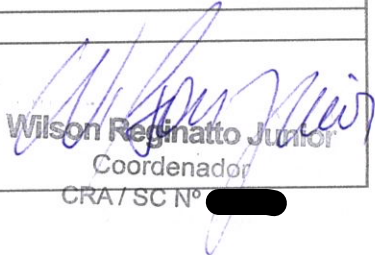


BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

UNIDADE CONCEDENTE: SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL				
COMPLEMENTO:				
ORDENADOR DA DESPESA: FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE				
ENTIDADE BENEFICIADA: [REDACTED]				
CNPJ: [REDACTED]			FONE: [REDACTED]	
ENDEREÇO: SEXTA AVENIDA, 440 - BAIRRO MUNICÍPIOS			CEP: [REDACTED]	
E-MAIL: [REDACTED]				
RESPONSÁVEL: [REDACTED]			CPF: [REDACTED]	
NOTA DE EMPENHO Nº		DATA:	VALOR: R\$ 30.218,28	
CONVENIO PMBC FMDCA Nº 008/2019		DEPOSITO EM: 31/08/2021		
AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº		DATA:		
HISTORICO DA FINALIDADE: ATENDIMENTO A PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN E SEUS FAMILIARES				
DOCUMENTO		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
1		SALDO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ 12.466,74	
2	31/08/2021	DEPOSITO REF PARCELA TERMO COLABORAÇÃO	R\$ 30.218,28	
3	01/09/2021	PAGAMENTO [REDACTED] FISIOTERAPEUTA.		R\$ 2.631,49
4	01/09/2021	PAGAMENTO [REDACTED] AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS		R\$ 466,36
5	01/09/2021	PAGAMENTO [REDACTED] AUX.ADMINISTRATIVO		R\$ 3.165,19
6	01/09/2021	PAGAMENTO [REDACTED] SECRETARIA.		R\$ 3.165,19
7	01/09/2021	PAGAMENTO [REDACTED] COORD.TECNICA		R\$ 4.414,78
8	01/09/2021	PAGAMENTO [REDACTED] TERAPEUTA OCUPACIONAL		R\$ 2.362,80
9	01/09/2021	PAGAMENTO PARA [REDACTED] FONOAUDIÓLOGA.		R\$ 3.752,45
10	01/09/2021	PAGAMENTO FÉRIAS [REDACTED] COORD.TECNICA		R\$ 6.723,76
11	03/09/2021	FGTS		R\$ 1.272,46
12	10/09/2021	DARF		R\$ 364,80
13	10/09/2021	PAGAMENTO SERVIÇOS CONTÁBEIS - [REDACTED] DE		R\$ 1.425,66
14	10/09/2021	PAGAMENTO MÉDICA NEUROLOGISTA PEDIATRA		R\$ 1.800,00
15	10/09/2021	TARIFA BANCÁRIA		R\$ 10,45
16	17/09/2021	DARF		R\$ 2.042,10
17	17/09/2021	RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ 23,81	
18	17/09/2021	APLICAÇÃO FINANCEIRA		R\$ 9.111,34
			R\$ 42.708,83	R\$ 42.708,83
SALDO			R\$	-
LOCAL E DATA: BALNEÁRIO CAMBORIU, 17/09/2021				
ASSINATURA DA UNIDADE GESTORA			 Wilson Reginaldo Junior Coordenador CRA / SC Nº [REDACTED]	



Consultas - Extrato de conta corrente

G338170842204074043
17/09/2021 08:59:27

Cliente - Conta atual

Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED] A AMOR P DOWN SUB SOCIAL
Período do extrato de 27 / 08 / 2021 até 17 / 09 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/08/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/08/2021		0000	14105	874 Transferência Agendada	148.900.000.190.140	30.218,28 C	
				31/08 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
31/08/2021		0000	00000	345 BB CP Automatico S P	70	30.218,28 D	0,00 C
01/09/2021		0305	99015	470 Transferência enviada	551.489.000.028.430	2.631,49 D	
				01/09 [REDACTED]			
01/09/2021		0305	99015	470 Transferência enviada	551.707.000.033.212	466,36 D	
				01/09 [REDACTED]			
01/09/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	90.101	3.165,19 D	
				01/09 15:14 [REDACTED]			
01/09/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	90.102	3.165,19 D	
				01/09 15:14 [REDACTED]			
01/09/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	90.103	4.414,78 D	
				01/09 15:15 [REDACTED]			
01/09/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	90.104	2.362,80 D	
				01/09 15:15 [REDACTED]			
01/09/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	90.105	3.752,45 D	
				01/09 15:15 [REDACTED]			
01/09/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	90.106	6.723,76 D	
				01/09 15:15 [REDACTED]			
01/09/2021		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	26.682,02 C	0,00 C
03/09/2021		0305	99015	470 Transferência enviada	550.305.000.010.098	1.272,46 D	
				03/09 0305 [REDACTED] ASSOCIACAO AMO			
03/09/2021		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	1.272,46 C	0,00 C
10/09/2021		0305	99015	470 Transferência enviada	550.305.000.010.098	364,80 D	
				10/09 0305 [REDACTED] ASSOCIACAO AMO			
10/09/2021		0305	99015	470 Transferência enviada	551.489.000.059.642	1.425,66 D	
				10/09 1489 [REDACTED]			
10/09/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.001	1.800,00 D	
				756 3249 [REDACTED]			
10/09/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	842.531.200.268.423	10,45 D	
				Cobrança referente 10/09/2021			
10/09/2021		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	3.600,91 C	0,00 C
17/09/2021		0305	00305	144 Transferência enviada	550.305.000.010.098	2.042,10 D	
				17/09 0305 [REDACTED]			
17/09/2021		0000	00000	999 S A L D O			2.042,10 D



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G338170842204074044
17/09/2021 09:00:05

Cliente

Agência 305-0

Conta

Mês/ano referência SETEMBRO/2021

S.Público Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/08/2021	SALDO ANTERIOR	42.685,02			11.390,303400		
01/09/2021	RESGATE	26.682,02			7.119,055001	3,747972167	4.271,248399
	Aplicação 05/07/2021	3.629,67			968,435635		
	Aplicação 05/08/2021	8.838,68			2.358,256976		
	Aplicação 31/08/2021	14.213,67			3.792,362390		
03/09/2021	RESGATE	1.272,46			339,422138	3,748901021	3.931,826261
	Aplicação 31/08/2021	1.272,46			339,422138		
10/09/2021	RESGATE	3.600,91			960,043459	3,750778118	2.971,782802
	Aplicação 31/08/2021	3.600,91			960,043459		
17/09/2021	SALDO ATUAL	11.153,44			2.971,782802		2.971,782802

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	42.685,02
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	31.555,39
RENDIMENTO BRUTO (+)	23,81
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	23,81
SALDO ATUAL =	11.153,44
Disponível p/ Resg =	11.153,44
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

Aplicações em res

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
31/08/2021	909.030.531	30.218,28	8.063,610789	2.971,782802

Valor da Cota

31/08/2021	3,747487421
17/09/2021	3,753115247

Rentabilidade

No mês	0,1501
No ano	1,0095
Últimos 12 meses	1,0454

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 17/09/2021 - Cota: 3,753115247

Transação efetuada com sucesso por

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



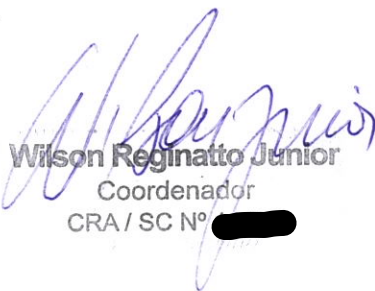
AMORPRADOWN
TODOS SOMOS UM

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 30.218,28 relativo à parcela Nº 08 do ano de 2021 relativo ao convênio Nº PMBC/FMDCA 008/2019, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação Amor pra Down, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizerem necessários.

