidente)					 Calisto Testoni Filhos CONTADOR - CRC/SC 023723/O-1 CPF: 021.302.150-57	



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 5271-X
 Conta corrente 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC
 Período do extrato de 26 / 01 / 2021 até 10 / 02 / 2021

Lançamentos

DL balancete	DL movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/01/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
28/01/2021		1489	99015	870 Transferência recebida	551.489.000.190.140	50.790,39 C	
				28/01 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
28/01/2021		0000	13113	500 Tarifa Renovação Cadastro	820.280.902.555.396	52,35 D	
				Cobrança referente a 05/01/2021			
28/01/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.280.903.219.111	10,45 D	
				Cobrança referente a 15/01/2021			
28/01/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.280.903.219.112	10,45 D	50.717,14 C
				Cobrança referente a 15/01/2021			
01/02/2021		5271	99015	470 Transferência enviada	551.489.000.061.641	2.070,60 D	
				01/02 1489 61641-9 THAIS MEDEIROS			
01/02/2021		5271	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.007.493	58,50 D	
				01/02 5271 7493-4 SOLIMÕES COMER			
01/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.111	3.273,17 D	
				341 1412 02050593929 RODRIGO ISLEY DA			
01/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.112	1.461,60 D	
				341 6615 06799648944 ISMAEL FARIAS VAZ			
01/02/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.113	1.670,40 D	
				341 1412 29863250895 CINTIA BARROSO PA			
01/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.114	415,22 D	
				AMBIENTAL LIMPEZA URBANA E SANEAMENTO			
01/02/2021		0000	13105	196 INSS Arrecadação	20.115	10.817,70 D	
				GPS- Ident.: 76709098000106 - 01/2021			
01/02/2021		0000	13105	375 Impostos	20.116	42,31 D	
				DARF - 76.708.098/0001-06 -8301			
01/02/2021		0000	13105	362 Pagamento conta luz	20.117	233,36 D	
				CELESC DISTRIBUICAO S.A.			
01/02/2021		0000	13105	375 Impostos	20.118	670,63 D	
				DARF - 76.708.098/0001-06 -0561			
01/02/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.119	1.300,60 D	
				UNICRED UNIAO			
01/02/2021		0000	13105	375 Impostos	20.120	338,48 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
01/02/2021		0000	13105	470 Transferência enviada	50.500.510.028.344	3.076,90 D	
				29/01 0305 510026344-7 ANA CARLA MAGN			
01/02/2021		0000	13105	144 Transferência Agendada	148.900.000.048.567	2.441,76 D	
				29/01 1489 48567-5 MAYARA CRISTIN			
01/02/2021		0000	13105	144 Transferência Agendada	148.900.000.049.806	1.033,56 D	
				29/01 1489 49806-8 MARILENE INES			
01/02/2021		0000	13105	144 Transferência Agendada	148.900.000.057.435	449,23 D	

10/02/2021

Banco do Brasil

29/01 1489 57435-X SIMONE FERREIR

01/02/2021	0000	13105	144 Transferência Agendada	340.300.000.013.367	2.263,38 D	
			29/01 3403 13367-1 GIORDANO DA SI			
01/02/2021	0000	13105	144 Transferência Agendada	527.100.000.005.159	1.038,00 D	
			29/01 5271 5159-4 NAIRO ADAO P R			
01/02/2021	0000	13105	144 Transferência Agendada	527.100.000.008.080	3.890,65 D	
			29/01 5271 8080-2 MANUELA FATIMA			
01/02/2021	0000	13105	144 Transferência Agendada	527.100.000.010.648	3.163,76 D	
			29/01 5271 10648-8 GILMARA DOS SA			
01/02/2021	0000	13105	144 Transferência Agendada	527.100.000.012.051	969,01 D	
			29/01 5271 12051-0 KERCIA R PERON			
01/02/2021	0000	13105	474 Transferência enviada	532.500.513.763.798	3.076,90 D	
			29/01 5325 513763798-6 KELLI CRISTINE			
01/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.321.100.002.098	10,45 D	
			Cobrança referente 01/02/2021			
01/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.321.100.002.099	10,45 D	6.732,12 C
			Cobrança referente 01/02/2021			
02/02/2021	5271	99015	470 Transferência enviada	552.982.000.031.082	1.440,00 D	
			02/02 2982 31082-4 CRISTIANE ECCH			
02/02/2021	0000	13105	393 TED Transl.Eletr.Disponiv	20.201	1.584,00 D	
			077 0001 035810307000132 RAFAEL SEBEN			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.202	97,92 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.203	52,80 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.204	24,00 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.205	29,23 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.206	23,76 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.207	38,40 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.208	57,60 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	20.209	41,41 D	
			MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU			
02/02/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.331.100.057.322	10,45 D	3.332,55 C
			Cobrança referente 02/02/2021			
03/02/2021	0000	13105	363 Pagto conta telefone	20.301	43,92 D	3.288,63 C
			CLARO PR/SC			
04/02/2021	5271	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.010.648	96,00 D	
			04/02 5271 10648-8 GILMARA DOS SA			
04/02/2021	5271	99015	120 Transferido para Poupança	555.325.513.763.798	73,92 D	3.118,71 C
			04/02 5325 513763798-6 KELLI CRISTINE			
05/02/2021	5271	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.005.159	6,00 D	
			05/02 5271 5159-4 NAIRO ADAO P R			
05/02/2021	5271	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.008.080	24,58 D	
			05/02 5271 8080-2 MANUELA FATIMA			
05/02/2021	5271	99015	470 Transferência enviada	555.271.000.305.486	60,00 D	3.028,13 C
			05/02 5271 305486-1 AIRTON PADILHA			

10/02/2021

Banco do Brasil

08/02/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.801	493,78 D	
			756 3069 037737549000173 IDEAL COMERCI			
08/02/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	20.802	451,50 D	
			PAPELARIA COR-DE-ROSA			
08/02/2021	0000	13105	363 Pagto conta telefone	20.803	276,07 D	
			VIVO FIXO/BRASIL			
08/02/2021	0000	13113	310 Tar DGC/TED Eletrônico	890.391.100.032.759	10,45 D	1.796,33 C
			Cobrança referente 08/02/2021			
09/02/2021	5271	99015	870 Transferência recobida	555.271.000.009.190	104,60 C	1.900,93 C
			09/02 5271 9190-1 NUCLEO ASSISTE			
10/02/2021	5271	05271	109 Pagamento de Boletto	21.001	391,60 D	
			LRS COMERCIO B T EIRELI EPP			
10/02/2021	0000	00000	999 S A L D O			1.509,33 C



Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAMA

RECIBO

NOME: NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
ENDEREÇO: RUA: 2870, Nº 903 CENTRO
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU ESTADO: S.C.
CNPJ Nº: 76.708.098/0001-06

Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO	Nº DA PARCELA	Nº DO EMPENHO	VALOR
Nº 003/2019	02	12	RS 50.550,48

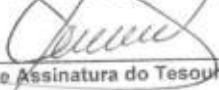
RECEBEMOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE A IMPORTÂNCIA ACIMA DISCRIMINADA PROVENIENTE de repasse a esta entidade referente à 2ª parcela do Termo Colaboração FMDCA nº 003/2019, autorizado através da Lei Complementar 101/2000, - destinado a Oferecer atendimento multidisciplinar ambulatorial gratuito a crianças, adolescentes dependentes e co-dependentes de substâncias psicoativas, com ênfase na reestruturação familiar. No ano de 2021, será oferecido 160 vagas para Crianças, Adolescentes e seus familiares.

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.

BALNEÁRIO CAMBORIÚ, 10 DE FEVEREIRO DE 2021.


Carimbo e Assinatura do Presidente

Jurema Nazareth Ramos Cardoso
Presidente NAHC


Carimbo e Assinatura do Tesoureiro


Delvair Tunes Duarte
Tesoureiro - NAHC

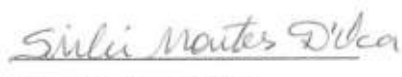
PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal do Núcleo Assistencial Humberto de Campos, CNPJ: 76.708.098/0001-06, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõe a Prestação de Contas relativa a parcela n.º 01 do Termo de Colaboração, FMDCA N.º 003/2019 manifesta-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 04 de fevereiro de 2021.


Presidente do Conselho Fiscal
CPF: [REDACTED]


Membro: Conselho Fiscal
CPF: [REDACTED]


Membro: Conselho Fiscal
CPF: [REDACTED]

PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal do Núcleo Assistencial Humberto de Campos, CNPJ: 76.708.098/0001-06, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame dos documentos que compõe a Prestação de Contas relativa a parcela n.º 01 do Termo de Colaboração, FMDCA N.º 003/2019 manifesta-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 04 de fevereiro de 2021.



Presidente do Conselho Fiscal

CPF: [REDACTED]



Membro: Conselho Fiscal

CPF: [REDACTED]



Membro: Conselho Fiscal

CPF: [REDACTED]



**NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS**

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei n.º 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

CDWL



I – Identificação da Entidade Executora

() Governamental

(X) Não governamental

Nome (razão social): Núcleo Assistencial Humberto de Campos
Nome (fantasia): Núcleo Assistencial Humberto de Campos
Endereço da sede (rua, n.º.) Rua: 2870 n.º 903
Bairro: Centro
CEP: 88330-060
Telefone: 3081-0491
E-mail: nahcbc@gmail.com

II - Identificação do projeto/programa:

Nome do projeto/programa: Programa Vida
Responsável pelo programa: Manuela Pessoa Duarte
Email: programavidabc@hotmail.com
Telefone 3081-0491
Início do projeto: 15/04/2010
Término do projeto: dezembro/2021
Situação do projeto: () novo (X) continuidade

- **PERÍODO:** de **01/01/2021** à **31/01/2021**.

- RESUMO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA INSTITUIÇÃO, DURANTE O PERÍODO ACIMA DESCRITO, NO ÂMBITO DO PROJETO:

O Programa Vida recebeu 05 encaminhamentos no mês de janeiro, sendo 01 da FACDD, 01 do Poder Judiciário e 03 por demanda espontânea. Cabe pontuar que para cada criança ou adolescente encaminhado para atendimento, um familiar também será atendido.

Neste mês de janeiro tivemos 15 novas adesões, sendo 06 crianças e 09 adultos. Foram mantidos os demais agendamentos regulares. Houve 11 desligamentos neste mês de janeiro (03 crianças, 05 adolescentes e 03 adultos), entre altas e não adesões

Atualmente o Programa Vida NAHC possui uma lista de espera de 22 pessoas sendo elas: 06 crianças, 09 adolescente e 07 adultos.

Cabe Pontuar, que dos encaminhamentos recebidos e das novas adesões, são atendidos 02 pacientes por família. Salientamos ainda que alguns familiares são encaminhados para o grupo de mútua e auto ajuda Amor Exigente (com sede neste local).

- OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETO DO CONVÊNIO
Oferecer atendimento multidisciplinar ambulatorial gratuito a crianças e adolescentes dependentes e co-dependentes de substâncias psicoativas, com ênfase na reestruturação familiar.	Oferecer atendimento multidisciplinar ambulatorial gratuito a crianças e adolescentes, dependentes e co-dependentes de substância psicoativas, com ênfase na reestruturação familiar.



**NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS**

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei n.º. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

CDWL



--	--

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.
- Objetivo específico 02:** Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Psicologia Clínica	208 Atendimentos	214 Atendimentos	Realização de atendimentos presenciais e online, todos devidamente registrados nos prontuários dos pacientes.	-Pandemia do COVID-19 - Recesso conforme ata CMDCA

- Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.
Objetivo específico 02: Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Médico	14 Atendimentos	18 Atendimentos	Realização de atendimentos presenciais e retorno de receita, todos devidamente registrados nos prontuários dos pacientes.	Pandemia do COVID-19 - Recesso final do ano conforme ata CMDCA

- Objetivo específico 01:** Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.
Objetivo específico 02: Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

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



**NÚCLEO ASSISTENCIAL
HUMBERTO DE CAMPOS**

Utilidade Pública Municipal - Decreto n.º. 2.358 / 93
Utilidade Pública Estadual - Lei n.º. 9.737 / 94
Filiado à FEAE - Federação de Amor-Exigente
CNPJ 76.708.098/0001-06

CDWL



Serviço Social	44 Triagens	56 Triagens e intervenções telefônicas para resgate social ou orientação.	Realização de atendimentos presenciais, todos devidamente registrados nos prontuários dos pacientes. Ligações telefônicas, entrevistas e atendimento social na instituição.	-Pandemia do COVID-19 - Recesso final do ano conforme ata CMDCA
-----------------------	--------------------	--	--	--

Objetivo específico 01: Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.
Objetivo específico 02: Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Serviço Social	12 visitas domiciliares	08 visitas domiciliares. Carro disponível às quintas-feiras no período da manhã.		-Pandemia do COVID-19 - Recesso final do ano conforme ata CMDCA

Objetivo específico 01: Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.
Objetivo específico 02: Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Realizar uma reunião semanal com cada profissional, para debater os casos e realizar os encaminhamentos necessários.	52 Reuniões individuais com os profissionais 02 reuniões administrativa	15 reuniões Individuais com os profissionais e 02 reuniões adminstrativa	As reuniões são semanais e realizadas pela Responsável Técnica individualmente com cada profissional da equipe. Reunião adminsitartiva com Coordenadora Geral, Técnica e Secretária	Devido a demanda reprimida (fila de espera) alguns horários das reuniões estão sendo utilizados para atendimento clínico individual, objetivando minimizar a fila de espera.

Objetivo específico 01: Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.
Objetivo específico 02: Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Mediação	24 atendimentos a familiares	10 atendimentos a familiares	Realização de atendimento online e presencial em razão da pandemia, atendimentos registrados nos prontuários dos pacientes, de maneira individual.	-Pandemia do COVID-19 - Rescesso final do ano conforme ata CMDCA - Profissional com atestado médico.

Objetivo específico 02: Diminuir o uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Agente de Resgate	24 atendimentos	21 atendimentos	Realização de atendimento presencial e online. Atendimentos registrados nos prontuários dos pacientes.	-Pandemia do COVID-19 - Recesso final do ano conforme ata CMDCA.

Objetivo específico 03: Oportunizar a crianças e adolescentes a reinserção escolar, auxiliando na redução do índice de evasão escolar nas redes de ensino do município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Psicologia Educacional	34 atendimentos	07 atendimentos	Realização de atendimento presencial e online, devidamente registrados nos prontuários dos pacientes.	Pandemia do COVID-19 - Recesso final do ano conforme ata CMDCA - Profissional solicitou desligamento da instituição. - Escolas fechadas

Objetivo específico 03: Oportunizar a crianças e adolescentes a reinserção escolar, auxiliando na redução do índice de evasão escolar nas redes de ensino do município de Balneário Camboriú/SC.

Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Psicologia Educacional	4 visitas escolares	0 visitas escolares devido a paralisação das escolas.		Escolas fechadas devido a pandemia do COVID-19

PÚBLICO ATENDIDO:

PÚBLICO ATENDIDO:		Psicologia Clínica	Atendimento Médico	Serviço Social (triagem e visitas)	Mediação	Agente de Resgate	Psicologia Educacional (mais visitas)	Outros: Amor exigente e feira de utilidades e ligações e whatsApp.
+	Número de atendidos pelo Projeto	Previsto	208	14	44	24	24	34
		Realizado	214	18	56+8=64	10	21	07
+	Número de atendidos indiretos	Previsto	208	14	44	24	24	34
		Realizado	214	18	64	10	21	07
	Numero de Contatos telefônicos e por WhatsApp. (ligações resgate e de agendamentos)	Realizado	222	25	47	15	19	21
=	Número Total de Atendidos	Previsto	208	14	44	24	24	34
		Realizado	214	18	64	10	21	07
=	Número total de atendidos pelo projeto (Total de atendimentos realizados pelo projeto)	Previsto	208	14	44	24	24	34
		Realizado	214	18	64	10	21	07
	Total atendimentos direta e indiretamente		597					60
								78

- **ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:** Uso dos EPIS, disponibilizados pela instituição, para toda equipe técnica e pacientes, em todos os atendimentos presenciais..

- OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:

- **ESTRATÉGIAS DE ATENDIMENTOS ONLINE ESTÃO ACONTECENDO DE MANEIRA SISTEMÁTICA, QUANDO O PACIENTE NÃO CONSEGUE ESTAR PRESENTE NA INSTITUIÇÃO. ASSIM PROPORCIONAMOS O SUPORTE PARA QUE NENHUM PACIENTE FIQUE SEM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NESTE MOMENTO. (TODOS OS ATENDIMENTOS ESTÃO REGISTRADOS NOS PRONTUÁRIOS).**
- **O TELEFONE DO NAHC/PROGRAMA VIDA ESTÁ DISPONÍVEL PARA QUALQUER DÚVIDA E DEMANDAS ADVINDAS DESTA SITUAÇÃO DA PANDEMIA PELA POPULAÇÃO EM GERAL. ESTAMOS EM CONTATO DIRETO COM OS PACIENTES, INCLUSIVE NA ORIENTAÇÃO DAS DÚVIDAS SOBRE A ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO.**
- **TELEFONE DISPONÍVEL 24H (COORDENAÇÃO RESPONSÁVEL) NOS DIAS DE RECESSO AUTORIZADOS POR ATA PELO CMDCA.**
- **PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA EDUCACIONAL PEDIU DESLIGAMENTO DA INSTITUIÇÃO.**
- **CONTRATAÇÃO DE NOVA PROFISSIONAL PARA ATENDIMENTO EM NEUROPSICOPEDAGOGIA.**
- **RECESSO FINAL DO ANO CONFORME ATA DO CMDCA.**

Amor Exigente = O Amor Exigente é um Programa de auto e mútua ajuda para familiares de dependentes químicos. Neste momento está acontecendo na modalidade online (plataforma Zoom) nas segundas-feira das 19:30h às 21:30h.

Balneário Camboriú, 31 de janeiro de 2021.

Manuela Pessoa Duarte
Coordenadora Geral
NAHC/Programa Vida

Mayara Cristina Fonseca
Responsável Técnica
NAHC/Programa

08/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.18
5271X05271 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio VIVO FIXO/BRASIL
Codigo de Barras 84650000002-7 76070082089-6
99330339601-0 22031324699-7
Data do pagamento 08/02/2021
Valor Total 276,07

DOCUMENTO: 020803
AUTENTICACAO SISBB: 1.4CB.558.E7C.09C.67C

**Cadastro do Assinante**

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrê, 1376
Cil. São Bento
Cidade: Maracá
CEP: 04571-909 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-62
Insc. Est. 1002639-01132
http://www.vivo.com.br

Nome: NAHC PROGRAMA VIDA
Endereço: 2870 CENTRO 903 - 89330-360 - BALNEARIO CAMBORIU / SC
Código do cliente: 8999 3303 3960 DV: 5
Mês de referência: Fevereiro/2021
Número da fatura: 1220313246-0 Tipo de cliente: Não residencial Estado de instalação: Santa Catarina
Número do telefone: 4730810491
Data de emissão: 01/02/2021

15/02/2021
276,07

Descrição da sua fatura

	VALOR (R\$)
RESUMO	
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	99,99
vivo Fibra 300 Mega Empresas (147)	
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	36,22
Ilimitado Brasil Empresas - Mensalidade Principal (138)	
TV por Assinatura	
Ultimate HD Fibra (140)	139,99
Total	276,20
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Locais para Celular (VCT)	0,00
Total	0,00
Serviços Eventuais	
Resarcimento por interrupção do serviço de TV	-0,13
Total	-0,13
TOTAL GERAL A PAGAR	276,07

Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg
das faturas com vencimento em:

Tipo de Ligação	Dezembro	Janeiro	Fevereiro
Minutos Locais Utilizados	59:00	17:30	26:30
Lig. Locais Celular (VCT)	32:48	12:54	27:48

Vivo Valoriza
Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Meu Vivo.

Para informações detalhadas da sua conta acesse o aplicativo Meu Vivo. O detalhamento também está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não. Caso ainda tenha dúvidas, ligue para nossa Central de Relacionamento no 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição: 142.

Mensagem para você

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO E
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
SERVIÇO PRESTADO E
E ACEITO EM _____
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O resarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 429/2005, para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 489/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para pessoas com necessidades especiais de fala/audição.

