



P R E F E I T U R A  
**BALNEÁRIO  
CAMBORIÚ**

ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL  
FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

---

**PROTOCOLO: 40.538/2023**

**ENTIDADE:**

**NAHC – NÚCLEO  
ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

**TERMO DE COLABORAÇÃO**

**FMDCA Nº 13/2021**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**REFERENTE -15ª PARCELA**

**DATA: 20/04/2023**



**PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS  
DO TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA Nº 13/2021.**

Recebemos nesta Secretaria, na data de **20 de abril de 2023**, a documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente à **3ª Parcela**, no valor de **RS 64.369,73 (Sessenta e quatro mil, trezentos e sessenta e nove reais e setenta e três centavos)** dando origem ao número do processo **07/2023**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

<b>UNIDADE CONCEDENTE:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ			
<b>COMPLEMENTO:</b> FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA			<b>EMPENHO Nº 09/2023</b>
<b>ORDENADOR DA DESPESA:</b> ANNA CHRISTINA BARICHELLO			
<b>ENTIDADE BENEFICIADA:</b> NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS – NAHC			<b>FONE:</b> 2125-7513
<b>ENDEREÇO:</b> RUA 2.870, Nº 903 BAIRRO CENTRO.			<b>CEP:</b> 88330-360
<b>CNPJ:</b> 76.708.098/0001-06	<b>VIGÊNCIA:</b> 31/12/2023	<b>INÍCIO</b>	01/01/2023
		<b>TÉRMINO</b>	31/12/2023
<b>E-MAIL:</b> NAHCBC@GMAIL.COM			
<b>RESPONSÁVEL:</b> MARILDA APARECIDA BRUSE			<b>CPF:</b> XXXXXXXXX
<b>GESTORA DA PARCERIA:</b> SANDRO KATZWINKEL DA SILVA ROCHA			<b>CPF:</b> XXXXXXXXX

**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 cópias e revestida das formalidades legais.
6. A entidade anexou os contratos de prestação de serviços dos profissionais.
7. Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.
8. 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 do **NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS - NAHC** 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 nas formalidades legais. **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, 20/04/2023.**