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

E, para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 17 dias do mês de setembro de 2021.



Wilson Reginatto Junior
Coordenador
CRA/ SC Nº [REDACTED]

JUSTIFICATIVA

PARCELA 8

1. De acordo com a autorização da controladoria do município, a partir desse mês, pelas alterações no e-social, não conseguimos mais gerar guias de pagamentos de INSS (GPS), FGTS e Imposto de Renda por projeto. O procedimento adotado foi transferir para a conta movimento da instituição o valor devido referente ao termo de colaboração e, no mesmo dia, pagar a guia total. A composição de valores pode ser auditada pela GFIP, conforme documentos anexados na prestação de contas.

Atenciosamente

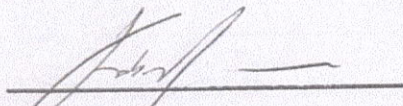


Wilson Reginatto Junior
Coordenador
CRA / SC Nº [REDACTED]

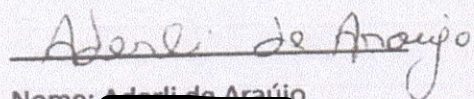
PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal da Associação Amor pra Down, CNPJ [REDACTED], no uso de suas atribuições legais e estatutárias, após haver procedido ao exame de documentos que compõem a Prestação de Contas relativa à parcela nº 8 do Termo de Colaboração PMBC FMDCA Nº008/2019, no valor de R\$ 30.218,28 manifestam-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas e dos documentos comprobatórios apresentados, opinado pela aprovação.

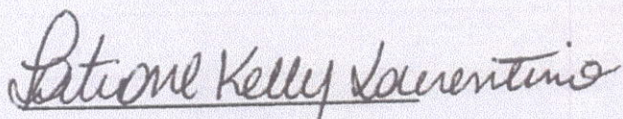
Balneário Camboriú, 17 de Setembro de 2021





Nome: [REDACTED]
Presidente do Conselho Fiscal
CPF: [REDACTED]



Nome: Adeneli de Araújo
CPF: [REDACTED]



Nome: [REDACTED]
CPF: [REDACTED]

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal 8											
		Série: EA											
		Data Emissão: 01/09/2021											
		Certificação: 7EF60-6EA1A											
DADOS DO PRESTADOR													
Nome/Razão Social: [REDACTED] Nome Fantasia: [REDACTED] CNPJ/CPF: [REDACTED] Cód. único: 183383 Endereço: RUA 2300 Bairro: CENTRO Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: [REDACTED]		PIS/PASEP: 12704369722 N°: 537 Compl.: APTO 301 UF: SC CEP: 88330-428 Telefone: [REDACTED]											
DADOS DO TOMADOR													
Nome/Razão Social: [REDACTED] CNPJ/CPF: [REDACTED] Insc. Municipal: 144779 Endereço: AVENIDA SEXTA AVENIDA Bairro: DOS MUNICIPIOS Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: [REDACTED]		Insc. Estadual: N°: 440 Compl.: - ALAMEDA PARQUE ECO. UF: SC CEP: 88330-000 Telefone: [REDACTED]											
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO													
SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 15%;">Vl. Unitário R\$</th> <th style="width: 5%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">3.363,1000</td> <td style="text-align: right;">3.363,10</td> </tr> </tbody> </table>				Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R\$	Total R\$	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA	Sim	1,00	3.363,1000	3.363,10
Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R\$	Total R\$									
SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA	Sim	1,00	3.363,1000	3.363,10									
<p>CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.</p> <p style="text-align: center;">EM 17/09/21 <i>Edita Franciele L.S.</i></p>													
Valor Tributável: R\$ 3.363,10		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 3.363,10							
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 3.363,10							
PIS: 0,000% R\$ 0,00		COFINS: 0,000% R\$ 0,00		INSS: 0,000% R\$ 0,00		IR: 0,000% R\$ 0,00							
				Alíquota: 2,0000%		Valor do ISS: R\$ 67,26							
				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\$ 3.363,10							
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO													
4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.													
OUTRAS INFORMAÇÕES													
Mês de Competência: 09/2021 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8650004 Observações:		Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)			Data Geração: 01/09/2021 12:54:12								
Impresso em: 02/09/2021 às 16:15:58				O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.									

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome [REDACTED]
 Agência [REDACTED]
 Conta corrente [REDACTED]

Creditado

Nome [REDACTED]
 Agência 1707-8
 Conta corrente 33212-7
 Valor 466,36
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por [REDACTED] 01/09/2021 14:28:54
 [REDACTED] 01/09/2021 15:14:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
 CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
 RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
 CONFORMIDADE COM AS
 ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.

EM 17/09/21
 BC
 Edita Franciele L.S.

Associação Amor pra Dowm

CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
 Mensalista

Folha Mensal
 Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
74	[REDACTED]	514320	1	1
	AUXILIAR DE LIMPEZA	Admissão:	20/08/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	80,67	504,17		
998	I.N.S.S.	7,50		37,81	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			504,17	37,81	
			Valor Líquido	466,36	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.375,00	504,17	504,17	40,33	466,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jilvana L. Reis
 Assinatura do Funcionário

31/08/2021

Data



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320115278314
01/09/2021 15:4:

Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED] A AMOR P DOWN SUB SOCIAL

Data 01/09/2021 Valor R\$ 3.165,19 D

Importe referente a PIX - Enviado, 01/09 15:14 [REDACTED], agência de origem 0305, documento 90.101, lote 00305, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Três mil e sessenta e cinco reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: [REDACTED] em 01/09/2021 15:42:29

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
EM 17/09/21

BC
Edite Francisco B.S

Associação [REDACTED]
CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
40	[REDACTED]	411010	1	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Admissão:	01/04/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.632,74		
998	I.N.S.S.	9,91		359,86	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		107,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.632,74	467,55	
			Valor Líquido →	3.165,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
3.632,74	3.632,74	3.632,74	290,61	3.083,29	15,00