(147) PJ BL / 123 / Vivo Fibra 300 Mega Empresas (238) PA139 Ilimitados Locais Empresas PA140 Ilimitados Longe Distancia Empresas (118) PASTV/0019@eAC

Óndaque Aqu

Autenticação Mecânica

Nome do Cliente NAHC PROGRAMA VIDA		Sr. Caixa, favor não receber pagamento parcial.		
Código do cliente 8999 3303 3960	Código para Cadastro de Débito Automático 899933033960-5	Número da Fatura 1220313246-0	Data de Vencimento 15/02/2021	Valor a Pagar (R\$) 276,07

8465000002 7 76070082089 6 99330339601 0 22031324699 7





NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES - MOD. 22

Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Betti, 1378,
Ed. Euzébio
Cidade Montañas
CEP: 04571-035 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-62
Insc. Est.: 10833294/112
http://www.vivo.com.br

Nome: **NAHC PROGRAMA VIDA**
Endereço: **2870 CENTRO 903 - 88330-360 - BALNEARIO CAMBORIU / SC**
Código do cliente: **8999 3303 3960 DV. 5**
CNPJ/CPF: **76708098000106**

Tipo de cliente: **Não residencial**

Estado de instalação: **Santa Catarina**

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS POR NÚMERO TELEFÔNICO

NFFST 7577305-SC
série: UK subsérie:

Prestadora Telefonica		Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos		Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)	
Telefônica Brasil S/A Rua Alexandra Dohler, 129 - 12º andar, Sala 1201, Parte 01 - 89201-260 Joinville SC CNPJ: 02.558.157/0003-04 - Insc. Est.: 25.4433448 Prestação de serviço de comunicação - CDP 5.300		VIVO Fibra 300 Mega Empresas GTII FSP		27/12/2020 a 26/01/2021	25%	3,65%	104,59	
INTERNET		Desconto Prom. Internet R\$ 55,00		27/12/2020 a 26/01/2021			-55,00	
1 BCU-815V4G2H2T-013							99,99	
SUBTOTAL SERVIÇOS		Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos		Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)	
3		Iluminação Brasil Empresas - Mensalidade Principal GTII FSP		27/12/2020 a 26/01/2021	25%	3,65%	76,22	
4		Desconto Mensalidade Principal R\$ 40,00		27/12/2020 a 26/01/2021			-40,00	
SUBTOTAL TOTAL							36,22	
							136,21	
NAHC PROGRAMA VIDA							47-3081-0481	

Ligações Locais										0,00
SUBTOTAL										
Ligações Locais para Celular (VCI)										
Data	Hora	Duração	Destino	Número	Tipo	Horário	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)	
11/01/2021	11:55:35	00:02:42	LIGACAO CELULAR AREA	4747999997474	VCI VIVO	Normal	25%	3,65%	0,00	
14/01/2021	09:51:12	00:00:30	LIGACAO CELULAR AREA	4747997711713	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
14/01/2021	10:26:28	00:00:42	LIGACAO CELULAR AREA	4747997773061	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
15/01/2021	17:39:12	00:03:36	LIGACAO CELULAR AREA	474799755028	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
19/01/2021	14:39:50	00:04:30	LIGACAO CELULAR AREA	4747999241140	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
19/01/2021	15:09:23	00:04:48	LIGACAO CELULAR AREA	4747999060215	VCI CLARO	Normal	25%	3,65%	0,00	
19/01/2021	15:32:56	00:03:36	LIGACAO CELULAR AREA	474799709553	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
19/01/2021	15:41:11	00:01:42	LIGACAO CELULAR AREA	4747999954733	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
19/01/2021	15:35:39	00:00:54	LIGACAO CELULAR AREA	4747998837585	VCI CLARO	Normal	25%	3,65%	0,00	
19/01/2021	17:53:42	00:00:54	LIGACAO CELULAR AREA	4747999683286	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
20/01/2021	13:34:06	00:00:48	LIGACAO CELULAR AREA	4747997167554	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
20/01/2021	13:36:04	00:00:30	LIGACAO CELULAR AREA	4747999326859	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
25/01/2021	14:24:08	00:00:48	LIGACAO CELULAR AREA	4747997099232	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
25/01/2021	14:31:24	00:01:18	LIGACAO CELULAR AREA	4747992845276	VCI VIVO	Normal	25%	3,65%	0,00	
26/01/2021	17:22:45	00:00:30	LIGACAO CELULAR AREA	4747997550028	VCI TIM	Normal	25%	3,65%	0,00	
SUBTOTAL										0,00
TOTAL										0,00
TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA										136,21

Reservado ao Fisco 29d7.56f8.4aa5.7700.633b.0a07.50bc.8168

ICMS	Base de cálculo: 136,21	Alíquota: 25%	Valor do ICMS: 34,05
PIS/COFINS	Base de cálculo: 102,15	Alíquota: 3,65%	Valor do PIS/COFINS: 3,72
A TELEFONICA contribui c/ 1% do valor dos serviços de Telecom ao FUST e 0,5% ao FUNTEL sem repasse ao consumidor.			



NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO - MOD. 21

Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrê, 1376,
6a. Andar
Cidade Monções
CEP: 04571-906 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0013-04
Insc. Est: 10830349112
http://www.vivo.com.br

Nome: NANC PROGRAMA VIDA
Endereço: 2870 CENTRO 903 - 88330-360 - BALNEARIO CAMBORIU / SC
Código do cliente: 8999 3303 3960 DIV. 5
CNPJ/CPF: 76708098000106

Tipo de cliente: Não residencial

Estado de instalação: Santa Catarina

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS DE TV

NFFST 351484-SC
série: TV subsérie: 2

Prestadora Telefônica

Telefônica Brasil S.A. | Rua Alexandre Dohler, 129, 12º andar, sala 1201, Parte 01 - Centro - 89201-260 Joinville SC
CNPJ: 02.558.157/0013-04 - Insc. Est. 254433448 | Prestação de serviço de comunicação - CFOP 5300

	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)
TV por Assinatura	Ultimate HD Fibra	27/12/2020 a 26/01/2021	25%	3,65%	139,99
TOTAL					139,99

SUBTOTAL

TOTAL

TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA

Reservado ao Fisco b964.f52c.209c.207f.369e.f7d5.d70a.7eb2

ICMS	Base de cálculo: 69,99	Alíquota: 25%	Valor do ICMS: 17,50
PIS/COFINS	Base de cálculo: 122,49	Alíquota: 3,65%	Valor do PIS/COFINS: 4,47
A TELEFONICA contribui c/ 1% do valor de serviços de Telecom ao FUST e 0,5% ao FUNTEL sem repasse ao consumidor. Redução de Base de Cálculo conforme disposições do Artigo 13, Inciso I, do Anexo 2 do RICMS/SC.			

TOTAL GERAL A PAGAR

276,07

Resolva esse e muitos outros serviços com a Aura.
Fale com ela nos apps Meu Vivo Fixo, Meu Vivo Móvel e WhatsApp.



AURA
A inteligência artificial da Vivo.

Acesse pelo WhatsApp:
11 99915-1515



Aura, mostra
a 2ª via da
minha conta.



vivo



Patrocinadora
Oficial da Seleção
dos Brasileiros.

KOOL
#JOGUEJUNTO



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2

NAHC PROGRAMA VIDA
2870 CENTRO 903
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC



72 13148850 00000 000000000000 3 0 040221

Vencimento
15/02/2021

Cadastre-se na Conta
Online. Saiba mais.



Basta a seta de 10. Basta para
seu celular em bit.ly/contaonline.br

PARA USO DOS CORREIOS

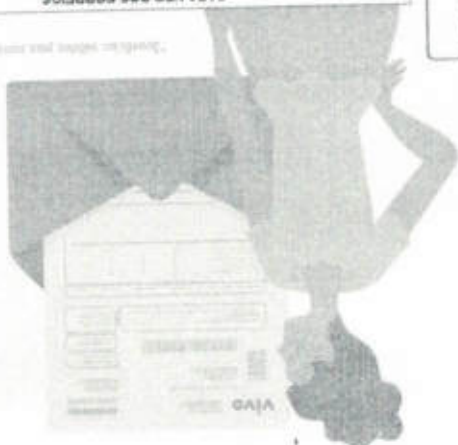
Assinatura do Serviço Postal em: _____

Assinatura do Expediente: _____

Município: _____

<input type="checkbox"/> 01 - NÃO ENVIAR	<input type="checkbox"/> 07 - MARIAGEM
<input type="checkbox"/> 02 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 08 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 03 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 09 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 04 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 10 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 05 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 11 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 06 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 12 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 13 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 14 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 15 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 15 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 16 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 16 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 17 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 17 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 18 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 18 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 19 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 19 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 20 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 20 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 21 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 21 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 22 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 22 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 23 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 23 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 24 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 24 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 25 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 25 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 26 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 26 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 27 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 27 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 28 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 28 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 29 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 29 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 30 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 30 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 31 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 31 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 32 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 32 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 33 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 33 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 34 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 34 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 35 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 35 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 36 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 36 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 37 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 37 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 38 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 38 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 39 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 39 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 40 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 40 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 41 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 41 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 42 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 42 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 43 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 43 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 44 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 44 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 45 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 45 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 46 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 46 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 47 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 47 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 48 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 48 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 49 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 49 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 50 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 50 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 51 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 51 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 52 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 52 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 53 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 53 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 54 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 54 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 55 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 55 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 56 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 56 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 57 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 57 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 58 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 58 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 59 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 59 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 60 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 60 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 61 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 61 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 62 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 62 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 63 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 63 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 64 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 64 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 65 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 65 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 66 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 66 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 67 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 67 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 68 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 68 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 69 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 69 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 70 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 70 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 71 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 71 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 72 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 72 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 73 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 73 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 74 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 74 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 75 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 75 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 76 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 76 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 77 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 77 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 78 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 78 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 79 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 79 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 80 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 80 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 81 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 81 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 82 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 82 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 83 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 83 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 84 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 84 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 85 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 85 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 86 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 86 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 87 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 87 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 88 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 88 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 89 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 89 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 90 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 90 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 91 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 91 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 92 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 92 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 93 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 93 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 94 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 94 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 95 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 95 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 96 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 96 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 97 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 97 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 98 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 98 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 99 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 99 - NÃO ENVIAR
<input type="checkbox"/> 100 - SERVIÇO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/> 100 - NÃO ENVIAR

*Distribuição realizada por meio eletrônico.



Agrevete e ative também o Débito Automático.
Sua conta paga sempre em dia, sem se preocupar
com o vencimento.

Com a Conta Digital e Débito Automático, você ainda ganha benefícios no programa Vivo Valoriza.

Faça tudo pelo app
Meu Vivo Fixo e tenha mais
mais praticidade. Saiba mais
assessando o QR Code.



Conta Digital.
Praticidade além da conta.

Ative e receba sua conta sempre por e-mail, ela chega
até 10 dias antes do vencimento e você ainda continua
para preservar o nosso planeta.

01/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.15
5271X05271 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	76708098000106
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO INSS	10.572,30
VALOR OUTRAS ENTIDADES	245,40
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	10.817,70

=====

DOCUMENTO: 020115
AUTENTICACAO SISBB: B.D39.DE9.3EE.B7F.ADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.15
5271X05271 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2021
IDENTIFICADOR	76708098000106
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO INSS	10.572,30
VALOR OUTRAS ENTIDADES	245,40
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	10.817,70

=====

DOCUMENTO: 020115
AUTENTICACAO SISBB: B.D39.DE9.3EE.B7F.ADE

SEFIP 8.40 TAB. 41,0 DATA: 28/01/2021 HORA: 01:06:44

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870 903
ESTADO 88330-360
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 30810491

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 01/2021

5 - IDENTIFICADOR 76.708.098/0001-06

6 - VALOR DO INSS(+) 10.572,30

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 245,40

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

11 - VALOR ARRECADADO 10.817,70

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TAB. 41,0 DATA: 28/01/2021 HORA: 01:06:44

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
RUA 2870 903
ESTADO 88330-360
BALNEARIO CAMBORIU SC
(0047) 30810491

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2100

4 - COMPETÊNCIA 01/2021

5 - IDENTIFICADOR 76.708.098/0001-06

6 - VALOR DO INSS(+) 10.572,30

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 245,40

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

11 - VALOR ARRECADADO 10.817,70

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO E
DESE DOCUMENTO FOI PRESTADO E
E ACEITO EM / / .

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

CONECTIVIDADE SOCIAL



Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente TESTONI E ROCHA LTDA:09216120000103 ,

Seu arquivo M3Tp28KUqsn00001.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 28/01/2021 às 01:15:00.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é: C3E2D840D9D1D7F8404040404040D92FE6A633A4DAE5..

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

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

Informações Complementares:

Transmissor: TESTONI E ROCHA LTDA:09216120000103
Inscrição Transmissor: 09.216.120/0001-03

Responsável: CONTEST CALISTO TESTONI FILHO
Inscrição Responsável: 09.216.120/0001-03
Competência: 01/2021
NRA: M3Tp28KUqsn00001
Base de Processamento: SC - Balneario de Camboriu
Código de Recolhimento: 115
Contato: CALISTO TESTONI FILH
Telefone: 004733660147

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

DATA: 28/01/2021
 HORA: 01:06:44
 PÁG: 0002/0005

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (26/03/2020) TABELAS 41.0 (13/02/2020)

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300000033 384801792100 207649050878 670809800011

INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 1.0

OUTRAS ENT: 0115

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
 COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100

INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 1.0

OUTRAS ENT: 0115

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
 COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100

TOMADOR/OBRA:	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPOSITO	CHOC	JAM
ANA CARLA MAGNO BONFA	0,00	0,00	0,00	0,00			406,56	13	05		0,00	02515	0,00
CINTIA BARROSO PASCHOAL	0,00	0,00	0,00	0,00			211,20	13	01		0,00	02515	0,00
GILMARA DOS SANTOS	0,00	0,00	0,00	0,00			422,40	13	01		0,00	02516	0,00
GIORDANO DA SILVA CARNIEL	0,00	0,00	0,00	0,00			290,40	13	01		0,00	02515	0,00
ISMAEL FARIAS VAZ	0,00	0,00	0,00	0,00			184,80	13	01		0,00	02231	0,00
KELLI CRISTINE ALBARNAZ	0,00	0,00	0,00	0,00			406,56	13	01		0,00	02515	0,00
MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE	0,00	0,00	0,00	0,00			538,56	13	01		0,00	03513	0,00
MARILENE INES DE OLIVEIRA	0,00	0,00	0,00	0,00			130,60	13	01		0,00	02515	0,00
MAYARA CRISTINA FONSECA	0,00	0,00	0,00	0,00			316,80	13	05		0,00	05151	0,00
NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO	0,00	0,00	0,00	0,00			132,00	13	05		0,00	02515	0,00
THAIS MEDEIROS DA SILVA	0,00	0,00	0,00	0,00			264,00	13	05		0,00	02515	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 3.676,57 338,48 0,00

DATA: 28/01/2021
 HORA: 01:06:44
 PÁG : 0003/0005

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (26/03/2020) TABELAS 41.0 (13/02/2020)

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
 858300000033 384801792100 207649050878 670809800011

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
 COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100
 TOMADOR/OBRA:
 LOGRADOURO: RUA 2870 903
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

Nº DE CONTROLE: Lcwy1ZGymfT0000-5
 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1
 RAT: 1.0

Nº ARQUIVO: M3Tp28KUqsn0000-1
 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:
 CNAE PREPONDERANTE: 8720401
 CNAE: 8720401

UF: SC CEP: 88330-360 BAIRRO: ESTADO

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	2	4.231,12	0,00	4.231,12	0,00
13	11	30.036,00	0,00	30.036,00	0,00
TOTALS:	13	34.267,12	0,00	34.267,12	0,00

DATA: 28/01/2021
HORA: 01:06:44
PÁG : 0004/0005

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (26/03/2020) TABELAS 41.0 (13/02/2020)

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

FGTS 858300000033 384801792100 207649050878 670809800011

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS N° DE CONTROLE: LcwyizGymfT0000-5 N° ARQUIVO: M3Tp28KUqsn0000-1
COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0 RAT: 1.0 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:
TOMADOR/OBRA:
LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 CNAE: 8720401

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%
4.231,12
0,00

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO

QUANTIDADE TRABALHADORES 2

VALORES DO FGTS	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2021		
DEPÓSITO FGTS 338,48	ENCARGOS FGTS 0,00	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL 0,00
		TOTAL RECOLHER 338,48

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

Nº ARQUIVO: M3Tp28KUqsn00000-1
 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: LcwyIZGymfT0000-5
 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0

FPAS: 515 COD GPS: 2100

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

COMP: 01/2021 COD REC: 115

TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA 2870 903

CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

UF: SC

CEP: 88330-360

TELEFONE: 0047 3081 0491

BAIRRO: ESTADO

CNAE PREPONDERANTE: 8720401

CNAE: 8720401

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 10.817.70

CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:

SALÁRIO FAMILIAR: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:

SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:

3.676.57

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

COMPENSAÇÃO
 PERÍODO INICIAL:
 VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR:

VALOR SOLICITADO:
 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
 VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
 15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00
 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE:

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:
N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	0 P3:	0 Q1:	0 Q2:
Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:
U3:	0 V3:	0 W :	0 X :	0 Y :	0 Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:

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

EMPRESA: NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
 N° ARQUIVO: M3Tp28Kugs0000-1
 COMP: 01/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 1,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 1,00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
 LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 047-30810491 CNAE: 8720401
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 515 620 744 779 TOTAL

SEGURADO	372,61	0,00	0,00	0,00	0,00	372,61
Empregados/Avulsos	372,61	0,00	0,00	0,00	0,00	372,61
Contribuintes Individuais	3.303,96	0,00	0,00	0,00	0,00	3.303,96
EMPRESA						
Empregados/Avulsos	846,22	0,00	0,00	0,00	0,00	846,22
Contribuintes Individuais	6.007,20	0,00	0,00	0,00	0,00	6.007,20
RAT	42,31	0,00	0,00	0,00	0,00	42,31
RAT - Agentes Nocivos	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
Adicional Cooperativas	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
Evento Desportivo/Patrocinio	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
(-) Retenção Lei 9.711/98	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
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	10.572,30	0,00	0,00	0,00	0,00	10.572,30
OUTRAS ENTIDADES	245,40	0,00	0,00	0,00	0,00	245,40
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	245,40	0,00	0,00	0,00	0,00	245,40
TOTAL A RECOLHER	10.817,70	0,00	0,00	0,00	0,00	10.817,70

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI No 6.830/80.
 O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO 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.

998 - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
 RUA 2870, 903 88330-360 BALNEARIO CAMBORIU / SC
 CNPJ: 76.708.098/0001-06

Referente ao mês de Janeiro/2021

Código Nome do funcionário

C.C:

CBO : 5143-20 3 Aux.Serv.Gerais

111 SIMONE FERREIRA GODOY

Admissão 24/09/2018

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	12,00	440,00	
3049	Complemento de Férias	19,00	34,84	
3051	1/3 Complemento de Férias		11,61	
3105	Férias Folha	19,00	661,83	
3151	1/3 Férias Folha		220,61	812,96
3949	DESCONTO FÉRIAS	7,6514		37,22
9101	I.N.S.S.	7,8736		69,48
9103	I.N.S.S. Férias Folha			
Totais			1.368,89	919,66
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 449,23
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.100,00	1.368,89	1.368,89	109,51	449,23

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

01/02/2021 Assinatura do funcionário:

Simone Ferreira Godoy

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
 527105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
 DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
 NR. DOCUMENTO 148.900.000.057.435
 VALOR TOTAL 449,23
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: SIMONE FERREIRA GODOY
 AGENCIA: 1489-3 CONTA: 57.435-X
 NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
 NR.AUTENTICACAO C.346.DFD.691.2FA.0AA

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
 E ACEITO EM / /
 ASSINATURA
Jurema
 Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

02/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.48.53
5271X05271 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC

AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : NUCLEO A H C FMDCA PMBC

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 5.175.262-0

FAVORECIDO: RAFAEL SEBEN

CPF/CNPJ: 35.810.307/0001-32

VALOR: R\$

1.584,00

DEBITO EM: 02/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020201

AUTENTICACAO SISBB: 8.1AD.6CF.9DE.F12.CD7

Nota Fiscal de Serviços Eletronica - NFSe

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35.810.307/0001-32

Inscrição Municipal: 192.312

Estadual:

Razão Social: RAFAEL SEBEN

Endereço: [REDACTED] TABOLEIRO

Município: CAMBORIÚ Estado: SC E-mail: MELIM.ASSESSORIA@GMAIL.COM

Telefone: - 4730460812 -

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS-NAHC

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06

Endereço: RUA 2870 N 903

Município: BALNEARIO CAMBORIÚ/SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição Serviço Prestado	Valor	Base Cálculo	Aliquota	ISSQN
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM PSICOLOGIA	1.584,00	1.584,00	3,00	47,52
Total:	1.584,00	1.584,00		47,52
PIS/PASEP R\$: 0,00	COFINS R\$: 0,00	INSS R\$: 0,00	IR R\$: 0,00	CSLL R\$: 0,00

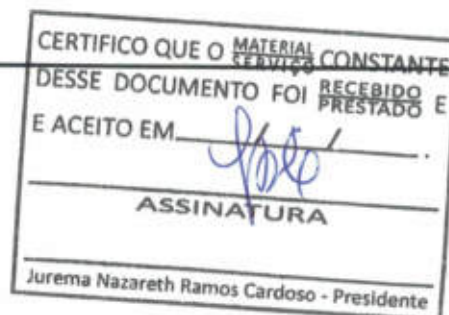
Serviços Prestados (CNAE)

86.50-0/03-00 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE

Código do Serviço

416 - Psicologia

Outras Informações



RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Agente de Resgate (48h) ref.01/2021, a importância de R\$ 1.200,00
Um mil e duzentos reais

Discriminativo abaixo:			Especificação:	
Salário Base	Taxa	Valor (R\$)	I Valor do serviço prestado	R\$ 1.200,00
	20%		II Reembolso	R\$
			Soma	R\$ 1.200,00
			Descontos:	
Carreteiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)			III INSS (11%)	R\$ 132,00
			IV I.R.	R\$ -
			V ISS	R\$ 30,00
			Soma	R\$ 162,00
			Valor Líquido	R\$ 1.038,00

Número de inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	[REDACTED]
Órgão Emissor	SSP/RS
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	1-2-2021

Assinatura
Nome Completo
(1042) Nairo Adão Peixoto Ribeiro

03/02/2021

03/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:59:56
527105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.159
VALOR TOTAL 1.038,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NAIRO ADAO P RIBEIRO
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.159-4
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR.AUTENTICACAO F.60B.099.2B0.340.252

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E E ACEITO EM _____ ASSINATURA Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
4

Série: EA

Data Emissão: 02/02/2021

Certificação: 7D501-708A2

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **NAIROADÃO PEIXOTO RIBEIRO**
Nome Fantasia: [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED] Cód. Único: 182221
Endereço: [REDACTED]
Bairro: DOS MUNICÍPIOS
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
E-mail: **projetovidabc@hotmail.com**

PIS/PASEP:
Nº: [REDACTED]
Compl.: APTO 202
UF: SC CEP: 88337-420
Telefone: 4730810491

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 Insc. Municipal: 85855
Endereço: **RUA 2870**
Bairro: **CENTRO**
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
E-mail: **projetovidabc@hotmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88330-360
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

AGENTE DE RESGATE

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
AGENTE DE RESGATE	Sim	1,00	1.200,0000	1.200,00

Valor Tributável: R\$ 1.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.200,00	Aliquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 24,00
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.200,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.09 - Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2021
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE:
Observações:

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

Data Geração: 02/02/2021 09:47:53

Impresso em: 08/02/2021 às 08:52:01

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

Recebi(amos) de: **NAIROADÃO PEIXOTO RIBEIRO**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4
Certificação
7D501-708A2

Data

Assinatura do Recebedor

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Responsável Técnica (64h) ref.01/2021, a importância de R\$ 2.880,00
Dois mil e oitocentos e oitenta reais

Discriminativo abaixo:

Salário Base	Taxa	Valor (R\$)
	20%	

Especificação:

I	Valor do serviço prestado	R\$	2.880,00
II	Reembolso	R\$	
Soma			R\$ 2.880,00

Descontos:

III	INSS (11%)	R\$	316,80
IV	I.R.	R\$	49,44
V	ISS	R\$	72,00
Soma			R\$ 438,24

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

Número de Inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	[REDACTED]
Órgão Emissor	SESP/SC
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	01.02.21

Valor Líquido R\$ 2.441,76

Assinatura

Nome Completo
(1043) Mayara Cristina Fonseca Oldoni

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
527105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
NR. DOCUMENTO 148.900.000.048.567
VALOR TOTAL 2.441,76

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAYARA CRISTINA FONSECA O
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 48.567-5
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR.AUTENTICACAO B.4B1.729.D39.FB3.DBA

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E

E ACEITO EM ____/____/____.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

4

Série: EA

Data Emissão: 02/02/2021

Certificação: 3F6D6-84E11

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: MAYARA CRISTINA FONSECA
Nome Fant.: FONSECA
CNPJ/CPI: [REDACTED] Cód. único: 151825
Endereço: [REDACTED]
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

PIS/PASEP: [REDACTED]
Nº: 1253
Compl.: SEM SALA ESTABELECIDADA
UF: SC CEP: 88330-432
Telefone: [REDACTED]

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 Insc. Municipal: 85855
Endereço: RUA 2870
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88330-360
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

RESPONSAVEL TECNICA

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
RESPONSAVEL TECNICA	Sim	1,00	2.880,0000	2.880,00

Valor Tributável: R\$ 2.880,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 2.880,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.880,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 57,60	
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.880,00	

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4,16 - Psicologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 02/02/2021 09:50:56
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)
CNAE:
Observações:

Impresso em: 08/02/2021 às 08:50:50

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

Recebi(emos) de: MAYARA CRISTINA FONSECA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4
Certificação
3F6D6-84E11

Data

Assinatura do Recebedor

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Coordenadora geral (96h) ref. 01/2021, a importância de R\$ 4.896,00 Quatro mil e oitocentos e noventa e seis reais

Discriminativo abaixo:

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

Especificação:		R\$	4.896,00
I	Valor do serviço prestado	R\$	
II	Reembolso		
Soma		R\$	4.896,00

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

Descontos:		R\$	538,56
III	INSS (11%)	R\$	344,29
IV	I.R.	R\$	122,50
V	ISS		
Soma		R\$	1.005,35

Número de inscrição	
Nr. INSS	132.86081.72-7
Nr. CPF	931.241.630-87

Valor Líquido R\$ 3.890,65

Número de inscrição	
Número	Órgão Emissor
Localidade	
BALN.CAMBORIU	
Data	
01/02/2021	

Assinatura
Manuela Duarte

Nome Completo
(1029) Manuela de Fátima Almeida Pessoa Duarte

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

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
527105271 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
NR. DOCUMENTO 527.100.000.008.080
VALOR TOTAL 3.890,65

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MANUELA FATIMA A P DUARTE 8.080-2
AGENCIA: 5271-X CONTA: 527.100.000.005.719
NR. DOCUMENTO
NR.AUTENTICACAO 9.698.968.C9D.29A.C05

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E
E ACEITO EM ____/____/____.