**Sandro Katzwinckel da Silva Rocha**  
**Gestor de Parcerias**  
**Matrícula:11923 – Decreto: 9627/2019**

De acordo,

A Sra. Secretária, para deliberação

**Anna Christina Barichello**  
**Secretária/Gestora do Fundo**  
**Portaria 25.112/2018**

# PRESTAÇÃO DE CONTAS



## TERMO DE COLABORAÇÃO

### FMDCA Nº 13/2021

### 3ª PARCELA



**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS**

				Mês e Ano	04/2023	Anexo 01
<b>UNIDADE CONCEDENTE:</b>						
<b>COMPLEMENTO:</b>						
<b>ORDENADOR DA DESPESA:</b>						
<b>ENTIDADE BENEFICIADA:</b> Núcleo Assistencial Humberto de Campos - NAHC						
<b>CNPJ:</b> 76.708.098/0001-06					<b>Fone:</b> 2125-7513	
<b>ENDEREÇO:</b> Rua 2870, n.º. 903, Centro, Balneário Camboriú, SC					<b>CEP:</b> 88.330-360	
<b>E-MAIL:</b> nahcbc@gmail.com						
<b>RESPONSÁVEL:</b> Marilda Aparecida Bruse (Presidente)					<b>CPF:</b> [REDACTED]	
<b>NOTA DE EMPENHO N.º</b>				<b>DATA:</b>	<b>VALOR:</b> 64.369,73	
<b>TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA N.º 003/2019</b>				<b>DATA:</b> 25/01/2018	<b>DEPÓSITO EM:</b> 05/04/2023	
<b>AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA N.º</b>				<b>DATA:</b>		
<b>SITE DA PUBLICAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:</b> http://nahcbc.blogspot.com.br/						
<b>DATA DA PUBLICAÇÃO:</b> 17/04/2023						
<b>HISTÓRICO DA FINALIDADE</b>						
Atendimento ambulatorio e multidisciplinar com 60 vagas para crianças e adolescentes e 40 vagas para familiares e codependentes, com atendimento clinico individual e terapia de grupo.						
Documento			N.º	HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	DATA	CNPJ	cheque			
Extrato Bco	05/04/2023	76.708.098/0001-06	X	Depósito PMBC	64.369,73	-
18787226	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa ref. 03/2023, Ana C. M Bonfa	-	4.255,63
18787237	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa ref. 03/2023, Margarete Pavao Lopes	-	1.580,64
18787227	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa ref. 03/2023, Marlene Ines de Oliveira	-	1.605,56
18787235	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa ref. 03/2023, Vanessa Evangelista	-	2.250,32
Recibo	05/04/2023	[REDACTED]	X	Salário ref. 03/2023, Simone Ferreira Godoy	-	1.220,73
18787231	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologo ref. 03/2023, Giordano da Silva Carniel	-	1.751,52
18787228	05/04/2023	[REDACTED]	X	Agente resgate ref. 03/2023, Nairo Adao Peixoto Ribeiro	-	797,44
18787223	05/04/2023	[REDACTED]	X	Assistente Social, ref. 03/2023, Manuela de F.A.P. Duarte	-	5.019,61
Recibo	05/04/2023	[REDACTED]	X	Salário 03/2023, Kercia Regina Perondi Alessio	-	2.674,23
18787224	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa, ref. 03/2023, Daniela M. W. Correa	-	3.259,76
18787234	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa ref. 03/2023, Cintia Barroso Paschoal	-	2.303,01
18787236	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa ref. 03/2023, Fernanda Fernandes Rodrigues	-	469,92
18787230	05/04/2023	[REDACTED]	X	Psicologa ref. 03/2023, Kelli Cristine Albarnaz	-	4.079,36
203	05/04/2023	35.810.307/0001-32	X	Psicologo ref. 03/2023, Rafael Sebben	-	1.312,00
8	05/04/2023	47.602.182/0001-34	X	Psicologa ref. 03/2023, Jessica Julia Martins Serviços de Psicologia	-	2.112,00
18787238	05/04/2023	[REDACTED]	X	Assistente Social, ref. 03/2023, Suzan Antunes	-	4.029,70
117	05/04/2023	37.023.962/0001-76	X	Psiquiatra ref. 03/2023, Ismael Farias Vaz	-	1.904,00
Recibo	05/04/2023	02.339.616/0001-17	X	Aluguel ref. 03/2023	-	3.273,17
Fatura	05/04/2023	07.854.402/0001-00	X	Água e esgoto ref. 03/2023 Emasa	-	99,59
199549237	05/04/2023	76.708.098/0001-06	X	Energia elétrica ref. 03/2023, Celesc Distribuição S.A.	-	711,65
GRF	05/04/2023	76.708.098/0001-06	X	FGTS ref. 03/2023	-	345,60
INSS	05/04/2023	00.394.460/0058-87	X	INSS ref. 03/2023	-	13.151,03
DARF	05/04/2023	00.394.460/0058-87	X	DARF - IRRF sob autônomos - 03/2023	-	2.113,30
DARF	06/04/2023	76.708.098/0001-06	X	DARF - PIS REF. 03/2023	-	43,20
4762	06/04/2023	82.747.262/0001-89	X	Mat. expediente (Gráfica Andrea Ltda ME)	-	490,00
1481	10/04/2023	09.216.120/0001-03	X	Serviços Contábeis ref. 04/2023, Testoni e Rocha Ltda ME	-	1.400,00
Fatura	10/04/2023	40.432.544/0001-47	X	Serviço telefonia e Internet, Claro S/A ref. 03/2023	-	51,37
Fatura	10/04/2023	02.558.157/0001-62	X	Serviço telefonia e Internet, Vivo Telefônica S.A. ref. 04/2023	-	337,62
Extrato Bco	11/04/2023	76.708.098/0001-06	X	Recursos próprios	1,24	-
24258	11/04/2023	14.470.792/0001-72	X	Mat. expediente (Papeleria Cor de Rosa Ltda)	-	475,20
8441	12/04/2023	04.319.368/0001-78	X	Material de limpeza (Janio Alves Mota ME - Plastipel Embalagens)	-	495,95
<b>TOTAIS</b>					<b>R\$ 64.370,97</b>	<b>R\$ 63.613,11</b>
					<b>Saldo Anterior</b>	<b>R\$ 954,55</b>
LOCAL E DATA: Balneário Camboriu, 14/04/2023					<b>Saldo C/C + Aplicações</b>	<b>R\$ 1.712,41</b>
					<b>Soma para conferencia</b>	<b>R\$ 65.325,52</b>
<b>ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (ASS.NOME E CARGO)</b>					<b>CONTADOR - FIC. CONTABILIDADE</b>	
 Marilda Aparecida Bruse (Presidente)					 Calisto Testoni Filho CONTADOR - CRC/SC 023723/O-1 CPF: 021.302.159-55	

Visualizar Pix agrupados


## Extrato de conta corrente

 G3381208061048911  
 12/04/2023 08:14:03

### Cliente - Conta atual

Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Período do extrato Mês atual