Declaro ser recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Edite Francisco B.S
Assinatura do Funcionário

31/08/2021

Data



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320115278314
01/09/2021 15:4:

Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED] A AMOR P DOWN SUB SOCIAL

Data 01/09/2021 Valor R\$ 3.165,19 D

Importe referente a PIX - Enviado, 01/09 15:14 [REDACTED]
[REDACTED] agência de origem 0305, documento 90.102, lote 00305,
lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Três mil e sessenta e cinco reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: [REDACTED] em 01/09/2021 15:42:41

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
EM 17/09/21

3c
Edite Francisco G.S

Associação Amor Pá Down
CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
21	[REDACTED]	422105	1	1
	SECRETARIA	Admissão:	01/11/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.459,75		
93	QUINQUENIO	1,00	172,99		
998	I.N.S.S.	9,91		359,86	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		107,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.632,74	467,55	
			Valor Líquido →	3.165,19	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.459,75	3.632,74	3.632,74	290,61	3.083,29	15,00

Devidero ler recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
[Handwritten Signature]
Assinatura do Funcionário

31/08/2021
Data



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320115278314
01/09/2021 15:4:

Agência 305-0

Conta corrente [REDACTED]

Data 01/09/2021 Valor R\$ 4.414,78 D

Importe referente a PIX - Enviado, 01/09 15:15 [REDACTED], agência de origem 0305, documento 90.103, lote 00305, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Quatro mil e quatrocentos e catorze reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por [REDACTED] em 01/09/2021 15:42:50

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

ASSOCIAÇÃO CIVIL PIS...
CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha
25	[REDACTED] COORDENADORA TÉCNICA	239405 Admissão:	1	1
			01/06/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
4	SALARIO MATERNIDADE	183,33	5.254,17		
8047	QUINQUENIO LIC.MATERN	1,00	262,70		
3	HORAS FERIAS	36,67	1.050,83		
807	VANTAGENS FERIAS	52,54	52,54		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	367,79		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.120,62	
812	INSS FERIAS	8,52		125,33	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		3,00	
998	I.N.S.S.	11,30		623,64	
942	IRRF FERIAS	27,50		225,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		475,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.988,03	2.573,25	
			Valor Líquido →	4.414,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
6.305,00	6.433,57	6.988,03	559,03	4.890,23	27,50



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

31/08/2021

Data

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTES DOCUMENTOS FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NFLE CONSIGNADAS.
30/08/2021

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal 4																									
		Série: EA																									
		Data Emissão: 09/09/2021																									
		Certificação: 4EE23-F24AC																									
DADOS DO PRESTADOR																											
Nome/Razão Social: [REDACTED] Nome Fantasia: [REDACTED] CNPJ/CPF: [REDACTED] Cód. único: 185981 Endereço: [REDACTED] Bairro: DOS MUNICIPIOS Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: [REDACTED]	PIS/PASEP: N°: 440 Compl.: [REDACTED] UF: SC CEP: [REDACTED] Telefone: [REDACTED]																										
DADOS DO TOMADOR																											
Nome/Razão Social: [REDACTED] CNPJ/CPF: [REDACTED] Insc. Municipal: 144779 Endereço: [REDACTED] Bairro: DOS MUNICIPIOS Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: [REDACTED]	Insc. Estadual: N°: 440 Compl.: [REDACTED] UF: SC CEP: 88330-000 Telefone: [REDACTED]																										
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO																											
SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 15%;">VI. Unitário R\$</th> <th style="width: 5%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">2.362,8000</td> <td style="text-align: right;">2.362,80</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$	SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL	Sim	1,00	2.362,8000	2.362,80															
Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$																							
SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL	Sim	1,00	2.362,8000	2.362,80																							
<p>CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.</p> <p style="text-align: center;">EM 17/09/21</p> <p style="text-align: center;"><i>Edite Francieli L.S.</i></p>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Valor Tributável: R\$ 2.362,80</td> <td style="width: 25%;">Valor não Tributável: R\$ 0,00</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">VALOR BRUTO DA NOTA</td> <td style="width: 25%; text-align: right;">R\$ 2.362,80</td> </tr> <tr> <td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td> <td>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</td> <td>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo: R\$ 2.362,80</td> <td>Alíquota: 2,0000%</td> </tr> <tr> <td>PIS: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>COFINS: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>INSS: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>IR: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>CSLL: 0,000% R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">VALOR LÍQUIDO DA NOTA</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: right;">R\$ 2.362,80</td> </tr> </table>	Valor Tributável: R\$ 2.362,80	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 2.362,80	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.362,80	Alíquota: 2,0000%	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	Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA						R\$ 2.362,80		
Valor Tributável: R\$ 2.362,80	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 2.362,80																							
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.362,80	Alíquota: 2,0000%																							
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																							
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA																								
				R\$ 2.362,80																							
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO																											
4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.																											
OUTRAS INFORMAÇÕES																											
Mês de Competência: 09/2021 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: Observações:	Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)	Data Geração: 09/09/2021 08:16:48																									

Impresso em: 14/09/2021 às 10:38:28

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

Recebi(emos) de: [REDACTED]

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320115278314
01/09/2021 15:4:

Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED] A AMOR P DOWN SUB SOCIAL

Data 01/09/2021 Valor R\$ 2.362,80 D

Importe referente a PIX - Enviado, 01/09 15:15 [REDACTED] ROBRICHES [REDACTED] agência de origem 0305, documento 90.104, lote 00305, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por [REDACTED] em 01/09/2021 15:43:00

Transação efetuada com sucesso por [REDACTED]

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Associação Amor P Down

CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
73	[REDACTED]	223905	1	1
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	Admissão:	12/05/2021	



Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8909	SERVICOS AUTONOMO	220,00	3.000,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		600,00	
857	IRRF AUTONOMO	7,50		37,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.000,00	637,20	
Matrícula INSS:			Valor Líquido →	2.362,80	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a Importância líquida discriminada neste recibo.
Ranella B. Almeida
Assinatura do Funcionário

31/08/2021

Data

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal 10			
		Série: EA			
		Data Emissão: 30/08/2021			
		Certificação: 7D52C-28796			
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: [REDACTED] Nome Fantasia: [REDACTED] CNPJ/CPF: [REDACTED] Cód. único: 179181 Endereço: [REDACTED] Bairro: CORDEIROS Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: [REDACTED]		PIS/PASEP: N°: 1333 Compl.: CASA UF: SC CEP: 88310-691 Telefone: [REDACTED]			
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: [REDACTED] CNPJ/CPF: [REDACTED] Insc. Municipal: 144779 Endereço: [REDACTED] Bairro: DOS MUNICÍPIOS Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: [REDACTED]		Insc. Estadual: N°: 440 Compl.: - ALAMEDA PARQUE ECO. UF: SC CEP: 88330-000 Telefone: [REDACTED]			
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA					
Item SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VL. Unitário R\$ 5.026,3200	Total R\$ 5.026,32
CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS. EM 17/09/21 Edite Franciele B.S.					
Valor Tributável: R\$ 5.026,32	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 5.026,32	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.026,32	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 100,53
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\$ 5.026,32
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 08/2021 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8650006 Observações:		Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)		Data Geração: 30/08/2021 12:25:12	
Impresso em: 03/09/2021 às 08:17:30			O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		