ASSINATURA
Jurema Ramos

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

1

Série: EA

Data Emissão: 02/02/2021

Certificação: A7AC8-B7179

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 931.241.630-87 Cód. único: 183085
Endereço: RUA 2300
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

PIS/PASEP: 13286081727
Nº: 460
Compl.: 104
UF: SC CEP: 88330-428
Telefone: 47996522527

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 Insc. Municipal: 85855
Endereço: RUA ARTHUR TORQUATO BATISTA
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88306-155
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

COORDENADORA GERAL

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
COORDENADORA GERAL	Sim	1,00	4.896,0000	4.896,00

Valor Tributável: R\$ 4.896,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 4.896,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 4.896,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 97,92
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 4.896,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.16 - Psicologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Data Geração: 02/02/2021 09:40:39

Impresso em: 08/02/2021 às 08:55:20

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

Recebi(amos) de: MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1
Certificação
A7AC8-B7179

Data

Assinatura do Recebedor

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Psicologia(112h) ref.01/2021, a importância de R\$ 3.696,00 Três mil e seissentos e noventa e seis reais

Discriminativo abaixo:

Salário Base	Taxa	Valor (R\$)	
	20%		

Especificação:

I Valor do serviço prestado	R\$	3.696,00
II Reembolso	R\$	
Soma		R\$ 3.696,00


Descontos:

III INSS (11%)	R\$	406,56
IV I.R.	R\$	138,62
V ISS	R\$	73,92
Soma		R\$ 619,10

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

Número de inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	Órgão Emissor
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	01.02.2021

Valor Líquido R\$ 3.076,90

 Assinatura
Nome Completo (1046) Kelli Cristine Albarnaz

03/02/2021

03/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 06:53:55
527105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA


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

DATA DA TRANSFERENCIA: 01/02/2021
 NR. DOCUMENTO: 532.500.513.763.798
 VALOR TOTAL: 3.076,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KELLI CRISTINE ALBARNAZ CONTA: 513.763.798-6
 AGENCIA: 5325-2
 VARIACAO DA POUPANCA: 51
 NR. DOCUMENTO: 527.100.000.005.719
 PERIODICIDADE: MENSAL
 PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1

MR. AUTENTICACAO: 0.0F1.2CB.1B8.D34.279
 Creditos a partir de 04 05 2012 estao disciplinados pela Lei 12.703.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E
E ACEITO EM: 
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 246525

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 05/02/2021

Bruna Varzuita
MAT.: 43202

Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: KELLI CRISTINE ALBARNAZ

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: ITAJAI

ESTADO: SC

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 238378

CNPJ/ CPF: [REDACTED]

NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

ENDEREÇO: 2870, 903

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

CNPJ/ CPF: 76708098/0001-06

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 85855

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	REFERENTE SERVIÇO PRESTADO	3696.00	3696,00

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.696,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:

ISS VALOR: R\$ 73,92

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 246525

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

DATA DO RECEBIMENTO



ASSINATURA

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Médico Psiquiatra (16h) ref. 01/2021, a importância de R\$ 1.680,00.
Um mil e seissentos e oitenta reais

Discriminativo abaixo:

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

Especificação:

I Valor do serviço prestado	R\$	1.680,00
II Reembolso	R\$	

Soma R\$ 1.680,00

Descontos:

III INSS (11%)	R\$	184,80
IV I.R.	R\$	-
V ISS	R\$	33,60

Soma R\$ 218,40

Valor Líquido R\$ 1.461,60

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

Número de inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	[REDACTED]
Órgão Emissor	SSP/PR
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	

Assinatura
Nome Completo (1053) Ismael Farias Vaz

01/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10,56.15
5271X05271 - SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : NUCLEO A H C FMDCA PMBC
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6615-X - BALNEARIO CAMBORIU/AV.ESPADO
CONTA: 25.457-7

FAVORECIDO: ISMAEL FARIAS VAZ
CPF/CNPJ: [REDACTED] 1.461,60
VALOR: R\$
DEBITO EM: 01/02/2021

DOCUMENTO: 020112
AUTENTICACAO SISBB: 7.625.C40.A88.E6F.F79

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E
E ACEITO EM: / / .

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



4
Série: EA
Data Emissão: 02/02/2021
Certificação: CC163-CDFC8

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ISMAEL FARIAS VAZ
Nome Fantasia: [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED]
Endereço: [REDACTED]
Bairro: DAS [REDACTED]
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Cód. único: 182189

PIS/PIS-Off: [REDACTED]
Nº: [REDACTED]
Compl.: [REDACTED]
UF: SC
Telefone: 4730810491

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06
Endereço: RUA 2870
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Insc. Municipal: 85855

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88330-360
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ATENDIMENTO PSIQUIATRIA

Item	Tributável Sim	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
ATENDIMENTO PSIQUIATRIA		1,00	1.461,6000	1.461,60

Valor Tributável: R\$ 1.461,60	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.461,60
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.461,60	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 29,23
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.461,60

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2021
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE:
Observações:

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

Data Geração: 02/02/2021 09:31:47

Impresso em: 08/02/2021 às 08:55:25

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor

Recebi(amos) de: ISMAEL FARIAS VAZ
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4
Certificação
CC163-CDFC8

Data

Assinatura do Recebedor

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Psicologia (80h) ref. 01/2021, a importância de R\$ 2.640,00.
Dois mil e seiscentos e quarenta reais

Discriminativo abaixo:

Salário Base	Taxa	Valor (R\$)
	20%	

Especificação:

I Valor do serviço prestado	R\$	2.640,00
II Reembolso	R\$	
Soma	R\$	2.640,00

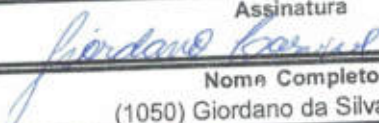
Descontos:

III INSS (11%)	R\$	290,40
IV I.R.	R\$	33,42
V ISS	R\$	52,80
Soma	R\$	376,62

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

Valor Líquido R\$ 2.263,38

Número de Inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	Órgão Emissor
[REDACTED]	SJS
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	01/02/21

Assinatura

Nome Completo
(1050) Jordano da Silva Carniel

03/02/2021


03/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 00:59:56
327105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
NR. DOCUMENTO 340.300.000.013.367
VALOR TOTAL 2.263,38

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIORDANO DA SILVA CARNIEL
AGENCIA: 3403-7 CONTA: 13.367-1
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
NR. AUTENTICACAO D.163.985.E9B.20B.F51

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO PRESTADO E E ACEITO EM <u> / / </u>

ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
2

Série: EA

Data Emissão: 02/02/2021

Certificação: CED3E-087BF

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: GIORDANO DA SILVA CARNIEL
Nome Fantasia: GIORDANO CARNIEL
CNPJ/CPF: [REDACTED] Cód. Único: 182865
Endereço: [REDACTED]
Bairro: VILA REAL
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: [REDACTED]

PIS/PASEP: [REDACTED]
Nº: [REDACTED]
Compl.: [REDACTED]
UF: SC CEP: 88337-080
Telefone: [REDACTED]

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 Insc. Municipal: 85855
Endereço: RUA ARTHUR TORQUATO BATISTA
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.: [REDACTED]
UF: SC CEP: 88306-155
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ATENIMENTO PSICOLOGICO

Item	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 2.640,0000	Total R\$ 2.640,00
ATENIMENTO PSICOLOGICO				

Valor Tributável: R\$ 2.640,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.640,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.640,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 52,80
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.640,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4,16 - Psicologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2021
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE:
Observações:

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

Data Geração: 02/02/2021 09:57:14

Impresso em: 08/02/2021 às 08:49:41

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

Recebi(emos) de: GIORDANO DA SILVA CARNIEL
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 2
Certificação
CED3E-087BF

Data

Assinatura do Recebedor

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Assistente social (120h) ref. 01/2021, a importância de R\$ 3.840,00
 Três mil e oitocentos e quarenta reais

Discriminativo abaixo:

Salário Base	Taxa	Valor (R\$)
	20%	

Especificação:

I	Valor do serviço prestado	R\$	3.840,00
II	Reembolso	R\$	
Soma			R\$ 3.840,00

Descontos:

III	INSS (11%)	R\$	422,40
IV	I.R.	R\$	157,84
V	ISS	R\$	96,00
Soma			R\$ 676,24

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

Número de inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	[REDACTED]
Órgão Emissor	SSP/SC
Localidade	BALN.CAMBORIU
Data	01/02/21

Valor Líquido **R\$ 3.163,76**

	Assinatura
Nome Completo (1045) Gilmar dos Santos	

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
 527105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
 NR. DOCUMENTO 527.100.000.010.648
 VALOR TOTAL 3.163,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GILMARA DOS SANTOS
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 10.648-8
 NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR. AUTENTICACAO A.409.858.F71.RVE.6F4

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E E ACEITO EM
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 246489

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/02/2021

Rosângela Estalk
Assistente Administrativo
Matrícula 32.734
Dep. de Arrecadação

Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: GILMARA DOS SANTOS

ENDEREÇO: [REDACTED]

MUNICÍPIO: ITAJAI

ESTADO: SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 182848

CNPJ/ CPF: [REDACTED]

NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PIS / PASEP: [REDACTED]

Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

ENDEREÇO: 2870, 903

MUNICÍPIO: BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

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

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	SERVIÇOS REFERENTE A ASSISTENCIA SOCIAL	3640,00	3640,00

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO

VALOR DOS SERVIÇOS
R\$ 3.640,00

Regulamentação:
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

DAM Nº:
ISS VALOR: R\$ 91,00

NOTA FISCAL
MODELO
SIMPLIFICADO
(AVULSA)

Nº 246489

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

DATA DO RECEBIMENTO

ASSINATURA

02/02/2021

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:47:13
527105271 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 02/02/2021
NR. DOCUMENTO 552.982.000.031.082
VALOR TOTAL 1.440,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISTIANE ECCHER SANTANA
AGENCIA: 2982-3 CONTA: 31.082-4
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.719

NR.AUTENTICACAO A.B89.889.44C.451.D42

**MUNICÍPIO DE ITAJAÍ**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA -**Número e Série da NFS-e
0000000020 / A1Data e Hora da Emissão
01/02/2021 16:50:13Competência
2/2021Código de Verificação
V607-YFV4**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

21710347

CPF/CNPJ: 34.356.547/0001-46

Inscrição Municipal: 320421

Nome fantasia: CREES EDUCAÇÃO

Nome empresarial: HOPE LIFE ESPACO MULTIPROFISSIONAL LTDA

Endereço: JOSE PEREIRA LIBERATO, 380 - ANDAR 02

CEP: 88304-400

Bairro: SAO JOAO

Fone: 4720336249

Município: ITAJAÍ

UF: SC E-mail: contato@voyb.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06

Inscrição Municipal:

Nome: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Endereço: R 2070 , 554

CEP: 88330-454

Bairro: CENTRO

Fone:

Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ

UF: SC E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Atendimentos Nueropsicopedagógicos.

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 1.440,00

Código do Serviço:

4.09 - Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental

Natureza de Operação:

701 - Operação imune, isenta ou não tributada (Simples Nacional)

Local da prestação do serviço

ITAJAÍ / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Aliquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
1.440,00	1.440,00	0,00000 %	0,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	1.440,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal no portal da NFS-e de Itajaí: <http://nfse.itajai.sc.gov.br/>
 - DOCUMENTO FISCAL EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: HOPE LIFE ESPACO MULTIPROFISSIONAL LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Nº0000000020 / A1, EMITIDA EM 01/02/2021 NO VALOR DE R\$ 1.440,00.

DATA DO RECEBIMENTO: ____/____/____ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Psicologia(64h) ref.01/2021, a importância de R\$ 1.920,00
Um mil e novecentos e vinte reais

Discriminativo abaixo:

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

Especificação:

I	Valor do serviço prestado	R\$	1.920,00
II	Reembolso	R\$	
Soma			R\$ 1.920,00

Descontos:

III	INSS (11%)	R\$	211,20
IV	I.R.	R\$	-
V	ISS	R\$	38,40
Soma			R\$ 249,60

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

Número de inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	[REDACTED]
Órgão Emissor	
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	

Valor Líquido R\$ 1.670,40

Assinatura
Nome Completo (1054) Cintia Barroso Paschoal


01/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.15
5271X05271 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : NUCLEO A H C FMDCA PMBC
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1412-5 - BALNEARIO CAMBORIU SC
CONTA: 48.218-2

FAVORECIDO: CINTIA BARROSO PASCHOAL
CPF/CNPJ: [REDACTED]
VALOR: R\$ 1.670,40
DEBITO EM: 01/02/2021

DOCUMENTO: 020113
AUTENTICACAO SISBB: 7.82C.1D1.319.8B.C9A

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO E DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E E ACEITO EM _____ / ____ / ____
ASSINATURA
 Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
1

Série: EA

Data Emissão: 02/02/2021

Certificação: E8F69-4EBB7

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CINTIA BARROSO PASCHOAL
Nome Fantasia: [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED]
Endereço: [REDACTED]
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Cód. único: 183087

PIS/PASEP N°: [REDACTED]
Compl.: CASA 2
UF: SC CEP: 88330-484
Telefone: 4730810491

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06
Endereço: RUA ARTHUR TORQUATO BATISTA
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Insc. Municipal: 85855

Insc. Estadual N°: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88306-155
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ATENDIMENTO CLINICO

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
ATENDIMENTO PSICOLOGICO	Sim	1,00	1.920,0000	1.920,00

Valor Tributável: R\$ 1.920,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 1.920,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.920,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 38,40	
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.920,00	

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.16 - Psicologia.

OUTRAS INFORMACÕES

Mês de Competência: 02/2021
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE:
Observações:

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

Data Geração: 02/02/2021 09:27:58

Impresso em: 08/02/2021 às 09:05:30

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

Recebi(amos) de: CINTIA BARROSO PASCHOAL
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1
Certificação
E8F69-4EBB7

Data

Assinatura do Recebedor

Código		Nome do funcionário		C.C:	
112		KERCIA REGINA PERONDI ALESSIO		CBO : 4221-05 2 SECRETARIA	
Admissão 15/10/2018		CPF	PIS	CTPS	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS	
5	Salário Mensalista	12,00	920,00		
3049	Complemento de Férias	19,00	107,76		
3051	1/3 Complemento de Férias		35,92		
3105	Férias Folha	19,00	1.348,91		
3151	1/3 Férias Folha		449,64	1.632,36	
3949	DESCONTO FÉRIAS			94,67	
9101	I.N.S.S.	8,9002		166,19	
9103	I.N.S.S. Férias Folha	9,2402			
Totais			2.862,23	1.893,23	
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 969,01	
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.300,00		2.862,23	2.862,23	228,97	969,01

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

01/02/21

Assinatura do funcionário:

Kercia Perondi Alessio

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
 527105271 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
 NR. DOCUMENTO 527.100.000.012.051
 VALOR TOTAL 969,01

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: KERCIA R PERONDI ALESSIO
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 12.051-0
 NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
 NR.AUTENTICACAO A.7E9.469.04A.2F5.BB7

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
 PRESTADO E
 E ACEITO EM *Jurema*
 ASSINATURA
 Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Psicologia(80h) ref.01/2021, a importância de R\$ 2.400,00
Dois mil e quatrocentos reais

Discriminativo abaixo:	Especificação:																		
Salário Base	I	Valor do serviço prestado	R\$ 2.400,00																
Taxa 20%	II	Reembolso	R\$																
Valor (R\$)																			
		Soma	R\$ 2.400,00																
Descontos:																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <tr> <td>Carreiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)</td> <td>III</td> <td>INSS (11%)</td> <td style="text-align: right;">R\$ 264,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>IV</td> <td>I.R.</td> <td style="text-align: right;">R\$ 17,40</td> </tr> <tr> <td></td> <td>V</td> <td>ISS</td> <td style="text-align: right;">R\$ 48,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">Soma</td> <td style="text-align: right;">R\$ 329,40</td> </tr> </table>		Carreiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)	III	INSS (11%)	R\$ 264,00		IV	I.R.	R\$ 17,40		V	ISS	R\$ 48,00			Soma	R\$ 329,40		
Carreiro (vr. Base p/ cálculo do INSS) Aplicar 10% sobre o valor da mão de obra (11,71% do frete)	III	INSS (11%)	R\$ 264,00																
	IV	I.R.	R\$ 17,40																
	V	ISS	R\$ 48,00																
		Soma	R\$ 329,40																
		Valor Líquido	R\$ 2.070,60																

Número de Inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	Órgão Emissor
[REDACTED]	SSPDI/RS
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	

<i>01.02.21</i> <i>Thais Medeiros</i>	Assinatura
Nome Completo (1052) Thais Medeiros da Silva	

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:14:06
527105271 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE!