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
10/03/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			954,55 C
05/04/2023		1489	99015	870 Transferência recebida 05/04 11:36 PMBC FMDCA MOVIMENTO	551.489.000.190.140	64.369,73 C	
05/04/2023		5271	99015	120 Transferido para Poupança 05/04 13:38 ANA CARLA MAGNO BONFA	550.305.510.028.344	4.255,63 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 MARGARETE PAVAO LOPES	551.489.000.046.618	1.580,64 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 MARILENE INES DE OLIVEIR	551.489.000.049.806	1.605,56 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 VANESSA EVANGELISTA	551.489.000.057.240	2.250,32 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 SIMONE FERREIRA GODOY	551.489.000.057.435	1.220,73 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 GIORDANO DA SILVA CARNIE	553.403.000.013.367	1.751,52 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 NAIRO ADAO P RIBEIRO	555.271.000.005.159	797,44 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 MANUELA FATIMA A P DUART	555.271.000.008.080	5.019,61 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 KERCIA R PERONDI ALESSIO	555.271.000.012.051	2.674,23 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 DANIELA M W CORREA	555.271.000.017.068	3.259,76 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 CINTIA B PASCHOAL	555.271.000.017.549	2.303,01 D	
05/04/2023		5271	99015	470 Transferência enviada 05/04 13:38 FERNANDA F RODRIGUES	555.271.000.017.666	469,92 D	
05/04/2023		5271	99015	120 Transferido para Poupança 05/04 13:38 KELLI CRISTINE ALBARNAZ	555.325.513.763.798	4.079,36 D	
05/04/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado 05/04 13:37 SEBBEN PSICOLOGIA E	40.501	1.312,00 D	
05/04/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado 05/04 13:37 JESSICA JULIA M	40.502	2.112,00 D	
05/04/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 085 0101 03123697940 SUZAN ANTUNES	40.503	4.029,70 D	
05/04/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 6615 06799648944 ISMAEL FARIAS VAZ	40.504	1.904,00 D	
05/04/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1412 02050593929 RODRIGO ISLEY DA	40.505	3.273,17 D	



05/04/2023	0000	13105	361 Pgto conta água EMASA - BALN CAMBORIU	40.506	99,59 D	
05/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CELESC DISTRIBUICAO SA	40.507	711,65 D	
05/04/2023	0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	40.508	345,60 D	
05/04/2023	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	40.509	13.151,03 D	
05/04/2023	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	40.510	2.113,30 D	5.004,51 C
06/04/2023	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	40.601	43,20 D	
06/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto GRAFICA ANDREA LTDA	40.602	490,00 D	4.471,31 C
10/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto UNICRED UNIAO	41.001	1.400,00 D	
10/04/2023	0000	13105	363 Pagto conta telefone CLARO S.A.	41.002	51,37 D	
10/04/2023	0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	41.003	337,62 D	2.682,32 C
11/04/2023	5271	99015	870 Transferência recebida 11/04 10:34 NUCLEO ASSISTENCIAL HUMB	555.271.000.009.190	1,24 C	
11/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PAPELARIA COR DE ROSA LTDA	41.101	475,20 D	2.208,36 C
12/04/2023	5271	05271	109 Pagamento de Boleto JANIO ALVES MOTA	41.201	495,95 D	
12/04/2023	0000	00000	999 S A L D O			1.712,41 C
Saldo						1.712,41 C
Juros *						0,00
Data de Debito de Juros						28/04/2023
IOF *						0,00
Data de Debito de IOF						02/05/2023

-----  
 -----  
 Marilda A Brust

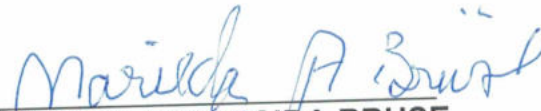
Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.

Balneário Camboriú, 14 de abril de 2023.

**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 *Terceira* parcela do termo de **colaboração FMDCA n° 13/2021**, firmando entre esta instituição e a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú (Lei n° 3.104/2010).

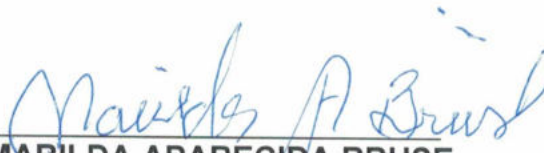
  
**MARILDA APARECIDA BRUSE**  
**PRESIDENTE DO NAHC**

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o recurso no valor de **R\$ 64.369,73**, relativo à parcela nº 03 do Termo de Colaboração FMDCA nº 13/2021, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi depositado em **05/04/2023** conforme extrato constante da destinação, tendo sido escriturado nos registros contábeis do Núcleo 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/ajustes.