Recebí(emos) de: [REDACTED]

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320115278314
01/09/2021 15:4:

Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]

Data 01/09/2021 Valor R\$ 3.752,45 D
Importe referente a PIX - Enviado, 01/09 15:15 [REDACTED]
[REDACTED] agência de origem 0305, documento 90.105, lote 00305, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Três mil e setecentos e cinquenta e dois reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: [REDACTED] em 01/09/2021 15:43:10

Transação efetuada com sucesso por [REDACTED]

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Associação Amor Pela Vida
CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
10	[REDACTED]	223810	1	1
	FONCAUDIÓLOGO	Admissão:	09/08/2010	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8909	SERVICOS AUTONOMO	220,00	5.026,32		
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.005,26	
857	IRRF AUTONOMO	22,50		268,61	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.026,32	1.273,87	
			Valor Líquido →	3.752,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.026,32	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Rosane Buckle
Assinatura do Funcionário

31/08/2021

Data

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

Número Carteira Profissional

Série

69322444

0030

PERÍODOS

De Aquisição

De Gozo das Férias

De Abono

01/06/2020 A 31/05/2021

27/08/2021 A 25/09/2021 = 30 Dias

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 6.305,00
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 315,25
TOTAL BASE CALCULO: 6.620,25

Férias: 6.620,25 P
1/3 das Férias: 2.206,75 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 751,97 D
Desconto do imposto de Renda: 1.351,27 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 8.827,00 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 2.103,24 D
TOTAL LIQUIDO: 6.723,76 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 6.723,76 (seis mil setecentos e vinte e três reais e setenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/07/2021

Associação Amor pra Down

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma [redacted] Amor pra Down, estabelecida a Alameda Delfim de Padua Peixoto Filho, 440 em BALNEARIO CAMBORIU a importância de R\$ 6.723,76 (seis mil setecentos e vinte e três reais e setenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 25/08/2021

BALNEARIO CAMBORIU

JESSICA PEREIRA CARDOZO

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.

30
Edite Franzeili h. S
EM 17/09/21

AVISO DE FÉRIAS

BALNEARIO CAMBORIU, 28 de Julho de 2021

Sra.: [REDACTED]
C.T.P.S.: [REDACTED] Serie: 0030

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 01/06/2020 - 31/05/2021
Período de Gozo.....: 27/08/2021 - 25/09/2021

Retorno ao trabalho.....: 26/09/2021

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 25/08/2021.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.


Associação Amor pra Down

[REDACTED]

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.

EM 17/09/21

BC
Edita Franciele B.S



Consultas - Extrato de conta corrente

G3320115278314
01/09/2021 15:4:

Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED] A AMOR P DOWN SUB SOCIAL

Data 01/09/2021 Valor R\$ 6.723,76 D

Importe referente a PIX - Enviado, 01/09 15:15 [REDACTED]
[REDACTED] agência de origem 0305, documento 90.106, lote 00305,
lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Seis mil e setecentos e vinte e três reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: [REDACTED] em 01/09/2021 15:43:22

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Associação Amor pra Down
CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
72	[REDACTED]	514320	1	1
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão:	25/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	139,33	823,33		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	325,00		
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	325,00		
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	108,33		
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.495,55	
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		61,74	
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		24,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.581,66	1.581,66	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.148,33	1.148,33	91,86	1.062,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

27/08/2021

Data

Associação Amor pra Down
CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
72	[REDACTED]	514320	1	1
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão:	25/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	139,33	823,33		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	325,00		
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	325,00		
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	108,33		
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.495,55	
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		61,74	
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		24,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.581,66	1.581,66	
			Valor Líquido →	0,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.300,00	1.148,33	1.148,33	91,86	1.062,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

27/08/2021

Data

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/08/2021 - 08:48:30

R\$ 862,41 - FCEE
R\$ 960,00 - PRONAS
R\$ 1.272,44 - CMDCA

01-PADÃO SOCIAL/NOME [REDACTED]				02-DDD/TELEFONE (0047)33663155
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 38.686,31	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 150	09-ID RECOLHIMENTO 018080-1	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 04.132.172/0001-70	11-COMPETÊNCIA 08/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2021

13-DEPÓSITO - CONTRIB SOCIAL 3.094,90	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.094,90
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2021

858300000300 949001802100 907656180808 413217200017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/08/2021 - 08:48:30

01-PADÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN				02-DDD/TELEFONE (0047)33663155
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 38.686,31	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 150	09-ID RECOLHIMENTO 018080-1	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) [REDACTED]	11-COMPETÊNCIA 08/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2021

13-DEPÓSITO - CONTRIB SOCIAL 3.094,90	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.094,90
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2021

858300000300 949001802100 907656180808 413217200017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome [REDACTED]
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]

Creditado

Nome [REDACTED]
Agência 1489-3
Conta corrente 28430-0
Valor 2.631,49
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por [REDACTED] 01/09/2021 14:19:38
[REDACTED] 01/09/2021 15:14:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
EM 17/09/21

BC
Edite Francisco L.S.

Associação Anup Pia Duas
CNPJ: [REDACTED]

CC: CMDCA BC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal
32	[REDACTED]	223605	1	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	02/02/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8909	SERVICOS AUTONOMO	220,00	3.363,10	672,62
858	INSS AUTONOMO	20,00		58,99
857	IRRF AUTONOMO	7,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.363,10	731,61
			Valor Líquido →	2.631,49

matrícula INSS:

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
0,00	3.363,10	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Handwritten Signature]

31/08/2021

Data



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.40.33
0305000305

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO ANDR PRA DOWN
AGENCIA: 305-0 CONTA: 10.098-6
EFETUADO POR: [REDACTED]

```

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 8583000030-0 94900100210-0
                  90765610080-8 41321720001-7
Data do pagamento 03/09/2021
CNPJ/CEI/CPF      04132172/0001-70
COMPETENCIA      08/2021
CODIGO RECOLHIMENTO 150
VENCIMENTO       07/09/2021
VALOR DEPOSITO   3.094,90
Valor Total      3.094,90
  
```

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

Assinada por [REDACTED] 03/09/2021 11:37:52
[REDACTED] 03/09/2021 11:40:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome [REDACTED]
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]

Creditado

Nome [REDACTED]
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]6
Valor 1.272,46
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por [REDACTED]
[REDACTED]


03/09/2021 11:35:00

03/09/2021 11:38:42

Transação efetuada com sucesso.