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
NR. DOCUMENTO 551.489.000.061.641
VALOR TOTAL 2.070,60
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THAIS MEDEIROS DA SILVA
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 61.641-9
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.719

NR.AUTENTICACAO 6.B3D.7FD.B0F.E3F.6DF

**CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E
E ACEITO EM *[Signature]*
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
4

Série: EA

Data Emissão: 02/02/2021

Certificação: B1AD6-BAB5F

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: THAIS MEDEIROS DA SILVA
Nome Fantasia: [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED]
Endereço: [REDACTED]
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Cód. único: 182190

PIS/PASEP: [REDACTED]
Nº: 640
Compl.: BLOCO B APTO 203
UF: SC CEP: 88330-000
Telefone: 4730810491

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06
Endereço: RUA 2870
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Insc. Municipal: 85855

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88330-360
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ATENDIMENTO PSICOLOGICO

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
ATENDIMENTO PSICOLOGICO	Sim	1,00	2.070,6000	2.070,60

Valor Tributável: R\$ 2.070,60	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.070,60
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.070,60	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 41,41
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.070,60

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.15 - Psicologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2021
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE:
Observações:

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

Data Geração: 02/02/2021 09:35:28

Impresso em: 08/02/2021 às 08:58:04

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

Recebi(emos) de: THAIS MEDEIROS DA SILVA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4
Certificação
B1AD6-BAB5F

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Psicologia(36h) ref.01/2021, a importância de R\$ 1.188,00
Um mil e cento e oitenta e oito reais

Discriminativo abaixo:	Especificação:			
Salário Base	I Valor do serviço prestado	R\$	1.188,00	
Taxa 20%	II Reembolso	R\$		
Valor (R\$)				
		Soma	R\$	1.188,00

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

Descontos:			
III INSS (11%)	R\$	130,68	
IV I.R.	R\$	-	
V ISS	R\$	23,76	
	Soma	R\$	154,44
Valor Líquido		R\$	1.033,56

Número de inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	Órgão Emissor
[REDACTED]	SSP/PR
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	

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

Assinatura

Nome Completo
(1034) Marlene Ines de Oliveira

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
527105271 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
NR. DOCUMENTO 148.900.000.049.806
VALOR TOTAL 1.033,56

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARILENE INES DE OLIVEIRA
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 49.806-8
NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719

NR.AUTENTICACAO 6.5EC.321.7D3.911.DCC

CERTIFICO QUE O MATERIAL
SERVIÇO CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E
E ACEITO EM ____/____/____.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
4

Série: EA

Data Emissão: 02/02/2021

NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Certificação: E4B47-57CDB

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: MARILENE INEZ DE OLIVEIRA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: [REDACTED] Cód. único: 106541
Endereço: [REDACTED]
Bairro: NOVA ESPERANÇA
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

PIS/PASEP:
Nº: 118
Compl.:
UF: SC CEP: 88333-631
Telefone: 4730810491

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 Insc. Municipal: 85855
Endereço: RUA 2870
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: projetovidabc@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88330-360
Telefone: 4730810491

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MEDIAÇÃO FAMILIAR

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
MEDIAÇÃO FAMILIAR	Sim	1,00	1.188,0000	1.188,00

Valor Tributável: R\$ 1.188,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.188,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.188,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 23,76
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.188,00

4.16 - Psicologia.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 02/02/2021 09:45:20
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)
CNAE:
Observações:

Impresso em: 08/02/2021 às 08:52:40

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

Receb(amos) de: MARILENE INEZ DE OLIVEIRA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4
Certificação
E4B47-57CDB

Data

Assinatura do Recebedor

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

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

Recebi da Pessoa Física ou Jurídica acima identificada, pela prestação dos serviços de Psicologia (112h) ref.01/2021, a importância de R\$ 3.696,00
 Tres mil e seissentos e noventa e seis reais

Discriminativo abaixo:

Salário Base	Taxa	Valor (R\$)
	20%	

Especificação:

I Valor do serviço prestado	R\$	3.696,00
II Reembolso	R\$	
Soma		R\$ 3.696,00

Descontos:

III INSS (11%)	R\$	406,56
IV I.R.	R\$	138,62
V ISS	R\$	73,92
Soma		R\$ 619,10

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

Valor Líquido R\$ **3.076,90**

Número de inscrição	
Nr. INSS	[REDACTED]
Nr. CPF	[REDACTED]
Número de inscrição	
Número	[REDACTED]
Órgão Emissor	CRP/SC
Localidade	Data
BALN.CAMBORIU	01/02/21

Assinatura

Nome Completo
 (1021) Ana Carla Magno Bonfa

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

01/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:32:53
 527105271 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
 NR. DOCUMENTO 30.500.510.028.344
 VALOR TOTAL 3.076,90

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: ANA CARLA MAGNO BONFA
 AGENCIA: 0305-0 CONTA: 510.028.344-7
 VARIACAO DA POUPANCA 51
 NR. DOCUMENTO 527.100.000.005.719
 PERIODICIDADE: MENSAL
 PARCELA: 1 PRAZO TOTAL: 1

NR.AUTENTICACAO 8.092.94E.D17.25B.3E1
 Creditos a partir de 04 05 2012 estao
 disciplinados pela Lei 12.703.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
 DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
 PRESTADO E
 E ACEITO EM _____

ASSINATURA

 Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:56:15
527105271 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792693072022593439501000157808785350000041522

BENEFICIARIO:

AMBIENTAL LIMPEZA URBANA E SANEAMEN

NOME FANTASIA:

AMBIENTAL LIMPEZA URBANA E SANEAMEN

CNPJ: 03.094.629/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

AMBIENTAL LIMPEZA URBANA E SANEAMEN

CNPJ: 03.094.629/0001-36

PAGADOR:

CELESTINA DO CARMO

CPF: 066.394.828-27

NR. DOCUMENTO	20.114
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	415,22
VALOR COBRADO	415,22

NR.AUTENTICACAO F.229.549.9D2.567.91D

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.

Bradesco
AMBIENTAL LIMPEZA
URBANA E SANEAMENTO
AMBIENTAL - BALNEARIO
CAMBORIU

Bradesco

237

23792.69307 20225.934395 01000.157808 7 85350000041522

Local de pagamento

PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Parcela
UNICA Vencimento
18/02/2021

Beneficiário **AMBIENTAL LIMPEZA URBANA E SANEAMENTO**

Agência / Código Beneficiário
2693 / 0001578 - 4

CNPJ: 03.094.629/0012-99 - RUA 2028, 80 - CENTRO - 88.330-486 - BALNEÁRIO

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Docto.	Aceite	Data do Processamento
25/01/2021	2259343901	OU	N	25/01/2021
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	2	R\$		

Nosso Número
02/02259343901-2
(=) Valor do Documento

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

(-) Desconto 415,22

AMBIENTAL - BALNEARIO CAMBORIU

(-) Outras Deduções/Abatimentos 0,00

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CASA LOTÉRICIA

(+) Mora / Multa / Juros

PARCELA ÚNICA COM 6 % DE DESCONTO

(+) Outros Acréscimos

TCL: R\$ 441,72 - Desc. R\$ 26,50 = Vir. Cobrado: R\$ 415,22

(=) Valor Cobrado 415,22

Não receber após o vencimento

Pagador: CELESTINA DO CARMO
 Rua 2870 Nº S/N Apto/Sala
 CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC
 Nº DIC: 438
 Código do Imóvel: 009.144.01 - 3

CPF/CNPJ.: 066.394.828-27
 CEP.: 88.330-358

Pagador/Avalista:

CPF:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



RECIBO DO PAGADOR

Parcela Vencimento
UNICA 18/02/2021

Agência / Código Beneficiário
2693 / 0001578 - 4

(=) Valor do Documento
415,22

Nosso Número
02/02259343901-2

Número do Documento
2259343901

Pagador
CELESTINA DO CARMO

Rua 2870
Nº S/N Apto/Sala

Bairro CENTRO
Município BALNEARIO
CAMBORIU
Estado(UF) SC
CEP 88.330-358

Código do Imóvel
009.144.01 - 3

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO E
 DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
 E ACEITO EM _____

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

10/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 07:49:27
 527105271 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 ITAU UNIBANCO S.A.

54191570070400190632292707520000785550000039160

BENEFICIARIO:

LRS COMERCIO B T EIRELI EPP

Nome FANTASIA:

LRS COMERCIO B T EIRELI EPP

CNPJ: 05.591.911/0001-54

BENEFICIARIO FINAL:

LRS COMERCIO B T EIRELI EPP

CNPJ: 05.591.911/0001-54

PAGADOR:

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO D

CNPJ: 76.708.098/0001-06

 NR. DOCUMENTO 21.001
 DATA DE VENCIMENTO 10/03/2021
 DATA DO PAGAMENTO 10/02/2021
 VALOR DO DOCUMENTO 391,60
 VALOR COBRADO 391,60

NR.AUTENTICACAO 5.885.E8E.24D.60F.B46

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0900 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0900 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.

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04001.906322 92707.520000 7 85550000039160

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 10/03/2021
Beneficiário LRS COMERCIO B T EIRELI EPP CNPJ/CPF: 05.591.911/0001-54 RUA 10, 303, 88330657 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC					Agência/Código Beneficiário 6329 / 27075-2
Data do documento 09/02/2021	Núm. do documento 4304	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/02/2021	Nosso Número 157 / 00040019
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 391,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 12,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 5 DIAS TITULO NEGOCIADO COM BANCO ITAU					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO D CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 RUA 2870 N.903, 88330360 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC					Beneficiário final CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04001.906322 92707.520000 7 85550000039160

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 10/03/2021
Beneficiário LRS COMERCIO B T EIRELI EPP CNPJ/CPF: 05.591.911/0001-54 RUA 10, 303, 88330657 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC					Agência/Código Beneficiário 6329 / 27075-2
Data do documento 09/02/2021	Núm. do documento 4304	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/02/2021	Nosso Número 157 / 00040019
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 391,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 12,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 5 DIAS TITULO NEGOCIADO COM BANCO ITAU					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO D CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 RUA 2870 N.903, 88330360 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC					Beneficiário final CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIÇO CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E E ACEITO EM _____ ASSINATURA Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente
--

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

Nº: 4304
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
LRS COMERCIO DE BRINQUEDOS E TRANSPORTES EIRELI - EPP
RUA: 10, 303
CENTRO - 88330657
BALNEARIO CAMBORIÚ - SC
FONE/FAX: 4721257513



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 4304
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
42210205591911000154550010000043041005253841

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

TIPO DE OPERAÇÃO
5 - NOTA SUBSTITUTIVA DE CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342210024104691 09/02/2021 14:53:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254552587 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 05591911000154

DESTINATÁRIO / REMETENTE
CNPJ / RAZÃO SOCIAL NARC - NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CNPJ / CPF 76708098000106 DATA DE EMISSÃO 09/02/2021
ENDEREÇO RUA 2870, 903, centro BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 88330360 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 09/02/2021
MUNICÍPIO BALNEARIO CAMBORIÚ FONE / FAX 4721257513 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL MOVA DA SAÍDA 14:52

FATURA / DUPLICATA

CÓDIGO DA FATURA		VALOR DA FATURA		DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
4304		391,60		0,00		391,60	
N. Dupl.	Dt. Venc.	Valor	N. Dupl.	Dt. Venc.	Valor	N. Dupl.	Dt. Venc.
1	10/03/2021	391,60	---	---	---	---	---

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO FRENTE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IFI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	391,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
CNPJ / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA (D-OUT, C-TRAC, C-RENT, S-S-FRETE) CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
OPERADOR ESPÉCIE MARCA FUNDIÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
1 16 6,375 1,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NR. ENQUILDE	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QUANT.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IFI	ALTO LÍQUID.	ALTO LÍQUID. IFI
49019900	CHARACAS	5924	UN	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49019900	VENISE BAPIDO - 1A ANO	5924	UN	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49019900	VENISE BAPIDO - 2A ANO	5924	UN	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49030000	ATIVIDADES E DESENHO	5924	UN	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95030098	BR B CB CONTAINER TEMÁTICO SCRT 86451	5924	UN	99,99	99,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95030098	LUCHA MÁGICA BABY SHAW	5924	UN	61,66	61,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NF-e: 1935482471c-4197e49-b0ff132a2149
Valor Aprox Tributos R\$ 122,88 Fonte IBPT

Tramo do Troca Fácil: 708620c4131137980221
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IFI
Código Fiscal: 131137 - ECF: 3 - Vendedor: TAINÁ Documento emitido nos termos do Anexo 3, art. 67 - R 100-00, anexado a destaque do Imposto.
Código operador: 21424270011

Atendimentos:

Nome:	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Andressa da Silva	11/01					X	
NATALIA DA SILVA	11/01					X	
Katiana Soares Mendes	12/01					X	
Karina S. Silva	12/01					X	
JAVIM MENDIBURU	14/01						X
Fredemca Margarida R. Cardoso	14/01						X
Alexandre Simada Medeiros	14/01						X
Colúmbia M. Jansen	14/01						X
Júlia Góes de Sousa	14/01						X
Márcia G. Reis	15/01						X
Jurema Margoth Cardoso	15/01			X			
Alexandre B. Moraes	19/01						X
Andressa da Silva Prado	15/01						X
Pauli Shultz	15/01						X
Jonaina Porfírio	15/01						X
Elvina Maria Santana Gonçalves	15/01						X
Katiana Soares Mendes	15/01						X
Lilhon Nunes do Silve	15/01						X

Atendimentos:

Nome:

Nome	Data	Psico	Educac.	Mediag	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Fátone Michel Medeiros	18/01/21						
Renice de Fátima Schneider	18/01/21						
Kelly Amanda Medeiros	18/01/21						
Alexandra Senada	18/01/21						
Kaaron Vieira Costa	18/01/21						
Elei Gabriela	18/01/21						
Eduardo Mumbach	18/01/21						
Luelli de: Silma Santos	18/01/21						
Josson Mendibane	18/01/21						
Françoise Karol Muelle	18/01/21						
Elaine Juching Punder	18/01/21						
Artur L.M.	18/01/21						
Stepni Wlécio (online)	18/01/21						
Suzley Mentes Nogueira (online)	18/01/21						
Tulene Kundermann	18/01/21						
Henrique de Silve	18/01/21						
Vilson Senada Medeiros	18/01/21						

Nome:

1801 Segunda-feira

Atendimentos:

Data

Psico

Educac.

Mediag

Ag. Resg.

Ass. Soc.

Médico

Elexina Inês Fernandes

18-1

18.01

x

x

18.01

x

Joozinho Martins Maranhão

18-01

18-01

x

18-01

x

Marta Souza de Brito Silva

18/01

x

Arthur Luiz Marchant

18/01

x

Bianca Roberta M. S. Silva

18/01

x

Julia Sallet Sabadi

18/01

x

Sinyly Montes Nere (online)

18/01

x

Stepany de Oliveira (online)

18/01

x

AARON NITZ (online)

18/01

x

Rafael Sauerbrunn

18/01

x

Uma Paula Rez.

18/01/21

x

Aline Thelone Beth

18/01/21

x

Vitor Varela

18/01

x

Felipe S. F. S.

18/01

x

Nome:

Bruno L. Oliveira

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Wells Gonçalves Souza de Toledo	18/01	X					
Guimaraes R. R. Cardoso	18/01	X					
Emdrea da Silva	18/01	X					
Aline Thelene Vande	19/01					X	
Edis Cristine de Paiva	19/01	X					
Marina A. Perfeito	19/01	X					
Silvia Maria Pety	19-01	X					
Marcio Job Sem Simber	19.01	X					
João Miguel R. Q. do Silva	19-01	X					
Leiane Almandring Mendes	19-01	X					
Gabriel Wallrich	19/01	X					
Maria Eliza Lindemann	19/01	X					
Andrea Tiedes (em linha)	19/01	X					
Carolina Daline Morl. (em linha)	19/01	X					
Valentin Mourandes	19/01	X					
João Teixeira	19/01	X					
German de Moraes	19/01	X					

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educaç.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Medico
Arnold Vasconcelos	19/10/1	X					
Yvaira do Esp. Santo Amoreim *	19/10/1	X					
Carla Fleck	19/10/1	X					
Jonilli Lorenzato	19/10/1	X					
Eduardo Mummhack	19/10/1	X					
Francine Lequeil Nello	19/10/1	X					
Rejane Amoreim *	19/10/1	X					
Yvaira Amoreim *	19/10/1	X					
Yvettio Amoreim *	19/10/1	X					
Maria Julia Amoreim *	19/10/1	X					
Leidiane Almeida J. Sales	19/10/1	X					
Silvane Em de Oliveira	19/10/1	X					
Ara Gabrieli Michels	19/10/1	X					
Luizi Rebas	19/10/1	X					
Luana Cavalcia Lopes	19/10/1	X					
Alexandra Maria Sarda	19/10/1					X	
Quarero Jorge Kindermann	19/10/1		X				

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Kawani S. Passos	20/01	x					
o Carlos Oliveira (dragão)	20/01					x	
ROGÉRIO B RAMPASSO	20/01	x					
Bice Propand (online)	20/01/20	x					
Eliche Bete	20/01/21	x					
Ana Carolina S. Lima	20/01/21	x					
Luciano Bice	20/01/20	x					
Therzila Luati Marques	20/01/20	x					
Marilda Bice	20/01/20	x					
Josão Mendonça	20/01/20	x					
Victor Hugo Helck	20/01/20	x					
* - Maria Alves Nunes	20/01/20	x					
Micheli dos Santos	20/01/21	x					
Mathon Gabriel Falle dos Santos	20/01/21	1					
Isabelata Leticia Lima da Luz	20/01/21	x					
Kelly KRISTINA CORALINO RESSAU	20/07/27	x					
Vanice Buetts	20/01	x					

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Alana Eihara Nequeira Santos	20/08/22					X	
Adriana A S S a	20/10/2022	X					
Sam MeTeus Mendes	20/10/2022	X					
Keatone Mendes	20/10/2022	X					
BENNY MARCINUS	20/10	X					
Renata P 200	20/10/1	X					
Romem Rineira Santos	20/10/1	X					
Helônia da Silva	20/10/1					X	
Enhard Freygart Junior	20/10/1					X	
Francina P. S. Lino	20/10/1					X	
Luciana Luendes Martins	20/10/1					X	
Andraia do Silva Paes	20/10/1					X	
Alliene Lindemann	20/10/1					X	
Leandra Pinto	20/10/1	X					
Elina Walter	20/10/1	X					
Alaice Chiqueto Moraes (Enline)	20/10/1	X					
Silvana Lotini	20/10/1	X					

(7)

Name:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediag	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Priscila Pereira	21/01/21	✓					
Everson Rey	21/01/21	✓					
Maria Luiza Rodrigues Trista	21/01/21	✓					
Sophia Alves Lualo (online)	21/01/21	✓					
Luciano Gomes	21/01/21					✓	
Matheus Samuel Santos	21/01/21						✓
Yohylio Sales da Silva	21/01/21						✓
Madison Regina Fernandes	21/01/21	✓					
Galvina Rodrigues	21/01/21						✓
Silvana Pinheiro Oliveira	21/01/21	✓					
Priscila Ribeiro	21/01/21	✓					✓
Carolina M. Moreira	21/01/21	✓					
Maria Madalena Nogueira Dias Fernandes	21/01/21	✓					
Fernanda Viça	21/01/21	✓					
Maria Francisca Almeida S. (online)	21/01/21	✓					
Luiz Fernando Mendes	21/01/21	✓					
Caudeleme Barros (online)	21/01/21	✓					

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educaç.	Mediaç	Ag. Resp.	Ass. Soc.	Médico
Eni Moura da Silva	22/10/2021	X					
Fátima Machado	22/10/2021	X					
Família Martins dos Santos	22/10/2021	X					
M.T. e O.S. Martins dos Santos	22/10/2021	X					
Alcides A. Bern. Senhor	22/10/2021	X					
Danielle E. C. Memm	22/10/2021	X					
Marcia Eduarda Machado da Silva	22/10/2021	X					
Victor H. M. Figueira	22/10/2021	X					
Ilsemy Machado.	22/10/2021	X					
Leidiane T. Soares	22/10/2021	X					
Adriana F. Sobro. Antunes.	22/10/2021	X					
Marcos Gabriel	22/10/2021	X					
Elaine de Oliveira	22/10/2021	X					
Maria José Pereira (Berlim)	22/10/2021	X					
Flávia D. S. P. (Berlim)	22/10/2021	X					
José Augusto Bonhat	22/10/2021	X					
Júlia Soares Alves	22/10/2021	X					

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Antenor B. Walteroni	22/10/01						Rx
Leodice Sely	22/10/01						Rx
Miriel Silva dos Soutos	22/10/01	X					
Vaníela dos Santos Pedagogos	22/10/01	X					
Somira Fernandes Shumata (online)	22/10/01	X					
Leoni Nunes de Siqueira	22/10/01	X					
Maria Eduarda	22/10/01	X					
Murielo Schultz	22/10/01	X					
Kathon Lima	22/10/01	X					
Luon Nunes dos Santos	22/10/01	X					
João Luiz Schultz	22/10/01	X					
Ana Carolina Lopes Benedit	22/10/01	X					
Maria Luiza Spadim	22/10/01	X					
Rubia dos Santos Pila	22/10/01	X					
Thaysa do P. dos Santos	22/10/01			X			
Luciana Malheiros	22/11/2021						X
Camilla m. dos Santos	22/11/2021						X

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Katiane Soares Mendes	22/10/1	X					
Márcia Salete Salvadorin (online)	22/10/1			X			
Martine Mendes (online)	22/10/1			X			
Diana Joffe (online)	22/10/1			X			
Ângela M.B. Rampasso	22/10/1				X		
Jeaneza Macaeth Cardozo (online)	22/10/1			X			
Marcia Lopes de Oliveira	22/10/1			X			
Elaine Wilhelm (online)	22/10/1			X			
Valéria dos Sócios	21/10/1					5V.	
Alciane de Sô Lind. (online)	21/10/1				X		
Maria Salete (online)	21/10/1				X		
Cláudia de Jesus Moraes	21/10/1				X		
Theraton da Silva	21/10/1					X	
Juliana Karim	21/10/1					X	
Lucileire Perce de Souza	21/10/1					X	
Vanessa Santos Rodrigues	21/10/1					X	
Vanúcia Soares Silva	21/10/1					X	

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediag	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
JANIA LUCIA TESSARO	25/01/2021	x					
Benine de Fátima de Siqueira	25/02/2021				x		
Esseira Sirlene Mendes	25/10/121	x					
Lyfiane Macielinho	25/01/21	x					
Carlei Martins	25/10/21	x					
Antônia Vinícius Moura Costa	25/01/21	x					
Sueli Semidell	25/10/121					x	
Bianca Ribeiro de C. Sales	25/10/121	x					
Arthur dos Moura Moura	25/10/21	x					
Maria Sampa de Anela Elias	25/10/121	x					
Regiane L. Mendes	25/10/121	x					
Raíza S.	25/10/121	x					
Kaion Vieira Leite	25/10/121	x					
José Manoelino	25/01	x					
Stepany Oliveira (online)	25/01	x					
Adson Viegas Neto	25/10/1	x					
Denise Bustini de Oliveira	25/01	x					

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educar.	Mediag	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Henrique Soares Alves *	25/01	x					
Priscila Lima dem. det. med. *	25/01			7.			
Arthur V. M. *	25/01	x					
Francisco de Assis de Jesus *	25/01	x					
Julia Sclate Sabedini (online)	25/01			x			
Marlene Mendes (online)	25/01			x			
Aldair de Aguiar	25/01					x	
Romão Ribeiro	25/01					x	
Marcelo Ultravio -	25/01					x	
Meire C.	25/01					x	
• Cíndrea da Silva	26/01	x	x				
Sabrina Raquel Melo	26/01	x					
• Jhon Brito de Moura	26/01	x					
Martina A. Barbosa	26/01	x					
Dulceflore	26/01	x					
Sabrina Rufay	26-01	x					
Thamaine Raquel Melo	26/01	x					

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Greene Caroline Martins	26/01/2021	X					
Aguiar M. Masoni	26/01/21	X	X				
Edwards Mumbach	26/07/21	X					
Priscilla Proença	27/01/21	X					
Juanara Mendes Soares	26/01/21		X				
inês Julia Koranyi Pfister	26/01/21	X					
Isabela Spinaim	26/01	2					
Andra Tiedes	26/01	1					
Jean Ubaico	* 26/01	2					
Jonelli Lamargo (Carlin)	26/01	1					
Jana Seina	* 26/01	2					
Juan Lopez	* 26/01	2					
Heidi Casola	* 26/01	2					
Berri Pizolatto	26/01		2				
Valentim Pizolatto	* 26/01	2					
Jerman de Moraes	* 26/01	2					
Priscil Vasconcelos (Carlin)	26/01	2					