E, para que produza os devidos efeitos, passo a presente declaração aos **14 dias de abril do ano 2023**.



**MARILDA APARECIDA BRUSE**  
**PRESIDENTE DO 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 à parcela n.º **03** do Termo de Colaboração, **FMDCA N.º 013/2021** manifesta-se favoravelmente, em razão da regularidade das contas dos documentos comprobatórios apresentados, opinando pela sua aprovação.

Balneário Camboriú, 11 de Abril de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
Presidente do Conselho Fiscal

CPF: [REDACTED]

  
\_\_\_\_\_  
Membro: Conselho Fiscal

CPF: [REDACTED]

  
\_\_\_\_\_  
Membro: Conselho Fiscal

CPF: [REDACTED]



**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 03/2023 a importância de **R\$ 4.255,63**

conforme discriminativo abaixo.

(Quatro Mil Duzentos e Cinquenta e Cinco Reais e Sessenta e Tres Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
5.248,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
5037596441	12/07166	
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	/ /	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	5.248,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>5.248,00</b>
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	577,28
IV I.R.	R\$	415,09
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>992,37</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>4.255,63</b>

Assinatura

Nome Completo  
ANA CARLA MAGNO BONFA

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

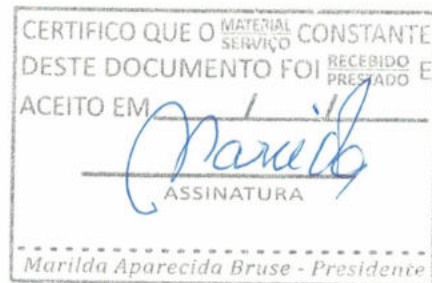
**Aplicação em poupança**

Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado



Nome ANA CARLA MAGNO BONFA  
 Agência 305-0  
 Conta corrente 510028344-7  
 Variação 51  
 Valor 4.255,63  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:19:41  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> Secretaria da Fazenda Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa</p>	Número da nota <b>18787226 - AVLS</b>														
	Data da emissão da nota <b>05/04/2023 13:54:43</b>														
	Data do fato gerador <b>05/04/2023 13:54:43</b>														
	Código de Verificação <b>M24T-6ZAG</b>														
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>															
Nome fantasia: ANA CARLA MAGNO BONFA Nome/Razão Social: ANA CARLA MAGNO BONFA CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 183376 Telefone: 4730810491 Endereço: [REDACTED] Número: 261 Bairro: CENTRO CEP: [REDACTED] Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: projetovidabc@hotmail.com Site:															
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>															
Nome fantasia: NAHC Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: Telefone:															
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod. lista serviço</th> <th>Valor unitário (R\$)</th> <th>Qty</th> <th>Valor do serviço (R\$)</th> <th>Base de cálculo (R\$)</th> <th>alíquota (%)</th> <th>ISS (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.16</td> <td>5.248,0000</td> <td>1,0000</td> <td>5.248,00</td> <td>5.248,00</td> <td>2,00000</td> <td>104,96</td> </tr> </tbody> </table>	Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qty	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)	4.16	5.248,0000	1,0000	5.248,00	5.248,00	2,00000	104,96	Descrição do serviço: ATENDIMENTO CLINICO EM PSICOTERAPIA Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qty	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)									
4.16	5.248,0000	1,0000	5.248,00	5.248,00	2,00000	104,96									
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>															
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PIS/PASEP</th> <th>COFINS</th> <th>INSS</th> <th>IR</th> <th>CSLL</th> <th>Outras retenções</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </tbody> </table>	PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Valor bruto = R\$ 5.248,00 Valor líquido = R\$ 5.248,00		
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções										
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00										
Códigos dos serviços: 4.16 - Psicologia..															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Des. condicionado(R\$)</th> <th>Desc. incondicionado(R\$)</th> <th>Deduções(R\$)</th> <th>Base de cálculo(R\$)</th> <th>Valor ISS Retido(R\$)</th> <th>Valor ISS(R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>5.248,00</td> <td>0,00</td> <td>104,96</td> </tr> </tbody> </table>	Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)	0,00	0,00	0,00	5.248,00	0,00	104,96			
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)										
0,00	0,00	0,00	5.248,00	0,00	104,96										
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>															
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990 Lei Complementar Federal nº 116/2003 - Natureza de operação: NOTA AVULSA Carga Tributária IBPT : R\$ 705,86.															
 Verificar autenticidade															

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

ACEITO EM \_\_\_\_\_

*Marilda*  
ASSINATURA

-----  
Marilda Aparecida Bruse - Presidente



**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 03/2023 a importância de **R\$ 1.580,64**  
 conforme discriminativo abaixo.