Transação efetuada com sucesso [REDACTED]

Ref. pagamento FGTS
Projeto CMDCA/BC

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF IR</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	[REDACTED]
01 NOME / TELEFONE [REDACTED] (0047) 33663155	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
Veja no verso Instruções para preenchimento	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	512,48
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	512,48
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

29,70 - FILME HJ.
117,98 - CMAS BC
364,80 - CMDCA BC

Corte aqui.

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF IR</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	[REDACTED]
01 NOME / TELEFONE [REDACTED] (0047) 33663155	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
Veja no verso Instruções para preenchimento	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	512,48
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	512,48
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	



G335100916378848008
10/09/2021 09:19:50

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/09/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.19.50
0305000305 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
AGENCIA: 305-0 CONTA: [REDACTED]

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 0305 - AGENCIA ITAJAI SC
CODIGO DE BARRAS [REDACTED]

DATA DO PAGAMENTO	10/09/2021
PERIODO DE APURACAO	31/08/2021
NUMERO DO CNPJ	[REDACTED]
CODIGO DE RECEITA	[REDACTED]
NUMERO DE REFERENCIA	0588
DATA DO VENCIMENTO	20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	[REDACTED]
PERCENTUAL	[REDACTED]
VALOR DO PRINCIPAL	512,48
VALOR DA MULTA	[REDACTED]
VALOR DOS JUROS	[REDACTED]
VALOR TOTAL	512,48

AUTENTICACAO SISBB: 6.855.DC1.145.7C6.736
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 091004

CENTRAL DE ATENDIMENTO 08
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

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

OUIVITORIA
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 OUIVITORIA.

Assinada por [REDACTED]

10/09/2021 09:09:26

10/09/2021 09:19:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome [REDACTED]
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]

Creditado

Nome [REDACTED]
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED] 6
Valor 364,80
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por [REDACTED] [REDACTED]

10/09/2021 08:50:29

10/09/2021 08:59:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

Pagamento Darf 0588



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
21

Série: **E**

Data Emissão: **10/09/2021**

Certificação: **A54E0-218E3**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: [REDACTED]
Nome Fantasia: [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED] Insc. Municipal: 173227
Endereço: RUA 2500
Bairro: CENTRO
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: [REDACTED]

Insc. Estadual:
Nº: 71
Compl.: APT 301
UF: SC CEP: 88330-392
Telefone: [REDACTED]

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED] Insc. Municipal: 144779
Endereço: AVENIDA SEXTA AVENIDA
Bairro: DOS MUNICIPIOS
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
E-mail: [REDACTED]

Insc. Estadual:
Nº: 440
Compl.: - ALAMEDA PARQUE ECO.
UF: SC CEP: 88330-000
Telefone: [REDACTED]

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE CONTABILIDADE REF AO MÊS DE 08 DE 2021. TC 08/2019

Item	Tributável	Qtde.	VL. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS DE CONTABILIDADE	Sim	1,00	1.425,6600	1.425,66

CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO
CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI
RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM
CONFORMIDADE COM AS
ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS.
EM 12/09/21

BC
Edite Franzeila S.S

Valor Tributável: R\$ 1.425,66	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.425,66
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.425,66	Alíquota: 4,0000%	Valor do ISS: R\$ 57,03
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\$ 1.425,66

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 09/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 10/09/2021 08:36:47
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 6920601 Empresa Optante do Simples Nacional
Observações:

Impresso em: 10/09/2021 às 08:36:52

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

Recebi(emos) de: [REDACTED]

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome [REDACTED]
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]

Creditado

Nome [REDACTED] S/A
Agência 1489-3
Conta corrente [REDACTED]
Valor 1.425,66
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por [REDACTED] 10/09/2021 08:46:05
[REDACTED] 10/09/2021 08:59:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
152

Série: **E**

Data Emissão: **09/09/2021**

Certificação: **561A2-64046**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: [REDACTED]
Nome Fantasia: [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED] Insc. Municipal: 173394 Insc. Estadual:
Endereço: RUA 3000 N°: 444
Bairro: CENTRO Compl.: APT 302
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC CEP: 88330-336
E-mail: [REDACTED] Telefone: [REDACTED]

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: [REDACTED] Insc. Municipal: 144779 Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: [REDACTED] N°: 440
Endereço: AVENIDA SEXTA AVENIDA Compl.: -ALAMEDA PARQUE ECO.
Bairro: DOS MUNICIPIOS UF: SC CEP: 88330-000
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Telefone: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR DRA ALINE FELÍCIO OLIVO PALOPOLI

CONTA PARA DEPÓSITO
BANCO SICOOB - 756
AG: 3249
C/C: 10872-3
PALOPOLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 33.887.979/0001-10

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR DRA. ALINE FELICIO OLIVO PALOPOLI	Sim	1,00	1.800,0000	1.800,00
<p>CERTIFICO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS OBRIGAÇÕES NELE CONSIGNADAS. EM 17/09/21 BC Edita Franciele b S</p>				

Valor Tributável: R\$ 1.800,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.800,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.800,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 36,00
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\$ 1.800,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **09/09/2021 16:55:09**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503**
Observações:

Impresso em: 09/09/2021 às 16:55:13

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

Recebi(emos) de [REDACTED]

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED] A AMOR P DOWN SUB SOCIAL

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) [REDACTED]
Conta corrente (com DV) [REDACTED]
CNPJ [REDACTED]
Nome favorecido [REDACTED]
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 91.001
Valor 1.800,00
Destinação 0
Data transferência 10/09/2021

"C" - CPF/CNPJ
diferente


Autenticação SISBB 43A3F5270F8924EE

Assinada por [REDACTED] 10/09/2021 08:46:52
[REDACTED] 10/09/2021 08:59:40

Transação efetuada com sucesso.


Transação efetuada com sucesso por [REDACTED]

30

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF IR</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	[REDACTED]
<p>01 NOME / TELEFONE</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(0047) 33663155</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<p>Veja no verso</p> <p>Instruções para preenchimento</p>	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.971,68
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.971,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

MATHZ- } 2042,10 Ref. Lotação 1 CMDCA BC
 357,03 Ref. Lotação 2 FUNDO SAUDE
 340,43 Ref. Lotação 5 FCEE BC
 competência 08.