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educat.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médica
Matalia Anselm	26/01	x					
Leidiane Aparecida do Silve	26/01	x					
Prisciane Ribeiro	26/01	x					
KEATY K. RESERVA	26/01	x					
Arthure Mendes Bonifácio Marques	26/01	x				x	
Yhoni Freyrele Junior	26/01	x				x	
Eduardo Santos	26/01	x				x	
Sueli Santos	26/01	x				x	
Wicelma dos Santos	27/01	x					
Marcio Alves Lemes	27/01	x					
Felici profusional Ast. Med. 4 ^{gra} dan.		4.					
Andelma dos Santos	27/01					x	
Eduarda Kumbalini de mello Henriques	27/01					x	
Natália F. Ribeiro	27/03	x					
Renegimha Marques	27/01	x					
Glisa de Cassia Maltucci Rodrigues	27/01	x					
Franço F Dias	27/01	x					

Atendimentos:

Nome:

J Vintex

	Data	Psico	Educac.	Mediaç	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
VICTOR HUGO H.	27/01	X				3V.	
Roman Vieira Santos	28/01	X					
Marcia Augusta J. Lima (Enlora)	29/01	X					
Ana Carolina J. Lima	27/01/2021	X					
Luciana Gomes de Souza	22/01/2021	X					
Leonardo Fleckertany	27/01/2021	X					
ROGERIO BRAMDASSA	27/01	X					
Soliani SS DE OLIVEIRA	27/01	X					
LEONARDO SANTIAGA DE OLIVEIRA	27/01	X					
Mrs Jennifer	27/11	X.					
Karmon S. Pereira	28/01	X					
Fátima Machado	28/11	X					
José Suly Schultz	28/11	X					
Murieli Suly Vieira	28/11	X					
Carli Schultz	28/11	X					
Luiz F. S. Muijke	28/01	X					
Normi Roque Nello	28/01						X

Nome:

Atendimentos:

	Data	Psico	Educac.	Mediac	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico
Francis Paula	28/09/21	X					
Leiza Pereira	28/09/21	X					
Emi Carolabela da Luz	28.02						X
Kati Agna Soares Mendes	28-01						X
Marilda F. Fátima	28/01						X
Matliam Souza	28/10/21						X
Denise Ep. Chiquete Mendes	28/11/21						X
Elaine Iny S. Somenzi	28/01/21						X
Jamisa Ferrnandes Espindola	28/10/21	X					
Madia Regine Cleener	28/01/21	X					
Edulinda M. Moura	28/01/21	X					
Andison da Silva	28/01/21	X					
Marina da Rosa Amorim	28/01/21	X					
Micheli S. Bentes	28.02.21	X					
Maria Madalena V. Dias Ferreira	28/2021	X					
Francie Lucas	28/01/21	X					
Fernando Dias	28/01/21	X					

Atendimentos:

4119.99413385

Nome:

	Data	Psico	Educar.	Mediag	Ag. Resg.	Ass. Soc.	México
Mais Gabriel Pedrillo *	29/01	X					
Monica Jurely Reatus	29/01	X					
Emilia Martins dos Santos	29/01	X					
MATEUS Martins dos Santos	29/01	X					
Danielle E. C. Momen	29/01	X					
Giuliana Ferraz	29/01	X					
Nemini Machado	29/01	X					
Victor Hugo M. Faurine	29/01	X					
Maia Edsonrudo. M. de Silva.	28/01	X					
Verickhang T. Noano	29/01	X					
Sues Soares da Silva	29/01	X					
Leonardo *	29/01	X					
Carolina M. Valdivino	29/01					X	
Valmir Marques	29/01				X		
Magda K. P. dos Santos	29/01				X		
Rubia dos Santos Pilla	29/01	X					
Katiana Soares Mendes	29/01	X					

Atendimentos:

Nome: _____ Data _____ Psico _____ Educac. _____ Mediac _____ Ag. Resg. _____ Ass. Soc. _____ Médico _____

Silvane C.M de Oliveira

29/05/28

X

NATALIA DA SILVA

29/01

X

Lucile Mallmann

29/12/21

X

Ângela M.B. Rompans

29/1/21

X

Katia Michelle Ruy

28/10/21

X

Maria Elvare Ruy

28/10/21

X

Joqueline S. Sedre

29/05/21

X

Maria Salete

on line

29/7/1

X

Elvaine Sartora

on line

29/7/1

X

Adriane de Sa Bond on line

28/7/1

X

Maria Fátima Pereira

29/10/1

X

Dilvete de Oliveira

29/7/1

X

Graciane Payerl

29/10/1

X

Diels Luao Habek

29/10/1

X

Eni Maritela do Luz

29/10/1

X

Joqueline Apolinário Bion Senha

29/10/1

X

João Augusto Bonato

29/01

X

02/02/2021

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:43:59
527105271 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 01/02/2021
NR. DOCUMENTO 555.271.000.007.493
VALOR TOTAL 58,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOLIMÕES COMERCIO E SERVI
AGENCIA: 5271-X CONTA: 7.493-4
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.719

NR. AUTENTICACAO 1.EA8.A93.AC7.7BF.335



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
11946

Série: E

Data Emissão: 01/02/2021

Certificação: D9BAC-6E2FA

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: SOLIMOES COMERCIO E SERVICOS LTDA-ME

Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 06.077.373/0001-47 Insc. Municipal: 114552
Endereço: RUA 1400
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: galatascontabilidade@gmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 451
Compl.: SERVS.FOTOCOPIAS E AFI
UF: SC CEP: 88338-900
Telefone: 4733674853

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF: 76.708.098/0001-06 Insc. Municipal: 85855
Endereço: RUA 2870
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail:

Insc. Estadual:
Nº: 903
Compl.:
UF: SC CEP: 88330-360
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS REPROGRÁFICOS

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
E ACEITO EM. / / .

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
CONFEÇÃO DE CRACHÁS MAGNÉTICOS	Sim	3,00	19,5000	58,50

Valor Tributável: R\$ 58,50	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 58,50
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 58,50	Aliquota: 2,7900%	Valor do ISS: R\$ 1,63
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 58,50

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2021
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8219901
Observações:

Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional

Data Geração: 01/02/2021 10:48:33

Impresso em: 01/02/2021 às 10:48:40

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

Recebi(emos) de: SOLIMOES COMERCIO E SERVICOS LTDA-ME
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 11946
Certificação
D9BAC-6E2FA

02/02/2021

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748256100010004200003281094185290000009792

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DU

CPF: [REDACTED]

NR. DOCUMENTO 20.202

DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 97,92

VALOR COBRADO 97,92

NR.AUTENTICACAO 1.3D5.C41.4AA.8D9.7A3

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.

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748256100010004200003285913185290000005280

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

GIORDANO DA SILVA CARNIEL

CPF:

NR. DOCUMENTO 20.203
DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 52,80
VALOR COBRADO 52,80

NR.AUTENTICACAO F.DDC.D25.AE5.F99.407

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 soluconadas 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.

CAIXA**104-0**

10499.74825 61000.100042 00003.285913 1 85290000005280

Local de Pagamento PÁGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/02/2021
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					Agência/Código Cedente 0921 / 974826 - 1
Data do Documento 02/02/2021	Nº do Documento 000000000032859	Espécie Doc. OU	Acete N	Data Processamento 02/02/2021	Nosso Número 14/000000000032859 - 1
Uso do Banco	Carteira RG	Esp. Moeda R\$	Ord. Moeda	Valor da Moeda	(=) Valor do Documento 52.80
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Cedente) Não receber após o vencimento					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros (=) Valor Cobrado
Sacado GIORDANO DA SILVA CARNIEL [REDACTED]					CNPJ/CPF: 005.479.970-86



CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM / /

ASSINATURA
RECIBO DO SACADO

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

Inscrição Municipal 182865	CNPJ / CPF [REDACTED]	Período Incidência: FEVEREIRO/2021	Vencimento 10/03/2021	Previsão Pagamento 12/02/2021	Valor do Imposto 52.80
Sacado GIORDANO DA SILVA CARNIEL		Agência/Cód. Cedente 0921 / 974826	Documento 000000000032859	Correção Monetária 0.00	
Endereço [REDACTED]				Multa 0.00	Juros 0.00
				Total do Documento 52.80	
Certificação 1049185290000052809748261000100040000328591				Tipo de Guia Prestador - 0 - Normal	

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto
2	76.708.098/0001-06	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMP	02/02/2021	2640.00	0.00	2640.00	2.0000	52.80
QTD NOTAS:	1		TOTAL:	2640.00	0.00	2640.00		52.80

Notas Fiscais Retidas na Fonte

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

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

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

Notas Fiscais Canceladas

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

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

02/02/2021

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748256100010004200003283975385290000002400

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

NAIRO DOS REYNOLDO BIBEIRO

CPF: [REDACTED]

NR. DOCUMENTO	20.204
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	24,00
VALOR COBRADO	24,00

NR.AUTENTICACAO C.61B.DB0.189.132.5ED

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.

CAIXA		104-0	10499.74825 61000.100042 00003.283975 3 85290000002400			
Local de Pagamento PÁGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/02/2021	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					Agência/Código Cedente 0921 / 974826 - 1	
Data do Documento 02/02/2021	Nº do Documento 000000000032839	Espécie Doc. OU	Conta N	Data Processamento 02/02/2021	Nosso Número 14/000000000032839 - 7	
Uso do Banco	Carteira RG	Esp. Moeda R\$	Qtd Moeda	Valor da Moeda	(=) Valor do Documento 24.00	
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Cedente) Não receber após o vencimento					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Outros	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado NAIROADÃO PEIXOTO RIBEIRO 88337-420 - BALNEARIO CAMBORIU - SC					CNPJ/CPF: 086.108.810-68	



Autenticação Mecânica de Compensação
CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM / /
RECEBIDO E PRESTADO E
RECIBO DO SACADO
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ		SECRETARIA DA FAZENDA	
DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR					
Inscrição Municipal 182221	CNPJ / CPF [REDACTED]	Período Incidência FEVEREIRO/2021	Vencimento 10/03/2021	Previsão Pagamento 12/02/2021	Valor do Imposto 24.00
Sacado NAIROADÃO PEIXOTO RIBEIRO		Agência/Cód. Cedente 0921 / 974826	Documento 000000000032839	Correção Monetária 0.00	
Endereço [REDACTED] 88337-420 - BALNEARIO CAMBORIU - SC				Multa 0.00	Juros 0.00
Certificação 10493852900000024009748261000100040000328397				Total do Documento 24.00	
				Tipo de Guia Prestador - 0 - Normal	

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto
4	76.708.098/0001-06	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMP	02/02/2021	1200.00	0.00	1200.00	2.0000	24.00
QTD NOTAS:	1		TOTAL:	1200.00	0.00	1200.00		24.00

Notas Fiscais Retidas na Fonte

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

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

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

Notas Fiscais Canceladas

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

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748256100010004200003277654785290000002923

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

ISMAEL FARIAS VAZ

CPF: [REDACTED]

NR. DOCUMENTO 20.205
DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 29,23
VALOR COBRADO 29,23

NR.AUTENTICACAO 5.A35.352.CE7.BD5.A58

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.

CAIXA		104-0	10499.74825 61000.100042 00003.277654 7 85290000002923			
Local de Pagamento PÁGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/02/2021	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					Agência/Código Cedente 0921 / 974826 - 1	
Data do Documento 02/02/2021	Nº do Documento 00000000032776	Espécie Doc. OU	A-trib N	Data Processamento 02/02/2021		Nosso Número 14/00000000032776 - 5
Uso do Banco	Carteira RG	Esp. Moeda R\$	Qtd Moeda	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento 29.23
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Cedente) Não receber após o vencimento					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Outros	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado ISMAEL FARIAS VAZ [REDACTED] 85330-000 BALNEARIO CAMBORIU - SC					CNPJ/CPF: 067.996.489-44	




Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

CERTIFICO QUE O MATERIAL DE SERVIÇO CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO.EM _____ **PRESTADO E**

RECIBO DO SACADO

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

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

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

Inscrição Municipal 182189	CNPJ / CPF [REDACTED]	Período Incidência FEVEREIRO/2021	Vencimento 10/03/2021	Previsão Pagamento 12/02/2021	Valor do imposto 29.23
Sacado ISMAEL FARIAS VAZ			Agência/Cód. Cedente 0921 / 974826	Documento 00000000032776	Correção Monetária 0.00
Endereço [REDACTED] 85330-000 BALNEARIO CAMBORIU - SC					Multa 0.00
					Juros 0.00
Certificação 1049785290000029239748261000100040000327765					Total do Documento 29.23
					Tipo de Guia Prestador - 0 - Normal

Notas Fiscais não Retidas na Fonte									
Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Alíquota	Imposto	
4	76.708.098/0001-06	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMP	02/02/2021	1461.60	0.00	1461.60	2.0000	29.23	
QTD NOTAS:	1		TOTAL:	1461.60	0.00	1461.60		29.23	

Notas Fiscais Retidas na Fonte									
Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Alíquota	Imposto	
QTD NOTAS:	0		TOTAL:						

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)									
Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Alíquota	Imposto	
QTD NOTAS:	0		TOTAL:						

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

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

02/02/2021

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748256100010004200003282068685290000002376

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

MARILENE INEZ DE OLIVEIRA

CPF:

NR. DOCUMENTO 20.206
DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 23,76
VALOR COBRADO 23,76

NR.AUTENTICACAO 4.B74.516.22B.27B.00F

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 0086
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CAIXA		104-0	10499.74825 61000.100042 00003.282068 6 85290000002376			
Local de Pagamento PÁGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/02/2021	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					Agência/Código Cedente 0921 / 974826 - 1	
Data do Documento 02/02/2021	Nº do Documento 000000000032820	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data Processamento 02/02/2021		Nosso Número 14/000000000032820 - 6
Uso do Banco	Carteira RG	Esp. Moeda R\$	Qtd Moeda	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento 23.76
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Cedente) Não receber após o vencimento					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros	
					[=] Valor Cobrado	
Sacado MARILENE INEZ DE OLIVEIRA 85333-631 - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					CNPJ/CPF: 389.976.149-91	



Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM _____ RECIBO DO SACADO

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					
		SECRETARIA DA FAZENDA					
DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR							
Inscrição Municipal 106541	CNPJ / CPF [REDACTED]	Período Incidência FEVEREIRO/2021	Vencimento 10/03/2021	Previsão Pagamento 12/02/2021	Valor do Imposto 23.76		
Sacado MARILENE INEZ DE OLIVEIRA		Agência/Cód. Cedente 0921 / 974826	Documento 000000000032820	Correção Monetária 0.00			
Endereço [REDACTED] 85333-631 - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					Multa 0.00	Juros 0.00	
					Total do Documento 23.76		
Certificação 1049685290000023769748261000100040000328206					Tipo de Guia Prestador - 0 - Normal		

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto
4	76.708.098/0001-06	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMP	02/02/2021	1188.00	0.00	1188.00	2.0000	23.76
QTD NOTAS:	1		TOTAL:	1188.00	0.00	1188.00		23.76

Notas Fiscais Retidas na Fonte

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

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

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

Notas Fiscais Canceladas

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

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

104997482561000100042000032754431852900000003840

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

CINTIA BARROSO PASCHOAL

CPF:

NR. DOCUMENTO 20.207
DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 38,40
VALOR COBRADO 38,40

NR.AUTENTICACAO 6.F00.EC3.BE9.010.480

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.

CAIXA**104-0**

10499.74825 61000.100042 00003.275443 1 85290000003840

Local de Pagamento PÁGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/02/2021
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					Agência/Código Cedente 0921 / 974826 - 1
Data do Documento 02/02/2021	Nº do Documento 00000000032754	Espécie Doc. OU	Conta N	Data Processamento 02/02/2021	Nosso Número 14/00000000032754 - 4
Uso do Banco	Carteira RG	Esp. Moeda R\$	Outra Moeda	Valor da Moeda	(=) Valor do Documento 38.40
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) Não receber após o vencimento					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(*) Mora/Multa
					(*) Outros
					(=) Valor Cobrado
Secretário: CINTIA BARROSO PASCHOAL 88330-484 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					CNPJ/CPF: 296.632.508-95



CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO E
 Autenticação Mecânica Fichas de Compensação
DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E
E ACEITO EM _____
ASSINADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

SECRETARIA DA FAZENDA

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

Inscrição Municipal 183087	CNPJ / CPF [REDACTED]	Período Incidência FEVEREIRO/2021	Vencimento 10/03/2021	Previsão Pagamento 12/02/2021	Valor do Imposto 38.40
Sacado CINTIA BARROSO PASCHOAL		Agência/Cód. Cedente 0921 / 974826	Documento 00000000032754	Correção Monetária 0.00	
Endereço [REDACTED] 88330-484 BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC				Multa 0.00	Juros 0.00
Certificação 1049185290000038409748261000100040000327544				Total do Documento 38.40	
				Tipo de Guia Prestador - 0 - Normal	

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto
1	75.708.098/0001-06	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMP	02/02/2021	1920.00	0.00	1920.00	2.0000	38.40
QTD NOTAS:	1		TOTAL:	1920.00	0.00	1920.00		38.40

Notas Fiscais Retidas na Fonte

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

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

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

Notas Fiscais Canceladas

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

Autenticação Mecânica/Fichas de Compensação

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748256100010004200003284270785290000005760
BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

MAYARA CRISTINA FONSECA

CPF: [REDACTED]

NR. DOCUMENTO 20.208
DATA DE VENCIMENTO 12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 57,60
VALOR COBRADO 57,60

NR.AUTENTICACAO 5.CD3.9A0.DE4.5AE.DAD

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.

CAIXA

104-0

10499.74825 61000.100042 00003.284270 7 85290000005760

Local de Pagamento					Vencimento
PÁGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					12/02/2021
Cedente					Agência/Código Cedente
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					0921 / 974826 - 1
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Conta	Data Processamento	Nosso Número
02/02/2021	000000000032842	OU	N	02/02/2021	14/000000000032842 - 7
Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Cide Moeda	Valor da Moeda	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			57.60
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Cedente)					(-) Descontos/Abatimentos
Não receber após o vencimento					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(-) Outros
					(=) Valor Cobrado
Sacado					CNPJ/CPF: 023.523.409-50
MAYARA CRISTINA FONSECA					
88330-432 - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					



CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM _____ E

Assinatura: *Jurema Nazareth Ramos Cardoso*

RECIBO DO SACADO

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

Inscrição Municipal	CNPJ / CPF	Período Incidência	Vencimento	Previsão Pagamento	Valor do Imposto
151825		FEVEREIRO/2021	10/03/2021	12/02/2021	57.60
Sacado			Agência/Cód. Cedente	Documento	Correção Monetária
MAYARA CRISTINA FONSECA			0921 / 974826	000000000032842	0.00
Endereço					Multa
88330-432 - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					0.00
					Juros
					0.00
					Total do Documento
					57.60
Certificação					Tipo de Guia
1049785290000057609748261000100040000328427					Prestador - 0 - Normal

Notas Fiscais não Retidas na Fonte

Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto
4	76.708.088/0001-06	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMP	02/02/2021	2880.00	0.00	2880.00	2.0000	57.60
QTD NOTAS:	1		TOTAL:	2880.00	0.00	2880.00		57.60

Notas Fiscais Retidas na Fonte

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

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

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

Notas Fiscais Canceladas

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

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

02/02/2021

02/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:45
527105271 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499748256100010004200003279197185290000004141
BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU

CNPJ: 83.102.285/0001-07

PAGADOR:

THAIS MEDEIROS DA SILVA

CPF: [REDACTED]

NR. DOCUMENTO	20.209
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	41,41
VALOR COBRADO	41,41

NR.AUTENTICACAO C.47E.F10.668.B63.E39

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.


CAIXA		104-0	10499.74825 61000.100042 00003.279197 1 85290000004141			
Local de Pagamento PÁGAVEL NAS CASAS LOTÉRICAS, AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/02/2021	
Cedente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ					Agência/Código Cedente 0921 / 974826 - 1	
Data do Documento 02/02/2021	Nº do Documento 000000000032791	Espécie Doc. OU	Acerto N	Data Processamento 02/02/2021	Nosso Número 14/000000000032791 - 9	
Uso do Banco	Carteira RG	Exp. Moeda R\$	Cód. Moeda	Valor da Moeda	(=) Valor do Documento 41.41	
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Cedente) Não receber após o vencimento					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (-) Outros (=) Valor Cobrado	
Sacado: THAIS MEDEIROS DA SILVA [REDACTED] 88330-000 BALNEARIO CAMBORIÚ - SC					CNPJ/CPF: 031.332.890-04	



CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO EM ____/____/____.