(Um Mil Quinhentos e Oitenta Reais e Sessenta e Quatro Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.776,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
001348188		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	/ /	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.776,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>1.776,00</b>
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	195,36
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>195,36</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.580,64</b>

Assinatura

Nome Completo

**MARGARETE PAVAO LOPES**

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

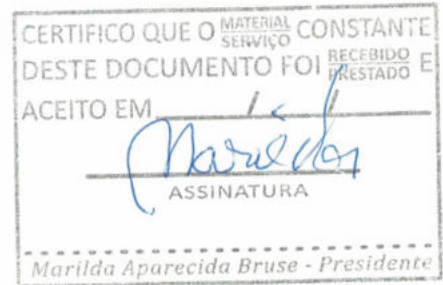
**Transferência entre contas diversas**

Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado



Nome MARGARETE PAVAO LOPES  
 Agência 1489-3  
 Conta corrente 46618-2  
 Valor 1.580,64  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:17:39  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> Secretaria da Fazenda Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa</p>	Número da nota <b>18787237 - AVLS</b>																		
	Data da emissão da nota <b>05/04/2023 14:32:54</b>																		
	Data do fato gerador <b>05/04/2023 14:32:54</b>																		
	Código de Verificação <b>R5UO-CYIF</b>																		
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>																			
Nome fantasia: Não informado Nome/Razão Social: MARGARETE PAVAO LOPES CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: [REDACTED] Telefone: 4 [REDACTED] Endereço: RUA [REDACTED] Número: 155 Bairro: NACOES CEP: 88338140 Complemento: APTO [REDACTED] Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: contatomargolopes@hotmail.com Site:																			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>																			
Nome fantasia: NAHC Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: Telefone:																			
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod. lista serviço</th> <th>Valor unitário (R\$)</th> <th>Qtd</th> <th>Valor do serviço (R\$)</th> <th>Base de cálculo (R\$)</th> <th>aliquota (%)</th> <th>ISS (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.16</td> <td>1.776,0000</td> <td>1,0000</td> <td>1.776,00</td> <td>1.776,00</td> <td>2,00000</td> <td>35,52</td> </tr> </tbody> </table>	Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)	4.16	1.776,0000	1,0000	1.776,00	1.776,00	2,00000	35,52	Descrição do serviço: ATENDIMENTO CLINICO EM PSICOTERAPIA Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ				
Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)													
4.16	1.776,0000	1,0000	1.776,00	1.776,00	2,00000	35,52													
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>																			
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PIS/PASEP</th> <th>COFINS</th> <th>INSS</th> <th>IR</th> <th>CSLL</th> <th>Outras retenções</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor bruto = R\$ 1.776,00</td> <td colspan="4">Valor líquido = R\$ 1.776,00</td> </tr> </tbody> </table>	PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Valor bruto = R\$ 1.776,00		Valor líquido = R\$ 1.776,00				Códigos dos serviços: 4.16 - Psicologia..
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções														
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00														
Valor bruto = R\$ 1.776,00		Valor líquido = R\$ 1.776,00																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Des. condicionado(R\$)</th> <th>Desc. incondicionado(R\$)</th> <th>Deduções(R\$)</th> <th>Base de cálculo(R\$)</th> <th>Valor ISS Retido(R\$)</th> <th>Valor ISS(R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>1.776,00</td> <td>0,00</td> <td>35,52</td> </tr> </tbody> </table>	Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)	0,00	0,00	0,00	1.776,00	0,00	35,52							
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)														
0,00	0,00	0,00	1.776,00	0,00	35,52														
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>																			
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990 Lei Complementar Federal nº 116/2003 - Natureza de operação: NOTA AVULSA Carga Tributária IBPT : R\$ 238,87.	 Verificar autenticidade																		

CERTIFICADO QUE O MATERIAL  
SERVIÇO CONSTANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO  
PRESTADO E

ACEITO EM

*Marilda*  
ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruse - Presidente

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de em **03/2023** a importância de **R\$ 1.605,56** conforme discriminativo abaixo.