PAGA c/ RECURSOS PRÓPRIOS / FILIAL } 77,05 Ref. Lotação 3 REPERCONDIC
 155,07 Ref. Lotação 4 FCEE STAJA

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF IR</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	[REDACTED]
<p>01 NOME / TELEFONE</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(0047) 33663155</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<p>Veja no verso</p> <p>Instruções para preenchimento</p>	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.971,68
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.971,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/09/2021 - AUTOATENDIMENTO - 08.50.43
030500305 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO AMOR PRA DAWN
AGENCIA: 305-0 CONTA: [REDACTED]

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 0305 - AGENCIA ITAJAI SC
CODIGO DE BARRAS [REDACTED]

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ [REDACTED]
CODIGO DE RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA [REDACTED]
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA [REDACTED]
PERCENTUAL [REDACTED]
VALOR DO PRINCIPAL 2.971,68
VALOR DA MULTA [REDACTED]
VALOR DOS JUROS [REDACTED]
VALOR TOTAL 2.971,68

AUTENTICACAO SISBB: 2.130.020.3FC.390.BB9
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 091702

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

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

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

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

Assinada por [REDACTED]

17/09/2021 08:45:34

17/09/2021 08:50:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]



G338170842204074010
17/09/2021 08:46:16

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome A AMOR P DOWN SUB SOCIAL
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]

Creditado

Nome [REDACTED]
Agência 305-0
Conta corrente [REDACTED]
Valor 2.042,10
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por [REDACTED] 17/09/2021 08:38:58
[REDACTED] 17/09/2021 08:46:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: [REDACTED]

TRANSF. PARA PAGAMENTO GUIA IR

CONECTIVIDADE SOCIAL



Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente [REDACTED]

Seu arquivo OBYSQ1Jfqb00009.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 27/08/2021 às 08:50:43.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é:
C3E2D840D9D1D7F84040404040404040DA39960B6697F605.

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: [REDACTED]
Inscrição Transmissor: [REDACTED]
Responsável: [REDACTED]
Inscrição Responsável: [REDACTED]
Competência: 08/2021
NRA: OBYSQ1Jfqb00009
Base de Processamento: SC - Balneario de Camboriu
Código de Recolhimento: 150
Contato: [REDACTED]
Telefone: [REDACTED]

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

DATA: 27/08/2021
 HORA: 08:48:30
 PÁG: 0001

ISTÉRIO DA FAZENDA - MF
 P - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

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

RESA: Associação Amor pra Down Nº CONTROLE: MKb5n3mKNVM0000-0 Nº ARQUIVO: OBYSO11JfgB0000-9
 P: 08/2021 COD REC: 150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70

ADOK/OBRA: BAIRO: Municípios CNAE PREPONDERANTE: 9430800
 RADOURO: Delfim de Padua Peixoto Filho 440 TELEFONE: 0047-33663155 CNAE: 9430800
 ADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 RAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 744 779 TOTAL

BURADO	4.239,38	0,00	0,00	0,00	0,00	4.239,38
Empregados/Avulsos	3.953,12	0,00	0,00	0,00	0,00	3.953,12
Contribuintes Individuais						
PRESA						
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
) Retenção Lei 9.711/98	6.683,54	0,00	0,00	0,00	0,00	6.683,54
) Sal. Família/Sal. Maternidade	1.508,96	0,00	0,00	0,00	0,00	1.508,96
) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL						
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE
 DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CREDITO(S) PASSIVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO
 ECOLHIMENTO 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,
 SENDO 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 CREDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA
 PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

DATA: 27/08/2021
HORA: 08:48:30
PÁG : 001/001

3 - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

2 - SEFIP 8.40 (30/07/2021)

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

RESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
PETÊNCIA: 08/2021 Cód REC: 150 FPAS: 639 SIMPLES: 1

FGTS - 8%

E TRABALHADORES

13

UNERAÇÃO

38.686,31

ÓSITO

3.094,90

ARGOS FGTS

0,00

TRIB SOCIAL

0,00

ARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECOLHER

3.094,90

CIDADE DO CÁLCULO: até 07/09/2021

RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.

3) GRF (S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ (ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

DATA: 27/08/2021
 HORA: 08:48:30
 PÁG: 001/001

ESTÉRIO DA FAZENDA - MF
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
 - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

PERÍODO	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
DESCRIÇÃO AMOR PRA DOWN			DED FPAS	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
04.132.172/0001-70	0,00	0,00	6.683,54	0000	2305	639
6.683,54					0,00	0,00

EXCERTE: PERCENTUAL DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA : 100,00 %
 VALOR COMPENSADO: R\$ 1.508,96

RELATÓRIO DE COMPENSAÇÕES

COMPETÊNCIA: 08/2021

CÓDIGO DE RECOLHIMENTO: 150

EMPRESA: [REDACTED]

INSCRIÇÃO: [REDACTED]

FPAS	VALOR SOLICITADO	VALOR COMPENSADO	VALOR NÃO COMPENSADO
639	1.508,96	1.508,96	0,00

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

IP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

DATA: 27/08/2021

HORA: 08:48:30

PÁG : 001/001

RELATÓRIO DE GPS COM VALOR ENTRE R\$ 0,00 E R\$ 28,99

PERÍODO: 08/2021

EMPRESA	EMPRESA	INSCRIÇÃO		FPAS		
		SEGURADOS	OUTRAS ENTIDADES			
		EMPRESA	OUTRAS ENTIDADES	DED	FPAS	TOTAL
SOCIACAO AMOR PRA DOWN	6.683,54	0,00	04.132.172/0001-70 0,00	6.683,54	639	0,00

DATA: 27/08/2021
HORA: 08:48:30
PAG: 0005/0017

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

ISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
P - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

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

858300000300 949001802100 907656180808 413217200017

ME TRABALHADOR	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA	COD MOVIMENTAÇÃO	CBO	JAM
[REDACTED]	0,00	149.49268.27-5	0,00	01/06/2013	01	05		28/04/2021	Q1	02394	
[REDACTED]	0,00	149.49268.27-5	0,00	01/06/2013	01			26/08/2021	Z1	02394	
[REDACTED]	325,00	268.80941.53-0	325,00	25/05/2021	01			19/08/2021	J	05143	
[REDACTED]	0,00	139.71173.72-0	0,00	01/11/2011	01			91,86		0,00	
[REDACTED]	0,00	161.42312.89-0	0,00	01/04/2017	01			290,62		0,00	
[REDACTED]	0,00	165.87942.18-1	0,00	20/08/2021	01			290,61		0,00	
[REDACTED]	0,00		0,00					40,33		0,00	

INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70

DATA: 27/08/2021
HORA: 08:48:30
PAG: 0006/0017

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

ISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
P - SEFIP 8.4C (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

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

858300000300 949001802100 907656180808 413217200017

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN	INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
MP: 08/2021 COD REC: 150 COD GFS: 2305	FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
MADOR/OBRA: ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN	INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
ME TRABALHADOR	ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO
M SEM 13º SAL	DEPÓSITO
REM 13º SAL	CONTRIB SEG DEVIDA
BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	
BASE CÁL PREV SOCIAL	
0,00	600,00
0,00	1.005,26
0,00	672,62
3.363,10	

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR 325,00 3.873,49 1.272,46 0,00

DATA: 27/08/2021
 HORA: 08:48:30
 PAG: 0007/0017

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

ISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 P - SEFIP 8.4C (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 RESUMO DO FECHAMENTO - TOMADOR DE SERVIÇOS/OBRA

MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
 858300000300 949001802100 907656180808 413217200017