ASSINATURA DO SACADO

[Handwritten Signature]


PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

SECRETARIA DA FAZENDA

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS - PRESTADOR

Nome: Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Inscrição Municipal 182190	CNPJ / CPF [REDACTED]	Período Incidência FEVEREIRO/2021	Vencimento 10/03/2021	Previsão Pagamento 12/02/2021	Valor do Imposto 41.41
Sacado: THAIS MEDEIROS DA SILVA		Agência/Cód. Cedente 0921 / 974826	Documento 000000000032791	Correção Monetária 0.00	
Fundação [REDACTED] 88330-000 BALNEARIO CAMBORIÚ - SC				Multa 0.00	Juros 0.00
Certificação 1049185290000041419748261000100040000327919				Total do Documento 41.41	
				Tipo de Guia Prestador - 0 - Normal	

Notas Fiscais não Retidas na Fonte									
Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto	
4	76.708.098/0001-06	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMP	02/02/2021	2070.60	0.00	2070.60	2.0000	41.41	
QTD NOTAS:	1		TOTAL:	2070.60	0.00	2070.60		41.41	

Notas Fiscais Retidas na Fonte									
Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto	
QTD NOTAS:	0		TOTAL:						

Notas Fiscais com Outras Formas de Recolhimentos (DAS; Carnê; Isento; Imune)									
Nota Fiscal	CNPJ / CPF	Razão Social	Data	Valor NF	Dedução	Bs Calc.	Aliquota	Imposto	
QTD NOTAS:	0		TOTAL:						

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

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

01/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.28.28
5271X05271 SEGUNDA VIA . 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85830000003-3 38480179210-0
20764905087-8 67080980001-1
Data do pagamento 01/02/2021
CNPJ/CEI/CPF 76708098/0001-06
COMPETENCIA 01/2021
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/02/2021
VALOR DEPOSITO 338,48
Valor Total 338,48

DOCUMENTO: 020120
AUTENTICACAO SISBB: 6.D2E.F4F.9E6.D37.38B



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 28/01/2021 - 01:06:44

01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS				02-DDD/TELEFONE (0047)30810491
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.231,12	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 76.708.098/0001-06	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 338,48	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 338,48
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021

858300000033 384801792100 207649050878 670809800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 28/01/2021 - 01:06:44

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO DESSO DOCUMENTO FOI PRESTADO E E ACEITO EM _____ ASSINATURA Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente
--

01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS				02-DDD/TELEFONE (0047)30810491
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.231,12	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 76.708.098/0001-06	11-COMPETÊNCIA 01/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/02/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 338,48	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 338,48
--	---------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2021

858300000033 384801792100 207649050878 670809800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



05/02/2021

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:03:20
527105271 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2021
NR. DOCUMENTO 555.271.000.305.486
VALOR TOTAL 60,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AIRTON PADILHA PEREIRA ME
AGENCIA: 5271-X CONTA: 305.486-1
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.719

NR.AUTENTICACAO A.682.E9A.6F6.6DB.E6D

Airton Padilha Pereira ME



Rua 2070, 500, Casa Amarela - Centro -
BALNEARIO CAMBORIU - SC - CEP:
88330-454
Fone: (47)3363-3345
carimboscrahaspadilha@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
N° 000.001.691
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0205 0703 6400 0161 5500 1000 0016 9115 7268 4637

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210021227621 04/02/2021 14:41:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254437680

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ / CPF

05.070.364/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

CNPJ / CPF

76.708.098/0001-06

DATA DA EMISSÃO

04/02/2021

ENDEREÇO

R 2870, 903

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88330-360

DATA DA SAÍDA

04/02/2021

MUNICÍPIO

BALNEARIO CAMBORIU

UF

SC

TELEFONE / FAX

(47)3366-1490

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:39:42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST

0,00

VALOR DO ICMS SUBST

0,00

V. APPROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT/SC)

12,72 (21,20 %)

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

60,00

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

60,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

2 - TERCEIROS

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IP
302	Caembó 302	96110000	0102	5101	UN	2	30,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
E ACEITO EM _____
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
Tributos Aproximados - Nacional: R\$ 2,52 (4,20%) - Estadual: R\$ 10,20 (17,00%) - Fonte: IBPT/SC

RESERVADO AO FISCO

08/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.18
5271X05271 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : NUCLEO A H C FMDCA PMBC
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3069-4 - SICOOB MAXICREDITO SC
CONTA: 255.286-8

FAVORECIDO: IDEAL COMERCIO DE EMBALAGENS EIRELI
CPF/CNPJ: 37.737.549/0001-73
VALOR: R\$ 493,78
DEBITO EM: 08/02/2021

DOCUMENTO: 020801
AUTENTICACAO SISBB: 8.C94.BDC.49B.904.16E

IDEALEMBALAGENS
IDEAL COMERCIO DE EMBALAGENS EIRELI

4. AVENIDA, 189
CENTRO - Balneario Camboriu - SC
Fone: (47) 3264-6605 - CEP: 88330-105

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº 000.000.557
SERIE: 001
FOLHA: 1 DE 2



CHAVE DE ACESSO

4221 0237 7375 4900 0173 5500 1000 0005 5711 0035 3444

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

342210021931244 05/02/2021 11:44:59

NATUREZA DA OPERACAO Venda Merc. Adq. Terceiros		
INSCRICAO ESTADUAL 260582921	INSCRICAO ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 37.737.549/0001-73

DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZAO SOCIAL NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS		CNPJ/C.P.F. 76.708.098/0001-06	DATA DA EMISSAO 05/02/2021
ENDERECO RUA 2870, 903		BARRIO/DISTRITO CENTRO	C.E.P. 88330-454
MUNICIPIO Balneario Camboriu		FONE/FAX (47) 3645-3523	UF SC
		INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE SAIDA 11:45:00

FATURA	DOCUMENTO	VENCIMENTO	RS VALOR	DOCUMENTO	VENCIMENTO	RS VALOR
	557/1	05/02/2021	493,78	-	-	-

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 493,78	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 493,78

TRANSPORTADOR / VOLUME TRANSPORTADO					
RAZAO SOCIAL -	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI -	PLACA DO VEICULO -	UF -	CNPJ/C.P.F. -
ENDERECO -		MUNICIPIO -	UF -	INSCRICAO ESTADUAL -	
QUANTIDADE 0	ESPECIE -	MARCA -	NUMERACAO -	PESO BRUTO 0	PESO LIQUIDO 0

CODIGO NCM/SII	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	CODIGO EAN	CFOP CBO	QTD UNID	VL. UNIT. VLR. DESC.	VL. TOTAL BASE ICMS	VL. ICMS VLR. IPI	VLICMS IPI
006900	AROMATIZADOR ELETRICO PORCELANA VIA AROMA	7898501760010	5102	1,0000	49,9000	49,90	0,00	0,00
85167950	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 17,09(34,23%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
001690	DISPENSER P/ COPO AGUA POUFACOR NOBRE	SEM GTIN	5102	1,0000	44,9000	44,90	0,00	0,00
39241000	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 13,60(30,29%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
000651	DISPENSER PAPEL HIG. ROLAO VELOZ BRANCO PUMISSRE	SEM GTIN	5405	1,0000	39,9000	39,90	0,00	0,00
39229000	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 6,46(16,19%)		0500	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
006908	ESSENCIA 10ML BAMBOO VIA AROMA	7898501760522	5102	1,0000	14,9000	14,90	0,00	0,00
33029019	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 3,86(25,91%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
007016	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA C/50	SEM GTIN	5102	1,0000	59,9000	59,90	0,00	0,00
54071029	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 12,69(21,19%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
007005	ALCOOL 5L LIQUIDO 70%	SEM GTIN	5102	1,0000	34,9000	34,90	0,00	0,00
32071090	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 13,41(38,42%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
004948	PULVERIZADOR 500ML GATELHO SPRAY PERFECT	SEM GTIN	5102	4,0000	8,1700	32,68	0,00	0,00
84288990	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 5,88(17,92%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
003855	LIMPA ESTOFADOS SAIP 500ML	SEM GTIN	5102	1,0000	19,9000	19,90	0,00	0,00
34029090	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 5,16(25,93%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
000045	SABAO FO 1KG CMO MULTIACAO	SEM GTIN	5102	1,0000	12,5000	12,50	0,00	0,00
34022000	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 3,24(25,92%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
002645	SABAO FO 800G BRILHANTE MULTITECIDOS	SEM GTIN	5102	1,0000	9,5000	9,50	0,00	0,00
3401800	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 2,44(25,89%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00

INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS 0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS	RESERVA VALORICIDA FCP (VLR:0,00 VLR:0,00 VLR:0,00)	CERTIFICADO QUE O MATERIAL CONSTATANTE DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E ACEITO EM _____ ASSINATURA Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente
INFORMACOES COMPLEMENTARES Convenio de ICMS 57/95. PRECISO: 1390 Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 108,40(21,95%)		

DANFE NORMAL - Nfe autorizada pelo SEFAZ

www.idealemb.com.br | VENDA 4.11.00 | impresso: 05/02/2021 11:45

RECEBEMOS DE "IDEAL COMERCIO DE EMBALAGENS EIRELI" OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ENDICADA ABAIXO
Emissao: 05/02/2021 Dest/Rem: NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS Total da Nota: 493,78

4221023773754900017355001000005571100353444	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000.000.557 SERIE: 001
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___		

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:42:18
 527105271 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BANCO BRADESCO S.A.

23797223054131036203701001568805185250000045150
 BENEFICIARIO:
 PAPELARIA COR-DE-ROSA
 NOME FANTASIA:
 PAPELARIA COR-DE-ROSA
 CNPJ: 02.486.117/0001-52
 BENEFICIARIO FINAL:
 PAPELARIA COR-DE-ROSA
 CNPJ: 02.486.117/0001-52
 PAGADOR:
 NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO
 CNPJ: 76.708.098/0001-06

NR. DOCUMENTO	20.802
DATA DE VENCIMENTO	08/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	451,50
VALOR COBRADO	451,50

 NR.AUTENTICACAO 7.010.061.381.FFE.C9E

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.



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP		Agência / Cód. Beneficiário 7223-0 / 0015688-4		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO		Nosso Número 04 / 13103620301-5		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe N° indicado
Vencimento 08/02/2021	N° do Documento 50999	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 451,50	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
Recebidos o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)
Local de Pagamento: Banco Bradesco S.A. Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Data de Processamento 05/02/2021



237-2

23797.22305 41310.362037 01001.568805 1 85250000045150

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					
Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52					
Data do documento 05/02/2021	Número do documento 50999	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 05/02/2021	
Uso do Banco	Cip	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor x



Bradesco

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,75
 APÓS 08/02/2021 MULTA.....13,55

Vencimento	08/02/2021
Agência / Cód. Beneficiário	7223-0 / 0015688-4
Nosso Número	04 / 13103620301-5
1 (=) Valor do Documento	451,50
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	

Ctrl. Participante: 7670809800010619935

Recebimento através do cheque nº. do Banco:
 Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO - CNPJ: 76.708.098/0001-06**
RUA 2870, 903 - CENTRO
88330-454 - BALNEARIO CAMBORIU - SC

Sacador/Avalista:

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E E ACEITO EM	RECEBIDO E PRESTADO E
ASSINATURA	
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente	



237-2

23797.22305 41310.362037 01001.568805 1 85250000045150

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					
Beneficiário IDALECIO EDUARDO EPP - CNPJ: 02.486.117/0001-52					
Data do documento 05/02/2021	Número do documento 50999	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 05/02/2021	
Uso do Banco	Cip	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor x

Vencimento	08/02/2021
Agência / Cód. Beneficiário	7223-0 / 0015688-4
Nosso Número	04 / 13103620301-5
1 (=) Valor do Documento	451,50
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,75
 APÓS 08/02/2021 MULTA.....13,55

Ctrl. Participante: 7670809800010619935

Pagador: **NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO - CNPJ: 76.708.098/0001-06**
RUA 2870, 903 - CENTRO
88330-454 - BALNEARIO CAMBORIU - SC

Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IDALECIO EDUARDO EPP

Quarta avenida, 145 - Centro -
CEP:88330-105 - Balneario
Camboriu - SC
TEL: (47)3367-0894

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000050999 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4221 0202 4861 1700 0152 5500 1000 0509 9910 2015 4027

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210021890900 05/02/2021 11:10:12

CATEGORIA DE OPERAÇÃO

N.FISCAL REF CUPOM

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253631246

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

02.486.117/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NAHC- NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO

CNPJ / CPF

76.708.098/0001-06

DATA DA EMISSÃO

05/02/2021

ENDEREÇO

RUA 2870, 903

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88330-454

DATA SAÍDA - ENTRADA

05/02/2021

MUNICÍPIO

Balneario Camboriu

FONE / FAX

3366-1490

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:09:46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	451,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				451,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ - CPF
	0 - REMETENTI				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CPROF	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
34253	PAPEL VERGE 120G BRANCO 50FLS USAPEL	48025810	0101	5929	PCT	1,0000	12,9000	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2122	CARTAO PONTO C/ 100 FLS TILIBRA	48209000	0101	5929	PCT	1,0000	11,9000	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33070	POST-IT 38X51 C/ 4 CORES NEON BRW CORES	48201000	2101	5929	PCT	3,0000	8,5000	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23147	POST IT 76X76 REFIL LARANJA 90FLS 3M	48201000	4101	5929	BL	2,0000	10,9000	21,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31203	PILHA AAA ALCALINA C/4 3+1 RAYOVAC	85061010	0101	5929	CX	4,0000	12,5000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2215	PAPEL OFF SET BRANCO 50FLS	48025899	0101	5929	PCT	1,0000	11,9000	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202	LIVRO CAIXA GRANDE 100 FLS	48201000	0101	5929	UN	1,0000	25,9000	25,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24206	CLIPS 1/0 500GR	83059000	0101	5929	CX	1,0000	10,9000	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2452	CLIPS 2 500G	83059000	0101	5929	CX	1,0000	10,9000	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25175	CLIPS 3/0 500GR	83059000	0101	5929	CX	1,0000	10,9000	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33074	PERFURADOR 2 FUR0S P/ 35 FLS	84720040	2101	5929	UN	1,0000	87,9000	87,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33030	CADERNO DE CALIGRAFIA BROCHURAO LOL SORTIDO	48202000	0101	5929	PT	3,0000	10,9000	32,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33012	CADERNO 10 MAT PEPPER FEM TILIBRA	48202000	0101	5929	PCT	3,0000	13,9000	41,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33032	EVA EX GLITER CORES CORES	39211900	2101	5929	UN	5,0000	6,9000	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33054	EVA ESTAMPADO / LISTRADO	64062000	2101	5929	PCT	9,0000	6,9000	62,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ECF Ref.(modelo: 2D ECF: 003 COO: 134917) -
 Parcela: 001 Vecto.: 05/02/2021 Valor: 451,50
 Nota Referente Cupom Fiscal N.: 134917 Val Aprox Tributos R\$ 160,37 (35,52%) Fonte:IBPT DOCUMENTO
 EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL
 DO IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 14,45
 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,20 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006

RESERVADO AO FISCO



08/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.18
9271X05271 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio VIVO FIXO/BRASIL
Codigo de Barras 84650000002-7 76070082089-6
99330339601-0 22031324699-7
Data do pagamento 08/02/2021
Valor Total 276,07

DOCUMENTO: 020803
AUTENTICACAO SISBB: 1.4CB.558.E7C.09C.67C

09/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:22:40
527105271 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBE
AGENCIA: 5271-X CONTA: 9.190-1

DATA DA TRANSFERENCIA 09/02/2021
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.719
VALOR TOTAL 104,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3
NR. DOCUMENTO 555.271.000.009.190

NR.AUTENTICACAO 5.B3F.3C5.FFE.4CC.254

Balneário Camboriú, 15 de fevereiro de 2021.

ILMO. SR.

Gestor do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente / CMDCA

Cumprimento-o cordialmente, vimos, mui respeitosamente, encaminhar a Vossa senhoria a **prestação de contas** do Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC, referente ao recebimento da **decima terceira** parcela do **termo de colaboração FMDCA n.º 003/2019**, firmando entre esta instituição e a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú (Lei n.º 3.104/2010).

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


JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO
Presidente do NAHC

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE COLABORAÇÃO

FMDCA N° 003/2019

13ª. Parcela

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o recurso no valor de **R\$ 50.790,39**, relativo à parcela nº 13, do Termo de Colaboração FMDCA nº 003/2019, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi depositado em **28/01/2021** conforme extrato constante da prestação de contas e foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Nucleo Assistencial Humberto de Campos, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizerem necessários.

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

E, para que produza os devidos efeitos, passo a presente declaração aos **15 dias de fevereiro do ano 2021**.



JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO
Presidente do NAHC

04/02/2021

04/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:07:34
527105271 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/02/2021
NR. DOCUMENTO	555.271.000.010.648
VALOR TOTAL	96,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GILMARA DOS SANTOS
AGENCIA: 5271-X CONTA: 10.648-8
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.719

=====

NR.AUTENTICACAO	A.F40.E65.6A3.741.756
-----------------	-----------------------

Balneário Camboriú, 04 de fevereiro 2021.

DECLARAÇÃO

O Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC/Programa Vida, vem através informar a respeito do pagamento do ISS da Assistente Social Gilmar dos Santos. A profissional reside na cidade de Itajaí, sendo assim, conforme o novo sistema da Prefeitura Municipal a mesma tem que retirar a nota presencialmente, desta forma foi devolvido em sua conta corrente o valor de R\$96,00 (noventa e seis reais).

Em anexo o comprovante do depósito em sua conta.

Sendo o que tínhamos para o momento, nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,



Manuela Pessoa Duarte
Coordenadora Geral
Programa Vida

04/02/2021

04/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:07:35
527105271 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/02/2021
NR. DOCUMENTO	175.325.513.763.798
VALOR TOTAL	73,92

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KELLI CRISTINE ALBARNAZ
AGENCIA: 5325-2 CONTA: 513.763.798-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 175.271.000.005.719

=====

NR.AUTENTICACAO	3.E05.E13.D4F.04A.684
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Balneário Camboriú, 04 de fevereiro 2021.

DECLARAÇÃO

O Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC/Programa Vida, vem através informar a respeito do pagamento do ISS da Psicóloga Kelli Cristine Albarnaz. A profissional reside na cidade de Itajaí, sendo assim, conforme o novo sistema da Prefeitura Municipal a mesma tem que retirar a nota presencialmente, desta forma foi devolvido em sua conta corrente o valor de R\$73,62 (setenta e três reais e sessenta e dois centavos).

Em anexo o comprovante do depósito em sua conta.

Sendo o que tínhamos para o momento, nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,



Manuela Pessoa Duarte
Coordenadora Geral
Programa Vida

05/02/2021

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:03:20
527105271 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2021
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.159
VALOR TOTAL 6,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NAIRO ADAO P RIBEIRO
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.159-4
NR. DOCUMENTO 555.271.000.005.719

NR.AUTENTICACAO 6.975.B28.B3D.082.5BB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.15
5271X05271 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

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

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2021
PERIODO DE APURACAO 31/01/2021
NUMERO DO CPNJ 76.708.098/0001-06
CODIGO DA RECEITA 8301
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 10/02/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 42,31
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 42,31

AUTENTICACAO SISBB: 4.F2A.03A.A3B.J7D.F03
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 020116



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

DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 3081-0491

Base de Cálculo: 4.231,12

Observação:

ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	31/01/2021
03 - Número do CPF ou CNPJ	76.708.098/0001-06
04 - Código da Receita	8301
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	10/02/2021
07 - Valor Principal	42,31
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	42,31

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

folha SCI VISUAL Practi



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

DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 3081-0491

Base de Cálculo: 4.231,12

Observação:

ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	31/01/2021
03 - Número do CPF ou CNPJ	76.708.098/0001-06
04 - Código da Receita	8301
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	10/02/2021
07 - Valor Principal	42,31
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	42,31

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

<p>CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE SERVIÇO RECEBIDO DESSE DOCUMENTO FOI PRESTADO E E ACEITO EM. / / .</p> <p>ASSINATURA</p> <p>Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente</p>
--

folha SCI VISUAL Practi

01/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.15
5271X05271 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

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

DATA DO PAGAMENTO 01/02/2021
PERIODO DE APURACAO 31/01/2021
NUMERO DO CPNJ 76.708.098/0001-06
CODIGO DA RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 19/02/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 879,63
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL ,879,63

AUTENTICACAO SISBB: 3.44F.8BC.DD7.6E1.DF7
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 020118



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

DARF

02 - Período de Apuração	31/01/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	76.708.098/0001-0
04 - Código da Receita	050
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	19/02/2020
07 - Valor Principal	879,00
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	879,00
11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)	

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 3081-0491

Base de Cálculo: 21.402,72

Observação:

ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Pra



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

DARF

02 - Período de Apuração	31/01/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	76.708.098/0001-0
04 - Código da Receita	050
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	19/02/2020
07 - Valor Principal	879,00
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	879,00
11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)	

01 - Nome / Telefone da Empresa
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
(47) 3081-0491

Base de Cálculo: 21.402,72

Observação:

ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

folha SCI VISUAL Pra

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E
E ACEITO EM ____/____/____.

ASSINATURA

Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED], RG: [REDACTED] nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Thais Medeiros da Silva**, brasileiro, solteira, psicóloga portador do CRP: nº 12/, RG: nº [REDACTED] SSP/DI RS, inscrito no CPF sob nº: [REDACTED] PIS nº [REDACTED], residente e domiciliado na [REDACTED] Bairro: Centro, Balneário Camboriú/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de atendimento **Psicológico Clínico** ao contratante, sendo os serviços ministrados em conformidade ao Código de Ética do Psicólogo visando proporcionar aos pacientes tratamentos através de sessões psicoterapêuticas;

O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O **CONTRATADO** se obriga à:

a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes, devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente.

b) Prestar serviços psicológicos contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo O CONTRATANTE sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, segundo o Conselho Regional de Psicologia, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

e) Cumprir horários previamente agendados com os pacientes;

f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;

g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

h) Prestar o serviço contratado;

i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 02 de janeiro de 2020 e seu termo final no dia 31 de Dezembro de 2020, sendo a carga horária mínima de **20 (vinte) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 30,00 (trinta reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal De Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.

a) Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;

b) Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.


Balneário Camboriú, 02 de janeiro de 2020.





Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE




Thais Medeiros da Silva
CONTRATADO



Testemunha:
Nome:
CPF: 



Testemunha:
Nome: MAYARA cristina BENECA
CPF: 

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] RG: [REDACTED] nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADA: **Mayara Cristina Fonseca**, brasileira, divorciada, psicóloga, portadora do CRP: nº [REDACTED] RG: nº [REDACTED], inscrito no CPF sob nº: [REDACTED] PIS nº [REDACTED] residente e domiciliado na [REDACTED] Bairro Centro de Balneário Camboriú/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviço como autônoma por prazo determinado.

Exercerá a função de **Responsável Técnica** do Programa Vida/ NAHC de forma que contemple o bom funcionamento dos atendimentos com os pacientes e profissionais.

Realizará reuniões semanais individuais e em grupo, com os profissionais que atendem no Programa Vida/NAHC, com horário pré-agendado.

Enviará relatórios de atividades e mensais para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente e para a o Gestor do fundo FMDCA.

Promoverá a articulação do Programa com a rede de atendimentos na área da criança e adolescente.

Representar o Programa Vida em todas as Instâncias que se fizerem necessárias, na ausência da Coordenadora Geral.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula 3ª. A CONTRATADA se obriga à:



a) Prestar serviços satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo A CONTRATANTE sempre informada dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

b) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

c) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

d) Cumprir horários agendados com a Coordenação Geral e profissionais;

e) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário para melhorar as reuniões e alcançar os objetivos do Programa Vida;

f) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

g) Prestar o serviço contratado sugerido;

h) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

i) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo que deverá disponibilizar uma carga mínima de **16 (dezesesseis) horas semanais** para atividades de Responsável Técnica referentes a este contrato, conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 45,00 (quarenta e cinco reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE à CONTRATADA;**

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas a liberação da verba junto a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima; por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú /SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de janeiro de 2021.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Mayara Cristina Fonseca
CONTRATADA



Testemunha:
Nome: Manuella Penso Duarte
CPF: [REDACTED]



Testemunha:
Nome: Kevia R. Rlesnio
CPF: [REDACTED]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] - RG: [REDACTED] nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADA: **Manuela de Fátima Almeida de Pessoa Duarte**, brasileira, casada, Assistente Social, portadora do CRESS nº [REDACTED], RG nº [REDACTED] inscrita no CPF sob nº [REDACTED] e no PIS: [REDACTED] residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro: [REDACTED] Santa Catarina.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que ser regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. Exercerá a função de **Coordenadora Geral** do Programa Vida de forma que contemple o bom funcionamento dos atendimentos bem como prover a estrutura física necessária.