(Um Mil Seiscentos e Cinco Reais e Cinquenta e Seis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.804,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
3.620.027-8		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	/ /	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.804,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>1.804,00</b>
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	198,44
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>198,44</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.605,56</b>

Assinatura  
 Nome Completo  
**MARILENE INES DE OLIVEIRA**

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

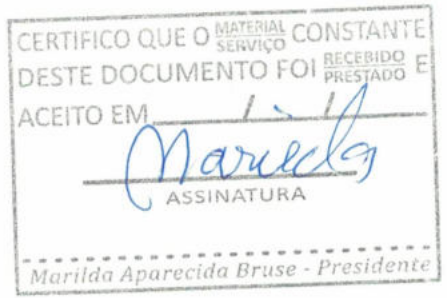
**Transferência entre contas diversas**

Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado

Nome MARILENE INES DE OLIVEIRA  
 Agência 1489-3  
 Conta corrente 49806-8  
 Valor 1.605,56  
 Destinação 0  
 Data Nesta data





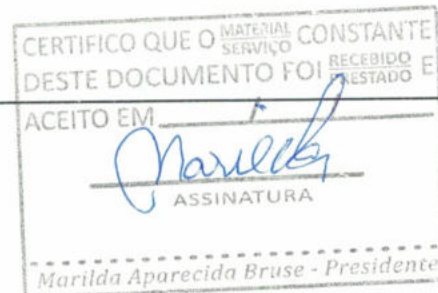
Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:14:05  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> Secretaria da Fazenda Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa</p>	Número da nota <b>18787227 - AVLS</b>					
	Data da emissão da nota <b>05/04/2023 13:56:02</b>					
	Data do fato gerador <b>05/04/2023 13:56:02</b>					
	Código de Verificação <b>G5WE-56IP</b>					
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>						
Nome fantasia: Nome/Razão Social: MARILENE INEZ DE OLIVEIRA CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 106541 Telefone: [REDACTED] Endereço: RUA [REDACTED] Número [REDACTED] Bairro: NOVA ESPERANÇA CEP: 88333631 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: projetovidabc@hotmail.com Site:						
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>						
Nome fantasia: NAHC Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: Telefone:						
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>						
<b>Cod. lista serviço</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Qtd</b>	<b>Valor do serviço (R\$)</b>	<b>Base de cálculo (R\$)</b>	<b>aliquota (%)</b>	<b>ISS (R\$)</b>
4.16	1.804,0000	1,0000	1.804,00	1.804,00	2,00000	36,08
Descrição do serviço: ATENDIMENTO MEDIAÇÃO FAMILIAR						
Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ						
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>						
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>						
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	
Valor bruto = R\$ 1.804,00			Valor líquido = R\$ 1.804,00			
Códigos dos serviços: 4.16 - Psicologia..						
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)	
0,00	0,00	0,00	1.804,00	0,00	36,08	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>						
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990 Lei Complementar Federal nº 116/2003 - Natureza de operação: NOTA AVULSACarga Tributária IBPT : R\$ 242,64.					 Verificar autenticidade	



RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
 NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 03/2023 a importância de **R\$ 2.250,32** conforme discriminativo abaixo.

(Dois Mil Duzentos e Cinquenta Reais e Trinta e Dois Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.560,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
4484983	1209381	
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		//

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	2.560,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
SOMA	R\$	2.560,00
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	281,60
IV I.R.	R\$	28,08
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
SOMA	R\$	309,68
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>2.250,32</b>

Assinatura  
 Nome Completo  
 VANESSA EVANGELISTA

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

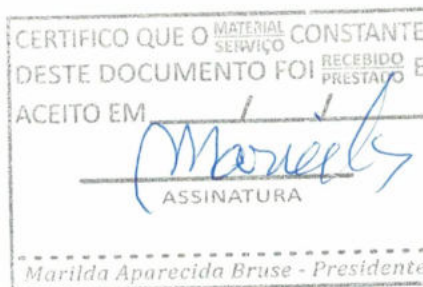
Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado

Nome VANESSA EVANGELISTA  
 Agência 1489-3  
 Conta corrente 57240-3  
 Valor 2.250,32  
 Destinação 0  
 Data Nesta data





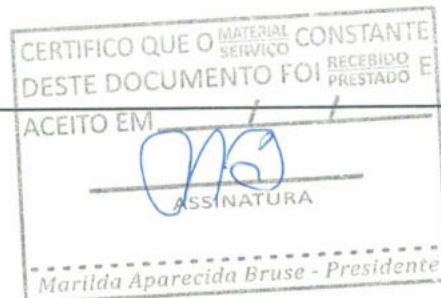
Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B