Nº ARQUIVO: OBYSQLJfqb0000-9
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/UU01-70
 CNAE PREPONDERANTE 9430800
 CNAE: 9430800

PRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
 MP: 08/2021 COD REC:150 COD GFS: 2305 FPA: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
 MADOR/OBRA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
 Nº DE CONTROLE: JxdA80LfyQG0000-7
 BAIRRO: MUNICIPIOS
 CEP: 88330-315

GRADUORO: DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440
 UF: SC
 REMUNERAÇÃO 13°

QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
5	15.581,01	325,00	10.064,14	325,00
3	11.389,42	0,00	11.389,42	0,00
8	26.970,43	325,00	21.453,56	325,00

TOTALS:

DATA: 27/08/2021
HORA: 08:48:30
PÁG: 0008/0017

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

ISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
P - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
TOMADOR DE SERVIÇOS/OBRA

Nº ARQUIVO: OBYSQLJfqr0000-9
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
CNAE PREPONDERANTE 9430800
CNAE: 9430800

PRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN
MP: 08/2021 COD REC: 150 COD GFS: 2305 FPPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
MADOR/OBRA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN Nº DE CONTROLE: JxdA80LryQG0000-7

GRADUORO: DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS
DADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEPHONE: 0047 3366 3155

LOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: -4.319,01 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 3.873,49
LÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
LÁRIO MATERNIDADE: 0,00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 0,00
LORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00
LORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
LORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
LORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

MPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0,00
RÍODO INICIAL: 1.508,96 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00
LOR ABATIDO: -1.508,96 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

ATENÇÃO (LEI 9.711/98) VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00
LOR INFORMADO: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 25 ANOS: 0,00
QUANTIDADE: 0
QUANTIDADE: 0

JANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

:	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 I5:	0 J:	1 K:	0 L:	0 M:
1:	0 N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	0 P3:	0 Q1:
2:	0 Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R:	0 R1:	0 S2:	0 S3:
1:	0 T2:	0 U1:	0 U2:	0 U3:	0 V3:	0 W:	0 X:	0 X1:	0 Y:
1:	1 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	0 Z6:	0 Z6:	0	0	0

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

858300000300 949001802100 907656180808 413217200017

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° DE CONTROLE: MKb5r3mKNVMC000-0 N° ARQUIVO: OBYSQ11JfqB0000-9
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 EMP: 08/2021 COD REC: 150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAF: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 EMPADOR/OPERA: INSCRIÇÃO:

ENDEREÇO: DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE 9430800
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORTU UF: SC CEP: 88330-315 CNAE: 9430800

QT	QUANT	REMUNERACÃO SEM 13°	REMUNERACÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
14	41.161,31	2.658,34	35.644,44	1.783,34	
6	19.765,62	0,00	19.765,62	0,00	
TOTAIS:	20	60.926,93	2.658,34	55.410,06	1.783,34

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

MPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° DE CONTROLE: MKb5n3mKNVM0000-0 N° ARQUIVO: OBYSQ11Jfqb0000-9
 EMP: 08/2021 COD REC: 150 COD GFS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 KAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70
 ADMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

DEGRADOURO: DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE 9430800
 IDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEPHONE: 0047 3366 3155 CNAE: 9430800

ALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 0,00 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 8.192,50
 ALÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
 ALÁRIO MATERNIDADE: 5.516,87 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
 ALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 1.166,67
 ALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
 ALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
 ALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 1.508,96
 EMPENHO INICIAL: 1.508,96 VALOR A COMPENSAR:
 ALOR ABATIDO: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:
 ATENÇÃO (LEI 9.711/98) 0,00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00
 ALOR INFORMADO:

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCCORRÊNCIA
 5 ANOS: 0,00 20 ANOS:
 JANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 25 ANOS:
 0 QUANTIDADE:

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

:	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J:	0	K:	1	L:	0	M:	0
1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	1
2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R:	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W:	0	X:	0	X1:	0	Y:	0
1:	1	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0



AMORPRADOWN
TODOS SOMOS UM

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN

RELATÓRIO DE ATIVIDADES AGOSTO 2021

Este relatório apresenta os trabalhos realizados no mês de agosto de 2021, em conformidade ao disposto para o período de pandemia. É importante frisar que mantemos as recomendações, as resoluções e os protocolos de saúde no contexto de pandemia do COVID-19, para que possamos oferecer um atendimento de qualidade para nossos usuários e suas famílias, tendo em vista que, segundo o Ministério da Saúde, a pessoa com síndrome de Down, por seu quadro clínico, pode estar mais vulnerável e suscetível ao COVID-19, inserindo-se na população em grupo de risco.

Os atendimentos dos usuários foram divididos em quatro grupos, intercalando os atendimentos presenciais e online (grupo amarelo: presencial na primeira semana, e online na segunda semana; grupo azul: online na primeira semana e presencial na segunda semana; e assim sucessivamente e, grupo rosa segue sempre online, pois é grupo de risco ou tem problema com mobilidade para comparecer nos atendimentos presenciais e o grupo verde com atendimentos presenciais toda semana, para potencializar as terapias de alguns usuários ou por que a família não tem dispositivo de internet a disposição. Intercalamos na agenda dos profissionais um horário presencial e um horário de tele atendimento; totalizando 204 atendimentos presenciais, sendo 55 de terapia ocupacional, 72 de fonoaudiologia, 47 da fisioterapia e 29 da psicopedagoga. Foram 178 teleatendimentos, sendo 49 de terapeuta ocupacional, 56 de fonoaudiologia, 38 de fisioterapia e 29 de psicopedagoga. Desta forma, podemos garantir a higienização das salas com qualidade, com o trabalho de nossa auxiliar de serviços gerais. Fizemos uma escala de limpeza, já organizando os horários de limpeza de acordo com os atendimentos e áreas comuns.

Nas estimulações dirigidas (EDs) foram encaminhadas por cada profissional, no decorrer do mês, respeitando a demanda e o desenvolvimento de cada usuário. Foram enviadas 93 estimulações dirigidas às famílias no mês referido; sendo 30 da fonoaudióloga, 17 da fisioterapeuta, 9 da terapeuta ocupacional e 38 da psicopedagoga.



AMORPRADOWN

TODOS SOMOS UM

Seguindo nosso procedimento institucional, os registros de atendimentos e teleatendimentos são feitos nos prontuários dos usuários (Plano Mensal de Desenvolvimento do Usuário) e em planilha específica, criada para monitoramento das ligações telefônicas, durante a pandemia.

Foram também realizados no mês de agosto, 221 contatos telefônicos com as famílias dos usuários, sendo 163 feitos pela supervisora e 58 pela recepção.

Neste período, também foram realizadas consultas médicas (neurologista infantil), que aconteceram nos dias 10 e 24 de agosto, totalizando 12 consultas.