Co-responsabilizar-se pela entrega dos relatórios mensais para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente e para a Controladoria Jurídica do Município.

Promover a articulação do Projeto com a rede de atendimentos na área da criança e adolescente

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula 3ª. A **CONTRATADA** se obriga à:

a) Prestar serviços satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo A **CONTRATANTE** sempre informada dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

b) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

c) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

d) Cumprir e fazer cumprir os horários dos contratados;

e) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;

f) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

g) Prestar o serviço contratado;

h) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

i) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária de **24 (vinte e quatro) horas semanais**, para atividades de Coordenação referentes a este contrato, conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 51,00 (cinquenta e um reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE à CONTRATADA**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura de Balneário Camboriú/SC

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima; por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de Janeiro de 2021.




Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE




Manuela de Fátima A. Pessoa Duarte
CONTRATADA



Testemunha:
Nome: MAYARA C. FONSECA
CPF: 



Testemunha:
Nome: Keina R. Rêmo
CPF: 

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] RG: [REDACTED] nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Kelli Cristine Albarnaz**, brasileira, solteira, psicóloga, portadora do CRP: nº [REDACTED] RG: nº [REDACTED] inscrito no CPF sob nº [REDACTED] PIS nº [REDACTED] residente e domiciliado na Rua [REDACTED] Bairro Fazenda Itajaí/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de **atendimento psicológico** ao contratante, sendo os serviços ministrados em conformidade ao Código de Ética do Psicólogo visando proporcionar aos pacientes tratamentos através de sessões psicoterapêuticas;

O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O CONTRATADO se obriga à:

a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes, devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente.

b) Prestar serviços psicológicos contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo O CONTRATANTE sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

e) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, segundo o Conselho Regional de Psicologia, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

e) Cumprir horários previamente agendados com os pacientes;

f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;

g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

h) Prestar o serviço contratado;

i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de Janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **28 (vinte e oito) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 33,00 (trinta e três reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal De Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.

a) Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;

b) Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de Janeiro de 2021.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Kelli Cristine Albarnaz
CONTRATADO



Testemunha:

Nome: Monuella Pires Duarte

CPF: [REDACTED]



Testemunha:

Nome: MAYARA C. FONSECA

CPF: [REDACTED]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED], RG: [REDACTED] nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Ismael Farias Vaz**, brasileiro, solteiro, natural de Ponta Grossa/PR, nascido em 12/09/1989, médico psiquiatra, devidamente inscrito no CRM sob nº [REDACTED] QRP: [REDACTED] CPF [REDACTED] RG nº [REDACTED] PIS [REDACTED] residente e domiciliado à Rua [REDACTED] apto [REDACTED] Bairro: Das Nações, Balneário Camboriú-SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. Exercerá as funções de **Médico Psiquiatra** realizando consulta, avaliação, diagnóstico e tratamento do paciente, receitando medicamentos sempre que necessário. Em casos onde há necessidade de internação fará o encaminhamento para comunidade terapêutica e clínicas especializada, mediante laudo médico e orientações pertinentes ao paciente e a família.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O **CONTRATADO** se obriga à:

a) Prestar serviços satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo A **CONTRATANTE** sempre informada dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

b) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, isentando a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade;

c) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao **CONTRATADO**, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social,

ambos em decorrência do presente instrumento, podendo a CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

- d) Cumprir os horários conforme agendados com os pacientes;
- e) Empregar recurso humano que for necessário;
- f) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar a saúde dos pacientes;
- g) Prestar o serviço contratado;
- h) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;
- i) Cooperar na manutenção da organização e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de Janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária de **04 (quatro) horas semanais**, conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 105,00 (cento e cinco reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura de Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido:

- a) Pela **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;
- b) Pela **CONTRATADA**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de Janeiro de 2021.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Ismael Farias Vaz
CONTRATADO



Testemunha

Nome: Manuella Penas Duarte
CPF: [REDACTED]



Testemunha

Nome: Keiva R. P. R. R.
CPF: [REDACTED]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrita no CPF sob nº [REDACTED] RG: [REDACTED], nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED], nº [REDACTED], Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Giordano da Silva Carniel**, brasileiro, casado, psicólogo portador do CRP: nº [REDACTED], RG: nº [REDACTED] STJ/RS, inscrito no CPF sob nº: [REDACTED] PIS nº [REDACTED] residente e domiciliado na Rua: [REDACTED], nº [REDACTED], Bairro: Vila Real, Balneário Camboriú/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de atendimento **Psicológico Clínico** ao contratante, sendo os serviços ministrados em conformidade ao Código de Ética do Psicólogo visando proporcionar aos pacientes tratamentos através de sessões psicoterapêuticas;

O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O CONTRATADO se obriga à:

a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes, devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente.

b) Prestar serviços psicológicos contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo O CONTRATANTE sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, segundo o Conselho Regional de Psicologia, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

e) Cumprir horários previamente agendados com os pacientes;

f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;

g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

h) Prestar o serviço contratado;

i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de Dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **20 (vinte) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 33,00 (trinta e três reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial

a) Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;

b) Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.


Balneário Camboriú, 04 de janeiro de 2021.



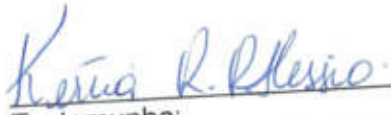
Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Giordano da Silva Carniel
CONTRATADO



Testemunha:
Nome: Monalisa Penas Duarte
CPF: [REDACTED]



Testemunha:
Nome: Kezia R. Alessio
CPF: [REDACTED]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] RG: [REDACTED], nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] nº [REDACTED], Bairro [REDACTED], Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Cintia Barroso Paschoal**, brasileira, união estável psicóloga, portadora do CRP: nº [REDACTED] RG: nº [REDACTED], inscrito no CPF sob nº: [REDACTED] PIS nº [REDACTED] residente e domiciliado na Rua [REDACTED], Centro Balneário Camboriú/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de **atendimento psicológico** ao contratante, sendo os serviços ministrados em conformidade ao Código de Ética do Psicólogo visando proporcionar aos pacientes tratamentos através de sessões psicoterapêuticas;

O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O **CONTRATADO** se obriga à:

- a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes, devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente.

b) Prestar serviços psicológicos contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo O CONTRATANTE sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, segundo o Conselho Regional de Psicologia, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

e) Cumprir horários previamente agendados com os pacientes;

f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;

g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

h) Prestar o serviço contratado;

i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de Janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **16 (dezesesseis) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 30,00 (trinta reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal De Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.

a) Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;

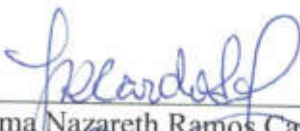
b) Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

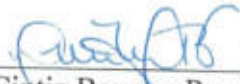
Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de Janeiro de 2021.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Cintia Barroso Paschoal
CONTRATADO



Testemunha:

Nome: Monicella Penha Duarte

CPF: [REDACTED]



Testemunha:

Nome: Kenia R. P. S. S. S.

CPF: [REDACTED]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] - RG: [REDACTED] nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADA: **Gilmara dos Santos**, brasileira, casada, Assistente Social, portadora do CRESS nº 5563, RG nº 3.274.083, inscrita no CPF sob nº [REDACTED], PIS/PASEP nº [REDACTED] residente e domiciliada na Rua [REDACTED], CEP. 88.308-080 Bairro: [REDACTED] Santa Catarina.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que ser regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como **Assistente Social**, autônoma, por tempo determinado junto à devida instituição. Utilizando vários instrumentos de trabalho, como atendimentos sociais, entrevistas, análises sociais, relatórios, levantamentos de recursos, encaminhamentos, visitas domiciliares, dinâmicas de grupo, pareceres sociais, contratos institucionais, entre outros. Assim responsabilizando-se por fazer uma análise da realidade social e institucional, e intervir para melhorar as condições de vida dos pacientes.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula 3ª. A CONTRATADA obriga-se à:

- a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes de acordo com o cronograma da Instituição, devendo relatar o atendimento no prontuário do paciente;
- b) Prestar os serviços contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo a CONTRATANTE sempre informada dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

- c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;
- d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido a CONTRATADA, bem como Impostos de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido à Previdência Social, ambos decorrentes do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE fazer as devidas retenções, como também os devidos recolhimentos;
- e) Cumprir os horários agendados com os pacientes;
- f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;
- g) Adotar medidas que visam ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;
- h) Prestar o serviço contratado;
- i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;
- j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **30 (trinta) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 32,00 (trinta e dois reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor da constante na Clausula anterior será pago ate o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura de Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido:

- a) Pelo **CONTRATANTE**, caso se descumpra quaisquer cláusulas descritas no item acima;
- b) Pela **CONTRATADA**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso da interpelação ou notificação judicial.

FORO



Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Balneário Camboriú/ SC.



Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de janeiro de 2021.


Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE


Gilmara dos Santos
CONTRATADA


Testemunha:
Nome: Monica Penac Duarte
CPF: 


Testemunha:
Nome: Kerua R. R. R.
CPF: 

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED], RG: [REDACTED], nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Ana Carla Magno Bonfá**, brasileira, solteira, psicóloga, portadora do CRP: nº [REDACTED] RG: nº [REDACTED] inscrito no CPF sob nº: [REDACTED] PIS nº [REDACTED], residente e domiciliado na Rua 2000 nº 261 Apto. 302. Bairro: Centro de Balneário Camboriú/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de **atendimento psicológico** ao contratante, sendo os serviços ministrados em conformidade ao Código de Ética do Psicólogo visando proporcionar aos pacientes tratamentos através de sessões psicoterapêuticas;

O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O CONTRATADO se obriga à:

a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes, devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente.

b) Prestar serviços psicológicos contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo O CONTRATANTE sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;

c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, segundo o Conselho Regional de Psicologia, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;

d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;

e) Cumprir horários previamente agendados com os pacientes;

f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;

g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;

h) Prestar o serviço contratado;

i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;

j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (Doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de Janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **28 (vinte e oito) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 33,00 (trinta e três) reais a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor da constante na Clausula anterior será pago ate o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura de Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido:

a) Pelo CONTRATANTE, caso se descumpra quaisquer cláusulas descritas no item acima;

b) Pela CONTRATADA, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso da interpelação ou notificação judicial.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de janeiro de 2021.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Ana Carla Magno Bonfá
CONTRATADA



Testemunha:

Nome: Monalisa Penosa Duarte

CPF: 



Testemunha:

Nome: Keira R. Plesno

CPF: 

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] RG: [REDACTED], nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Marilene Inês de Oliveira**, brasileira, solteira, psicóloga, portadora do CRP nº [REDACTED], RG nº [REDACTED], inscrito no CPF sob nº: 3 [REDACTED] PIS nº [REDACTED] residente e domiciliado na [REDACTED] Bairro das Nações, Balneário Camboriú/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de atendimento na área de **Mediação Familiar**, consiste em demonstrar que a mediação é uma ferramenta no tratamento dos conflitos familiares.

O mediador tem como principal função a facilitação da comunicação entre os mediados. Esta facilitação é feita através de técnicas próprias da mediação.

- a) Promover o respeito;
- b) Aborda os reais interesses e desejos dos mediados;
- c) Auxilia para que os mediados descubram quais são reais conflitos;
- d) Orienta os mediados para que procurem informações corretas sobre o que vão decidir;
- e) Intervem para que os mediados assumam, juntos a responsabilidade de resolver as questões que ali os levaram;
- f) Incentiva a criatividade dos mediados na busca de soluções;
- g) Auxilia na análise de cada uma das opções de solução criadas para ver qual ou quais satisfazem os interesses dos mediados;
- h) Auxilia na construção de um acordo final no sentido de garantir a sua exequibilidade, durabilidade e aceitabilidade para as partes.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O CONTRATADO se obriga à:

- a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes de acordo com o cronograma da Instituição; devendo relatar no prontuário específico de mediação;
- b) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la.
- c) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;
- d) Cumprir horários conforme agendamento com os mediados;
- e) Empregar recurso humano que for necessário;
- f) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;
- g) Prestar o serviço contratado;
- h) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;
- i) Cooperar na organização, manutenção e higiene nas instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **09 (nove) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 33,00 (trinta e três reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal De Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.

- a) Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;
- b) Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.


Balneário Camboriú, 04 de Janeiro de 2021.



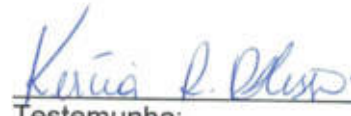
Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Marilene Inês de Oliveira
CONTRATADA



Testemunha:
Nome: Marlene Penas Duarte
CPF: [REDACTED]



Testemunha:
Nome: Ketina R. Plesch
CPF: [REDACTED]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº 271.676.407-78 - RG: 5124140-4, nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua José Venâncio dos Santos, nº 35, Bairro dos Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADA: **Cristiane Eccher Santana**, brasileira, casada, Neuropsicopedagoga Clínica, portadora do SBNPp 2394-40 NPC, RG nº 3.914.019 SSP-SC, inscrita no CPF sob nº 004.977.259-75, PIS/PASEP nº 126.90334.72-2, residente e domiciliada na Rua: José Rosa, nº 265, CEP. 88310-640 Bairro: Cordeiros Itajaí/Santa Catarina.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O Presente contrato tem como objeto a prestação de serviço como autônomo por tempo determinado de atendimento na área de **Neuropsicopedagoga**.

- a) Avaliar e diagnosticar as condições da aprendizagem, identificando as áreas de competência e dificuldades, sempre voltadas para construção do conhecimento;
- b) Esclarecer os obstáculos que interferem para haver uma boa aprendizagem;
- c) Favorecer o desenvolvimento de atitudes positivas utilizando recursos como jogos, leituras, desenhos, diálogos e outras formas que serão desenvolvidas no decorrer dos atendimentos;
- d) Realizar o diagnóstico-psicopedagógico, com especial ênfase nas possibilidades e perturbações da aprendizagem; esclarecimento e orientação daqueles que são atendidos; a orientação de pais e professores, operativa em todos os níveis educativos e as devidas devolutivas;
- e) Empregar como recurso principal a realização de entrevistas operativas dedicadas à expressão e a progressiva resolução da problemática individual daqueles que são atendidos;
- f) Verificar se os pacientes encontram-se devidamente matriculados e frequentando a escola.
- g) Realizar periodicamente visitas de acompanhamento escolar dos pacientes do Programa Vida/NAHC.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O CONTRATADO se obriga à:

- a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes; devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente;
- b) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la.
- c) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;
- d) Cumprir horários de agendamento com os pacientes;
- e) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;
- f) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;
- g) Prestar o serviço contratado;
- h) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;
- i) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **12 (doze) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 30,00 (trinta reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal De Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.



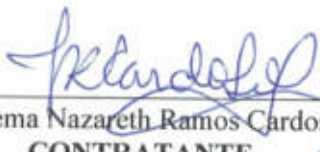


FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de Janeiro de 2024.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE


Cristiane Eccher Santana
CONTRATADA

Testemunha:

Nome: Monicea Pires Duarte

CPF: 333.253.630-07



Testemunha:

Nome: Izaís Medeiros da Silva

CPF: 031.332.890-09

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº 271.676.407-78, RG: 5124140-4, nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua José Venâncio dos Santos, nº 35, Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Rafael Sebben**, brasileiro, casado psicólogo, portador do CRP: nº 12/08250, RG: nº 4.757.464-0, inscrito no CPF sob nº: 008.799.549-22 PIS nº 135.97346.722, residente e domiciliado na Rua São Paulo, nº 196, Apt. 102, Bairro: São Judas, Itajaí/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços como autônomo por prazo determinado junto à devida instituição, de **atendimento psicológico** ao contratante, sendo os serviços ministrados em conformidade ao Código de Ética do Psicólogo visando proporcionar aos pacientes tratamentos através de sessões psicoterapêuticas;

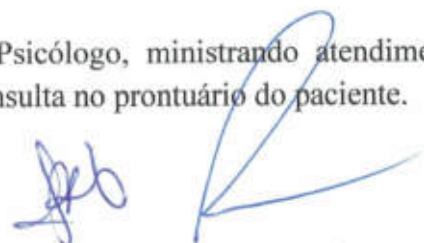
O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O CONTRATADO se obriga à:

a) Prestar serviços em conformidade com o Código de Ética do Psicólogo, ministrando atendimento individualizado e sigiloso dos pacientes, devendo pontuar após cada consulta no prontuário do paciente.



- b) Prestar serviços psicológicos contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo O CONTRATANTE sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato;
- c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, segundo o Conselho Regional de Psicologia, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;
- d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;
- e) Cumprir horários de agendamento com os pacientes;
- f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;
- g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;
- h) Prestar o serviço contratado;
- i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;
- j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de Dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **12 (doze) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 33,00 (trinta e tres reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.

- a) Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;
- b) Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO


Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de janeiro de 2021.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Rafael Sebben
CONTRATADO



Testemunha:

Nome: 931.241.630-84

CPF: Monice Penas Duarte



Testemunha:

Nome: Kátia R. Rêgo

CPF: 041.717.229-00

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO

CONTRATANTE: Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 76.708.098/0001-06, com sede e foro em Balneário Camboriú SC, na Rua 2870, nº 903, neste ato representado por sua Presidente **Jurema Nazareth Ramos Cardoso**, brasileira, viúva, aposentada, inscrito no CPF sob nº 271.676.407-78, RG: 5124140-4, nascida em 30 de janeiro de 1952, residente e domiciliada na Rua José Venâncio dos Santos, nº 35, Bairro Pioneiros, Balneário Camboriú/SC.

CONTRATADO: **Nairo Adão Peixoto Ribeiro**, brasileiro, casado, portador do RG nº. 10.156.928.49, inscrito no CPF sob nº. 086.106.810-68, PIS:102.504.679.65 residente e domiciliado na Rua Bom Retiro, nº370b apto 202, Bairro: Dos Municípios, Balneário Camboriú/SC.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO FUNDAMENTO LEGAL

Cláusula 1ª. De acordo com os dispositivos legais do Decreto Lei 5.452 vigentes em nosso país, que dispõe sobre a Contratação por Prazo Determinado.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 2ª. O presente contrato tem como objeto, a prestação de serviços como **Agente de Resgate** no Programa Vida/NAHC, visando proporcionar aos pacientes tratamentos de prevenção à recaída com atendimentos individuais.

Desenvolvimento da prevenção de recaídas no contexto da terapia individual e familiar.

Possibilitar ao indivíduo a identificação das situações de alto risco, e desenvolvimento das habilidades para enfrentamento.

Facilitar a abertura e a aceitação dos deslizes ou recaídas pelo paciente, e a possibilidade de utilizar as estratégias da prevenção de recaída com a finalidade de alcançar um maior compromisso por manter a abstinência.

O tratamento será efetivado usando método de investigação, análise de caso, técnicas e intervenções que venha auxiliar o paciente na minimização e/ou resolução dos seus conflitos na estabilidade emocional e hipótese de diagnóstico a possíveis transtornos;

Será disponibilizada uma atenção especial na identificação dos conflitos, propiciando assim a mudança de comportamentos que estão fora do controle e/ou hábitos que contribuam para o aparecimento dessas problemáticas, inclusive definir e por em prática formas construtivas de lidar com as situações que no momento estão fora de seu controle.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Cláusula 3ª. O CONTRATADO se obriga à:



- a) Prestar serviços em conformidade com o código de ética, e estatuto do Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC, em atendimento individualizado, pontuando após cada atendimento.
- b) Prestar serviços de prevenção à recaída e atendimento individual contratados satisfazendo às condições de continuidade, segurança, eficiência, generalidade, regularidade e cortesia, mantendo o contratante sempre informado dos resultados obtidos no decorrer dos trabalhos previstos no contrato.
- c) Responder civilmente perante terceiros, por eventuais danos, inclusive morais, decorrente da atividade profissional à qual se encontra habilitado para exercê-la, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade;
- d) Recolher o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), devido ao CONTRATADO, bem como o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), devido a União, INSS devido a Previdência Social, ambos em decorrência do presente instrumento, podendo o CONTRATANTE, fazer as devidas retenções, como também os respectivos recolhimentos;
- e) Cumprir horários de agendamento com os pacientes;
- f) Empregar todo e qualquer recurso material e humano que for necessário;
- g) Adotar medidas que visem ampliar ou melhorar o tratamento dos pacientes;
- h) Prestar o serviço contratado;
- i) Participar das atividades programadas a serem desenvolvidas;
- j) Cooperar na organização, manutenção e higiene das instalações.

DO PRAZO

Cláusula 4ª. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, tendo seu termo inicial no dia 04 de janeiro de 2021 e seu termo final no dia 31 de dezembro de 2021, sendo a carga horária mínima de **12 (doze) horas semanais** conforme cronograma proposto pelo contratado.

DO VALOR

Cláusula 5ª. O valor a ser pago pela prestação de serviços será de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) a hora de serviços prestados e deverá ser efetivado pelo **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO**;

DATA DO PAGAMENTO

Cláusula 6ª. O valor constante na Cláusula anterior será pago até o quinto dia de cada mês podendo ser postergado caso não seja dia útil ou se houver problemas na liberação da verba junto a Prefeitura Municipal De Balneário Camboriú/SC.

DA RESCISÃO

Cláusula 7ª. O presente Contrato poderá ser rescindido pelas partes, caso descumpra qualquer cláusula descrita nos itens acima, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação judicial.

- a) Pelo **CONTRATANTE**, caso descumpra qualquer cláusula descritas nos itens acima;
- b) Pelo **CONTRATADO**, por desligamento da função ou quando verificada a sua inexecução total ou parcial independentemente, neste caso de interpelação ou notificação judicial.

FORO

Cláusula 8ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do Contrato, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 04 de Janeiro de 2021.