05/04/2023 13:15:55  
 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> Secretaria da Fazenda Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa</p>	Número da nota <b>18787235 - AVLS</b>														
	Data da emissão da nota <b>05/04/2023 14:22:23</b>														
	Data do fato gerador <b>05/04/2023 14:22:23</b>														
	Código de Verificação <b>62FA-NP15</b>														
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>															
Nome fantasia: VANESSA EVANGELISTA Nome/Razão Social: VANESSA EVANGELISTA CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 178623 Telefone: [REDACTED] Endereço: 902 Número: 313 Bairro: CENTRO CEP: 88330594 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: wanessa_e@hotmail.com Site:															
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>															
Nome fantasia: NAHC Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: Telefone:															
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod. lista serviço</th> <th>Valor unitário (R\$)</th> <th>Qtd</th> <th>Valor do serviço (R\$)</th> <th>Base de cálculo (R\$)</th> <th>aliquota (%)</th> <th>ISS (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.16</td> <td>2.560,0000</td> <td>1,0000</td> <td>2.560,00</td> <td>2.560,00</td> <td>2,00000</td> <td>51,20</td> </tr> </tbody> </table>	Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)	4.16	2.560,0000	1,0000	2.560,00	2.560,00	2,00000	51,20	Descrição do serviço: ATENDIMENTO CLINICO EM PSICOTERAPIA Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)									
4.16	2.560,0000	1,0000	2.560,00	2.560,00	2,00000	51,20									
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>															
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PIS/PASEP</th> <th>COFINS</th> <th>INSS</th> <th>IR</th> <th>CSLL</th> <th>Outras retenções</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </tbody> </table>	PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Valor bruto = R\$ 2.560,00 Valor líquido = R\$ 2.560,00		
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções										
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00										
Códigos dos serviços: 4.16 - Psicologia..															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Des. condicionado(R\$)</th> <th>Desc. incondicionado(R\$)</th> <th>Deduções(R\$)</th> <th>Base de cálculo(R\$)</th> <th>Valor ISS Retido(R\$)</th> <th>Valor ISS(R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>2.560,00</td> <td>0,00</td> <td>51,20</td> </tr> </tbody> </table>	Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)	0,00	0,00	0,00	2.560,00	0,00	51,20			
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)										
0,00	0,00	0,00	2.560,00	0,00	51,20										
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>															
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990 Lei Complementar Federal nº 116/2003 - Natureza de operação: NOTA AVULSA Carga Tributária IBPT : R\$ 344,32.															
 Verificar autenticidade															





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

Referente ao mês de Março/2023

Código Nome do funcionário C.C.:  
 111 SIMONE FERREIRA GODOY CBO : 5143-20 3 Aux.Serv.Gerais  
 Admissão 24/09/2018 CPF [REDACTED] PIS [REDACTED] CTPS [REDACTED]

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.320,00	
9101	I.N.S.S.	7,5205		99,27
Totais			1.320,00	99,27
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.220,73</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.320,00	1.320,00	1.320,00	105,60	1.220,73

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.  
 / / Assinatura do funcionário:

Banco do Brasil

05/04/2023, 13:38

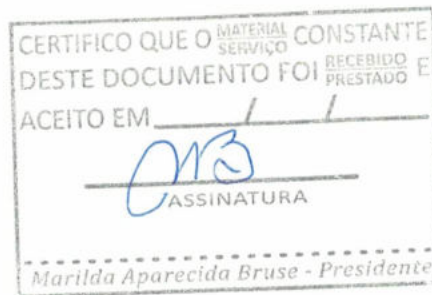
Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado

Nome SIMONE FERREIRA GODOY  
 Agência 1489-3  
 Conta corrente 57435-X  
 Valor 1.220,73  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B

05/04/2023 13:18:10

05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.

# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 03/2023 a importância de **R\$ 1.751,52** conforme discriminativo abaixo.

(Um Mil Setecentos e Cinquenta e Um Reais e Cinquenta e Dois Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
1.968,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
5093675352		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	/ /	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	1.968,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>1.968,00</b>
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	216,48
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>216,48</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.751,52</b>

Assinatura

Nome Completo

GIORDANO DA SILVA CARNIEL

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

### Creditado

Nome GIORDANO DA SILVA CARNIEL  
 Agência 3403-7  
 Conta corrente 13367-1  
 Valor 1.751,52  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

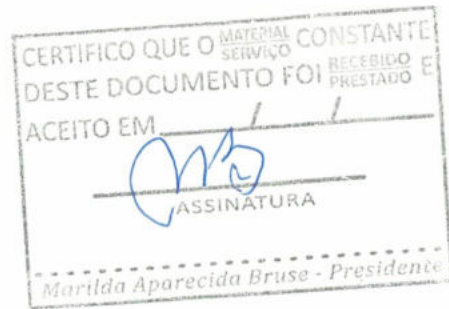
Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B

05/04/2023 13:15:01

05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.