Neste mês, além dos atendimentos clínicos, a equipe técnica teve uma reunião de planejamento (escrita do PMDU de setembro) e 5 reuniões de estudo de casos. Tivemos também a elaboração dos novos horários de atendimento e teleatendimento, 1 reunião de boas-vindas a novas famílias, 11 reuniões com equipes de escola, 1 reunião escolar com a presença da diretora do DEE, e duas reuniões online com a diretora do DEE; e a equipe da AAPD continua participando de reuniões, conferências e estudos online e manteve-se presente e em articulação com os conselhos de direitos que a Amor pra Down participa.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente

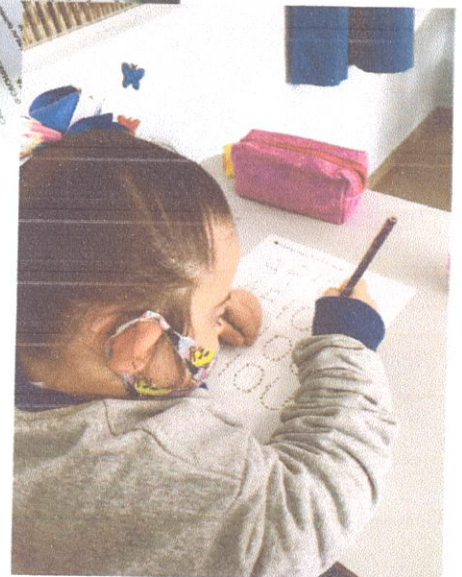
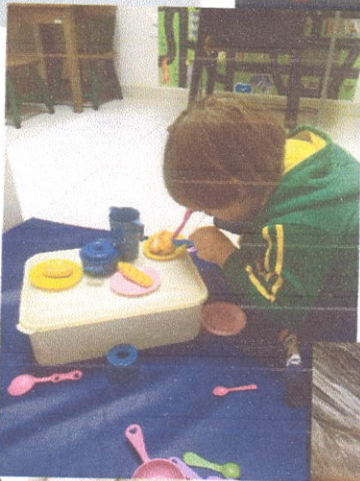
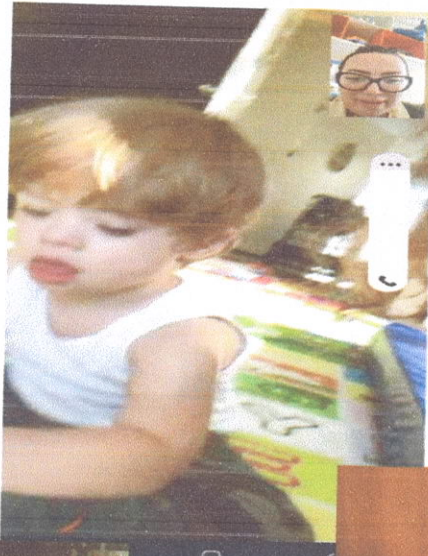
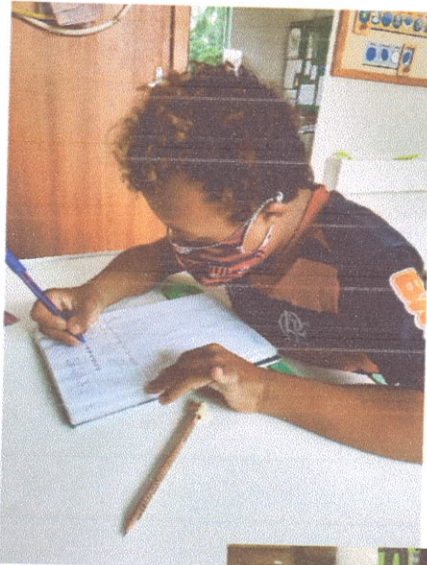
Balneário Camboriú, 15 de setembro de 2021.

Coordenador Administrativo



AMORPRADOWN
TODOS SOMOS UM

Registro fotográficos



Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: [REDACTED]

Razão Social: [REDACTED]

Endereço: AL DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 / MUNICIPIOS / BALNEARIO
CAMBORIU / SC / 88337-315

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: 04/09/2021 a 03/10/2021

Certificação Número: 2021090404394503341443

Informação obtida em 17/09/2021 16:05:30

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



SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE BALNEARIO CAMBORIU
Secretaria da Fazenda

CERTIDÃO NEGATIVA DE
DÉBITO MUNICIPAL

Nº 91719/2021

Requerente: [REDACTED]

Data: 17/09/2021

Código: 144779

Identificação do Contribuinte

Nome: [REDACTED]

Código: 144779

Endereço: [REDACTED]

Município: BALNEARIO CAMBORIU

CEP: [REDACTED]

CNPJ/CPF: [REDACTED]

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, 17 de setembro de 2021.

Código de Controle da Certidão: **202191719**

Esta certidão terá Validade pelo período de 90 dias



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): [REDACTED]
CNPJ/CPF: [REDACTED]
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

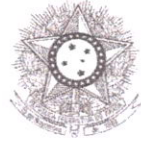
Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

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:	210140129160501
Data de emissão:	14/09/2021 16:36:18
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	13/11/2021

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: [REDACTED] (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: [REDACTED]
Certidão nº: 28562705/2021
Expedição: 17/09/2021, às 10:41:02
Validade: 15/03/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que [REDACTED] (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº [REDACTED], **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE PARCERIA - 1º T.AD. FMDCA 008/2019

Recebemos na data de 21 de Setembro de 2021, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **8ª Parcela**, dando origem ao **Processo 08-12/2021 - 8ª/12**, no valor de R\$ 30.218,28 (trinta mil, duzentos e dezoito reais e vinte e oito centavos), 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 dos Direitos da Criança e do Adolescente — FMDCA			
ORDENADORA DESPESA: Anna Crhistina Barichello			FONE:
ENTIDADE BENEFICIADA: AMOR PRA DOWN			CNPJ: 04.132.172/0001-70
ENDEREÇO: 6ª Avenida, 440 - CEP 88.337-315			
E-MAIL:			
RESPONSÁVEL: Marcos Antonio Costa			CPF:
NOTA DE EMPENHO: 10/2021	VIGENCIA:	INÍCIO 01/01/2021	TÉRMINO 31/12/2021
GESTORA DA PARCERIA: Priscila dos Santos Vieira			CPF:
ANÁLISE CONCLUSIVA:			
<ul style="list-style-type: none">• A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo Plano de Trabalho, estritamente no objeto acordado• Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria.• A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.• Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem como sua respectiva liquidação.• A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades• Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.• Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.			
CONSIDERAÇÕES FINAIS:			
Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da FMDCA - Fundo Municipal Dos Direitos da Criança e do Adolescente e seus agentes.			
O exame foi efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de 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			
DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO - ANÁLISE TÉCNICA			

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

Em, 22/09/2021

PRISCILA DOS SANTOS VIEIRA
Gestora da Parceira - Matr.23394

De acordo,
A Sra. Secretária, para deliberação

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