Jurema Nazareth Ramos Cardoso
CONTRATANTE



Nairo Adão Peixoto Ribeiro
CONTRATADO



Testemunha:

Nome: Monuella Pessoa Duarte

CPF: 333.243.630-87



Testemunha:

Nome:

CPF: 93958498949

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:56:15
527105271 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23797503069210000051949127354006185270000130000

BENEFICIARIO:

UNICRED UNIAO

NOME FANTASIA:

UNICRED UNIAO

CNPJ: 74.114.042/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

CALISTO TESTONI FILHO

CPF: 021.302.159-55

PAGADOR:

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAM

CNPJ: 76.708.098/0001-06

NR. DOCUMENTO	20.119
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.300,00
VALOR COBRADO	1.300,00

NR.AUTENTICACAO D.9C9.0C0.B4A.9DD.E27

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.

CONTEST (CALISTO TESTONI FILHO)

Código	Descrição	Ref.	Qtd.	Valor
101	Honorários	02/2021	1,0000	1.300,00
			Total:	1.300,00

Não receber após o vencimento

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATADO
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
E ACEITO EM _____
ASSINATURA

 Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Recibo e Demonstrativo de Fatura

Pagador 998 - NUCLEO ASSISTENCIAL - CPF/CNPJ:76.708.098/0001-06 Rua 2870, 903 ESTADO 88.330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC		Data Processamento 28/01/2021	Código do Beneficiário 7503-5 / 1273540-5	
Número do Documento 000998-02/2021		Espécie do Documento DS	Espécie da Moeda R\$	Carteira/Varição 09
Nosso Número 09 / 21000005149-4		Vencimento 10/02/2021	Valor do Documento 1.300,00	
(-)Desconto / Abatimento	(-)Outras Deduções	(+)Mora/Multa	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado

SCI - Visual Controller

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

 **Bradesco** | **237-2** | **23797.50306 92100.000519 49127.354006 1 85270000130000**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 10/02/2021
Beneficiário UNICRED UNIAO - 74.114.042/0001-90 Rua CAMBORIU 519 - CENTRO - 88.301-451 ,ITAJAI - SC					Código do Beneficiário 7503-5 / 1273540-5
Data do Documento 28/01/2021	Número do Documento 000998-02/2021	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data de Processamento 28/01/2021	Nosso Número 09 / 21000005149-4
Uso do Banco 00018	Carteira 09	Esp.Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-)Valor do Documento 1.300,00
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Não receber após o vencimento					(-)Desconto 0,00
					(-)Outras Deduções / Abatimento
					(+)Mora / Multa / Juros
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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

Sacador/Avalista

SCI - Visual Controller

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
648

Série: E

Data Emissão: **03/02/2021**

Certificação: **0A86B-04E1C**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **TESTONI E ROCHA LTDA**
 Nome Fantasia: **CONTEST**
 CNPJ/CPF: **09.216.120/0001-03** Insc. Municipal: **145926**
 Endereço: **RUA 1141**
 Bairro: **CENTRO**
 Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
 E-mail: **contestcontabilidade@gmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **375**
 Compl.: **SALA 01**
 UF: **SC** CEP: **88330-789**
 Telefone: **4733660147**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
 CNPJ/CPF: **76.708.098/0001-06** Insc. Municipal: **85855**
 Endereço: **RUA 2870**
 Bairro: **CENTRO**
 Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
 E-mail:

Insc. Estadual:
Nº: **903**
 Compl.:
 UF: **SC** CEP: **88330-360**
 Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

ELABORAÇÃO DE BALANCETE A PMBC E CALCULO DE FOLHA DE PAGAMENTO REF.02/2021

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇO DE CONTABILIDADE	Sim	1,00	1.300,0000	1.300,00

Valor Tributável: R\$ 1.300,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.300,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.300,00	Aliquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 26,00
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.300,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **12/02/2021 08:36:12**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
 CNAE: **6920601** Empresa Optante do Simples Nacional

Impresso em: 12/02/2021 às 08:36:16

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

Recebi(emos) de: **TESTONI E ROCHA LTDA**
 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
 Data

 Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Número: 648
 Certificação
 0A86B-04E1C



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 12ª REGIÃO
CERTIDÃO ELETRÔNICA DE AÇÕES TRABALHISTAS

Certidão n. 22380/2021

Expedição: 10-02-2021 15h23m16s

Código de autenticidade: 30H6.BBL7

Certifica-se, após pesquisa nas bases de dados de processos físicos e eletrônicos que tramitam no TRT da 12ª Região (Santa Catarina), que **NÃO CONSTA** processo em tramitação contra **NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS** e/ou com o CNPJ nº **76.708.098/0001-06**.

OBSERVAÇÕES:

- 1) A pesquisa nas bases de dados de processos físicos e eletrônicos do TRT da 12ª Região (Santa Catarina) é realizada pelo CPF ou CNPJ informado, pela grafia do nome ou razão social vinculada ao CPF ou CNPJ registrado na Secretaria da Receita Federal do Brasil e, se for o caso, pela grafia da variação do nome informada pelo consulente na pesquisa opcional.
- 2) A busca realizada não contempla processos arquivados definitivamente, bem como as classes judiciais descritas abaixo:
 - em primeiro grau: Ações de Consignação em Pagamento, Cartas de Ordem, Embargos de Terceiro, Inquérito para Apuração de Falta Grave, Interdito Proibitório (Interdito), Mandado de Segurança, Mandado de Segurança Coletivo e Reintegração/Manutenção de Posse; e
 - em segundo grau: as classes processuais originárias: Arguição de Inconstitucionalidade, Conflito de Competência, Exceção de Impedimento, Exceção de Suspeição, Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas, Incidente de Uniformização de Jurisprudência, Mandado de Segurança, Mandado de Segurança Coletivo, Pedido de Revisão do Valor da Causa e Recurso de Multa.
- 3) Há possibilidade de tratar-se de homônimo quando o resultado da pesquisa não associar número de CPF ou CNPJ ao nome do(a) reclamado(a) e ao número do processo.
- 4) O(A) interessado(a) que discordar do resultado apresentado nesta certidão deve dirigir-se à Unidade Judiciária mais próxima (Foros Trabalhistas, Varas do Trabalho ou Tribunal Regional do Trabalho) para eventuais esclarecimentos.
- 5) A autenticidade desta certidão pode ser confirmada em até 180 (cento e oitenta) dias a partir de sua emissão na página do TRT da 12ª Região (<http://www.trt12.jus.br>), em {Serviços/Certidões/Certidão Eletrônica de Ações Trabalhistas (CEAT)/Autenticar CEAT}.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 76.708.098/0001-06
Certidão n°: 5448709/2021
Expedição: 10/02/2021, às 14:27:01
Validade: 08/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **76.708.098/0001-06**, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU
Secretaria da Fazenda

CERTIDÃO NEGATIVA DE
DÉBITO MUNICIPAL
N° 16401/2021

Requerente: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Data: 10/02/2021

Código: 85855

Identificação do Contribuinte

Nome:	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS	Código:	85855
Endereço:	RUA 2070, 454 - S/08-(END.P/FINS REFER./CORRESP.) - CENTRO		
Município:	BALNEARIO CAMBORIU	CEP:	88330-454
CNPJ/CPF:	76.708.098/0001-06	UF:	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, 10 de fevereiro de 2021.

Código de Controle da Certidão: **202116401**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 76.708.098/0001-06
Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
Endereço: R 2870 903 / CENTRO / BALNEARIO CAMBORIU / SC / 88330-360

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: 26/01/2021 a 24/02/2021

Certificação Número: 2021012603450521589181

Informação obtida em 10/02/2021 14:28:41

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

10/02/2021



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: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ: 76.708.098/0001-06

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 14:11:46 do dia 10/02/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/08/2021.

Código de controle da certidão: **5959.DDED.DB2A.929C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**
CNPJ/CPF: **76.708.098/0001-06**

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:	210140018158436
Data de emissão:	10/02/2021 14:16:51
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	11/04/2021

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>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.38.04
5271X05271 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CLARO PR/SC
Codigo de Barras 84890000000-2 43920163202-1
10212113041-2 41603414122-9
Data do pagamento 03/02/2021
Valor Total 43,92

DOCUMENTO: 020301
AUTENTICACAO SISBB: 0.4AA.5E7.9AA.133.8EC



NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

Atendimento Claro - Lique 1052
Na Web - www.claro.com.br/empresas
Visite nosso site: www.claro.com.br e acesse o detalhamento da sua fatura

Nº do Cliente: 100057678
Nº da Conta: 113041116
CPF/CNPJ: 16.708.098/0001406
Código para Débito Automático: 113041116 Claro PR / SC
Razão Social: Claro S/A
CNPJ Matriz: 40.432.511/0001-47
CNPJ Filial: 40.432.511/0191-66

Período de Uso de 20/12/2020 a 19/01/2021	Vencimento 12/02/2021	Total a Pagar R\$ 43,92
---	---------------------------------	-----------------------------------

Valor pago na última conta: R\$ 88,32

Veja aqui o que está sendo cobrado

Indivíduos			
Oferta Claro Total Mix Plugin Celular		R\$	43,70
Aplicativos Digitais			-
Total Share - Assinatura Celular			-
Juros e Multa		R\$	0,22
Total do Mês		R\$	43,92

Total a Pagar	R\$	43,92
----------------------	------------	--------------

Veja no verso os detalhes do seu plano e serviços.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E
E ACEITO EM _____
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente

Prezado Cliente,
Este boleto não quita débitos de meses anteriores.

Pague sua conta nos Bancos e Locais credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Mecânica:

Para uso do banco:



Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro.

Pague
com
Pix



Pague sua conta nos bancos credenciados preferencialmente: Itaú, HSBC, Banco do Brasil, Santander e outros.

Cliente NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS	Código Débito Automático 113041416 Claro PR / SC	Período de Uso 20/12/20 a 19/01/21	Total R\$ 43,92	Vencimento 12/02/21
---	--	---------------------------------------	---------------------------	-------------------------------

84890000000-2 | 43920163202-1 | 10212113041-2 | 41603414122-9



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

Veja aqui os detalhes do seu plano e serviços

O que você tem direito no seu plano

Total Share - Franquia Assinatura Celular Voz

Ilimitado

Regras de Suspensões

(*) Em cumprimento ao artigo 43 §2º da lei n. 8078/1990 e ao artigo 51, § 1º e 3º da Resolução n. 632/2014 da ANATEL, o Claro informa:
Art. 90 - Transcorrido 15 (quinze) dias da notificação de existência de débito vencido, o Consumidor poderá ter suspensão parcial do provimento do serviço.
Art. 93 - Transcorrido 30 (trinta) dias de suspensão parcial, o Consumidor poderá ter suspensão total o provimento do serviço.
Art. 97 - Transcorrido 30 (trinta) dias da suspensão Total do serviço, o Contrato de Prestação de Serviço pode ser rescindido.
Parágrafo Único, Rescindindo o Contrato de Prestação de Serviço, poderá ocorrer a inclusão no Registro do débito nos sistemas de proteção ao crédito.

Documento Financeiro N° 008387772 /012021

Descrição	Valor ISS (R\$)	Valor Cobrado (R\$)
Juros e Multa		0,22
PJ Cloud 10GB Individual		10,45

Valor Total dos Serviços R\$ 0,00 R\$ 10,67

Tributo Federal (PIS e COFINS) - Percentual aproximado = 3,65%

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações N° 008469965/012021

Claro S/A
Praça Pereira Oliveira, 92 Centro
CEP 88010 - 540 - Florianópolis - SC
CNPJ: 40.432.544/0191-66
Inscrição Estadual: 255-381832
Atendimento Claro: 1052
www.claro.com.br

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMANO DE CAMPOS
R 2870 900
CENTRO
88330 - 360 BALNEARIO CAMBOJUI SC

CPF/CNPJ: 16.708.098.0001-06
N° da Conta: 113041416
N° do Cliente: 106657678

Modelo: 22 Serie B23 Via Única
Data de Emissão: 20/01/2021
Período: 20/12/2020 à 19/01/2021
CFOP: 5307

Reservado ao Fisco:
c115-9d72-50d7-E300-56dc-a308-8b8f-6423

Tributo Estadual ICMS Base de Cálculo (R\$): 27,27 Alíquota (%): 25,00 Valor (R\$): 6,82 Isento/Não Tributável (R\$): -

Serviços	Base de Cálculo (R\$) ICMS	Valor ICMS	Isento/Não Tributável (R\$)	Valor (R\$)
Total Share - Assinatura Celular	27,27	6,82	-	27,27
Valor Total da Nota Fiscal	27,27	6,82	-	27,27

Contribuição para o Fust 1% e Fustel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.
Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autorização para Débito em Conta

Autorizo o Débito Automático dos valores devidos em razão de serviço móvel pessoal prestado pela Claro PR / SC na conta corrente abaixo especificada. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível para arcar com o débito destes valores na data do seu vencimento. O código de identificação para Débito Automático está impresso abaixo.

Código Débito Automático: 113041416 Claro PR / SC

Agência: _____

Nome do Cliente: _____

CPF/CNPJ: _____

Banco: _____

Data: _____

Número da conta Corrente: _____

Assinatura: _____

84890000000-2 | 43920163202-1 | 10212113041-2 | 41603414122-9



Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações N° 000316778/012021

Claro S/A
Praça Pereira Oliveira, 92-0000110 -Andar 06
CEP: 88010-540 - Florianópolis - SC
CNPJ: 40.432.544/0191-66
Inscrição Estadual: 255381832

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
R 2670933
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC
CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06
N° da Conta: 113041416
N° do Cliente: 106657678

Modelo: 22 Série: 578 Via Online
Data de Emissão: 21/01/2021
Período: 20/12/2020 a 19/01/2021
CFOP: 5302

Presentado ao Fisco:
valor de 7.897,40 e 486,00 e 8482,40

	Base de Cálculo (R\$) ICMS	valor ICMS	valor Total Trimestral (R\$)	valor (R\$)
Serviços				
Total Share - Assinatura Celular	5,98	1,90	-	5,98
Valor Total da Nota Fiscal	5,98	1,90	-	5,98

Contribuição para o Fust 1% e Fundtel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.
Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%



A conta do seu celular.



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE
CAMPOS
R 2870 903
CENTRO
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

03503197

DATA DE VENCIMENTO: 12/02/21 - DATA DE POSTAGEM: 28/01/21



7218210573039860000011060630280121

CLARO S/A - Rua Henri Dunant, 750 - Torre A e B - Santo Amaro - CEP 04709-110 - São Paulo - SP	
DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO	
PARA USO DOS CORREIOS	
Endereço no Serviço Postal em: _____ Função do Responsável: _____ Motivo: _____	<input type="checkbox"/> 01 - MUDOU-SE <input type="checkbox"/> 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> 03 - NÃO EXISTE N.º INDICADO <input type="checkbox"/> 04 - FALSO <input type="checkbox"/> 05 - DESCONHECIDO <input type="checkbox"/> 06 - RECIUSADO <input type="checkbox"/> 07 - AUSENTE <input type="checkbox"/> 08 - NÃO PROCURADO <input type="checkbox"/> 09 - OBJETO DANIFICADO <input type="checkbox"/> 10 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE <input type="checkbox"/> 11 - FALTA DE COMPLEMENTO (COLETIVO) <input type="checkbox"/> 12 - CAIXA POSTAL CANCELADA

01/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.15
5271X05271 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.
Codigo de Barras 83630000002-0 33360162000-3
00101020216-4 81566268038-9
Data do pagamento 01/02/2021
Valor em Dinheiro 233,36
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 233,36

DOCUMENTO: 020117
AUTENTICACAO SISBB: 4.2F6.716.414.D78.399



Mês/Ano - Fatura: **01/2021** Nº Unidade Consumidora: **7630735**

Dados do Consumidor
MAKLEO ASSISTENCIAL HILBERTO DE CAMPOS CPJ: 767000930000106
 R. 2670, 903 - CR 02
 BRASÍLIA-CENTRO (DC) - DISTRITO FEDERAL - 530810-50
 Loc./Etapas/Instalção: 10, 019212 - Medidor: 3382627 - TENSÃO NOMINAL: 220V - 3Ø - GRUPO B
 Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFÁSICO
 Cod. Fiscal de Operação: 5-258 Tipo de Disjuntor: 70 AS (15.117.0)

Descrição do Consumo
 Medidor: 3382627 Consumo Med/Fat: 316,316 Unidade de Medida: kWh
 Leit. Atual: 27596 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: L104
 Leit. Anter: 27280 Consumo Médio Diário (kWh): 10,53 Fator de Potência: 0,99
 Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes		Indicadores de Continuidade				
Leitura Anterior:	16/12/2020	MOV.20	Mensal	Trim	Annual	Realizado
Leit. Atual:	15/01/2021	DIC	4,71	5,45	18,86	0,00
Emissão/ Apresentação:	15/01/2021	FIC	3,11	6,27	12,46	0,00
Próx. Leitura:	12/02/2021	DMIC	2,60			0,00
		Conj.ANEEL	CA-BORBU	01	(85) 30 55	



Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	316		0,596933		88,64
CONSUMO	316		0,697048		135,71
ADICIONAL BAND. AMARELA					2,35
ADICIONAL BAND. AMARELA					0,14
ADICIONAL BAND. VERDE/FA F2					10,94
ADICIONAL BAND. VERDE/FA F2					0,68
Subtotal 1					218,46
COSIP					14,90
Subtotal 2					14,90

Composição do Preço (Art. 31 Resolução 169/2005)

Item	Valor (R\$)	Item	Valor (R\$)	Tarifas sem tributos
ENERGIA	103,60	DISTRIBUICAO	30,95	Rat. ANEEL 2010/2018
TRANSMISSAO	11,25	TRIBUTOS	46,50	TUSD 0,211500
ENC. SETORIAIS	20,07	SOMA DEMONSTRATIVO	218,46	TE 0,27140

Tributos (Incluídos) no Total a Pagar

Item	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	118,82	28	29,12
ICMS	101,90	12	12,21
PIS/PASEP	218,45	0,42	0,94
COFINS	218,46	1,98	4,32

Observações
 Períodos Band. Tarif.: Verde/FA F2:17/12-31/12 Amarela:01/01-15/01
 Prezado cliente, entre os dias 17-11-2020 e 03-03-2021 ocorrerá a 21a. pesquisa para apuração do Índice ANEEL de Satisfação do Consumidor - IASC. Para sua comodidade e segurança, os profissionais da empresa Qualitest devem estar identificados com crachá com foto. Havendo dúvidas, o(a) senhor(a) poderá contatar a ANEEL pelo telefone 167.
 Prezado(a) cliente, informamos que a CELESC possui a opção de parcelamento de débitos em condições facilitadas, o qual pode ser solicitado através do nosso site, call center ou em uma das lojas de atendimento presencial.

CERTIFICO QUE O MATERIAL RECEBIDO E RECEBIDO E PRESTADO E
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO E
E ACEITO EM _____
ASSINATURA
 Flávia Nazareth Ramos Canhos - Presidente

IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO

PAGAMENTO EM ATRASO	Data de Vencimento	Valor Total a pagar
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior	05/02/2021	R\$ 233,36

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 14/01/2021
B610.D978.29A4.398B.166B.0572.F654.DCBC



Comprovante de Arrecadação
 Autenticação no verso
 27596-318-000-07.28.52
 Mês/Ano - Fatura: **01/2021** Data de Vencimento: **05/02/2021**

Numero da Fatura	Nº. Unidade Consumidora	Valor Total a Pagar
01-20210815662680-38	7630735	R\$ 233,36

83830000002 0 33360162000 3 00101020216 4 81566268038 9



01/02/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.15
5271X05271 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : NUCLEO A H C FMDCA PMBC
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1412-5 - BALNEARIO CAMBORIU SC
CONTA: 31.002-9

FAVORECIDO: BORGES JOSEY DI SILVA
CPF/CNPJ: [REDACTED]
VALOR: R\$ 3.273,17
DEBITO EM: 01/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020111
AUTENTICACAO SISBB: 3.A62.73B.F8D.B4B.464

Recibo de Aluguel

Nº _____

Comercial Residencial



Aluguel R\$ 3.273,17=
Impostos.....
Seguro.....
Condomínio.....
Soma.....
Desc. IR - Fome.....
Líquido R\$ 3.273,17=

Recebi(amos) de Júlio Aristoniel Humberto de Campos - NAHC.
A quantia de (Três mil duzentos e setenta e três reais e dezesseis centavos).

Proveniente do Aluguel de o imóvel situado na Rua 2970, nº 1903,
Sito à Jenaro, Bairro Jardim 18.

Correspondente ao Período de Janeiro 21

Nome

CPF

Data

Assinatura

Rodrigo Isley da Silva
Corretor de Imóveis

CRECI/SC 14621
(47) 99911-9938

08/02/2021

IMPRESSOS FUTURA

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATANTE
DESSE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E
PRESTADO E
E ACEITO EM / /
ASSINATURA
Jurema Nazareth Ramos Cardoso
Jurema Nazareth Ramos Cardoso - Presidente



PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 003/2019 – 1º TERMO ADITIVO

Recebemos nesta Secretaria, na data de **19 de fevereiro de 2021**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **1ª Parcela**, no valor de **R\$ 50.790,39 (cinquenta mil, setecentos e noventa reais e trinta e nove centavos)**, dando origem ao Processo **001/2021**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ			
COMPLEMENTO: FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA			EMPENHO Nº 12/2021
ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO			
ENTIDADE BENEFICIADA: NAHC – NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS			PHONE: 2125-7513
ENDEREÇO: RUA 2870, Nº 903 – CENTRO			CEP: 88.330-360
CNPJ: 76.708.098/0001-06	VIGÊNCIA: 31/12/2021	INÍCIO	01/01/2021
E-MAIL: nahcbc@gmail.com		TÉRMINO	31/12/2021
RESPONSÁVEL: JUREMA NAZARETH RAMOS CARDOSO			CPF: XXXXXXXXXXXXX
GESTORA DA PARCERIA: ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS			CPF: XXXXXXXXXXXXX

ANÁLISE CONCLUSIVA:

1. A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado
2. Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria.
3. A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.
4. Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem com a sua respectiva liquidação.
5. A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades legais.
6. Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.
7. Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.
8. Foi solicitado que a entidade regularizasse a diferença de R\$ 200,00 encontrada na nota fiscal nº 246489 e a RPA da prestadora de serviços Gilmara dos Santos. Com isso, foi emitida uma justificativa, anexa.



CONSIDERAÇÕES FINAIS:

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

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

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

DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANÁLISE TÉCNICA

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

Em, **23/02/2021**

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

De acordo,
A Sra. Secretária, para deliberação

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