**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

Secretaria da Fazenda  
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa

Número da nota	18787231 - AVLS
Data da emissão da nota	05/04/2023 14:06:37
Data do fato gerador	05/04/2023 14:06:37
Código de Verificação	PKJB-VFCQ

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: GIORDANO DA SILVA CARNIEL  
 Nome/Razão Social: GIORDANO DA SILVA CARNIEL  
 CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 182865 Telefone: [REDACTED]  
 Endereço: [REDACTED] Número: 155 Bairro: VILA REAL CEP: 88337080  
 Complemento: AP [REDACTED] UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Site:  
 E-mail: giordano.carniel@gmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento:  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC  
 E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)
4.16	1.968,0000	1,0000	1.968,00	1.968,00	2,00000	39,36
Descrição do serviço: ATENDIMENTO CLINICO EM PSICOTERAPIA						

Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ

**FORMA DE PAGAMENTO**

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.968,00		Valor líquido = R\$ 1.968,00			

Códigos dos serviços:

4.16 - Psicologia..

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.968,00	0,00	39,36

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019  
 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: NOTA AVULSA Carga Tributária IBPT : R\$ 264,70.



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATADO  
 DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E PRESTADO  
 ACEITO EM \_\_\_\_\_  
  
 ASSINATURA  
 Marilda Aparecida Bruse - Presidente

# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de em 03/2023 a importância de **R\$ 797,44** conforme discriminativo abaixo.

(Setecentos e Noventa e Sete Reais e Quarenta e Quatro Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
896,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : ██████████		
Nro. do CPF ██████████		
Número CI	Conselho Regional	
1015692849		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	/ /	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	896,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>896,00</b>
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	98,56
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>98,56</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>797,44</b>

Assinatura

Nome Completo

**NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO**

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

## Transferência entre contas diversas

**Debitado**

Nome NUCLEO A H C FMDGA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

**Creditado**

Nome NAIRO ADAO P RIBEIRO  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5159-4  
 Valor 797,44  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:14:32  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.  
 Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.


**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
**Secretaria da Fazenda**
**Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa**

Número da nota	18787228 - AVLS
Data da emissão da nota	05/04/2023 13:57:40
Data do fato gerador	05/04/2023 13:57:40
Código de Verificação	4LBG-FML6

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO  
 Nome/Razão Social: NAIRO ADAO PEIXOTO RIBEIRO  
 CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 182221 Telefone: [REDACTED]  
 Endereço: [REDACTED] Número: [REDACTED] Bairro: DOS MUNICIPIOS CEP: 88337420  
 Complemento: APTO [REDACTED]  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC  
 E-mail: projetovidabc@hotmail.com Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento:  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC  
 E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.09	896,0000	1,0000	896,00	896,00	2,00000	17,92

Descrição do serviço: ATENDIMENTO AGENTE DE RESGATE

Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ

**FORMA DE PAGAMENTO**
**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 896,00			Valor líquido = R\$ 896,00		

Códigos dos serviços:

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

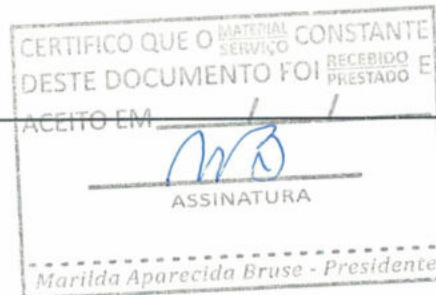
Des. condicionado(R\$)	Des. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	896,00	0,00	17,92

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019  
 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: NOTA AVULSACarga Tributária IBPT : R\$ 120,51.



Verificar autenticidade



Desenvolvido por Pública



RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de em 03/2023 a importância de **R\$ 5.019,61** conforme discriminativo abaixo.

(Cinco Mil e Dezenove Reais e Sessenta e Um Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
6.432,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		//

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	6.432,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>6.432,00</b>
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	707,52
IV I.R.	R\$	704,87
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>1.412,39</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>5.019,61</b>

Assinatura  
 \_\_\_\_\_  
 Nome Completo  
**MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE**

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

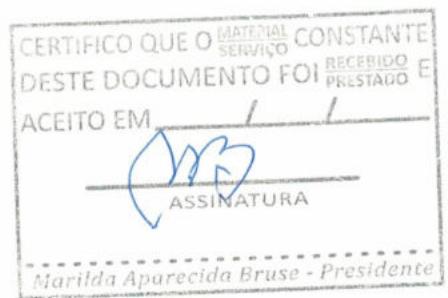
G333051326237752049  
 05/04/2023 13:38:20



Transferência entre contas diversas

Debitado  
 Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado  
 Nome MANUELA FATIMA A P DUARTE  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 8080-2  
 Valor 5.019,61  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:13:24  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa

Número da nota	18787223 - AVLS
Data da emissão da nota	05/04/2023 13:49:26
Data do fato gerador	05/04/2023 13:49:26
Código de Verificação	30L7-J273

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE  
 Nome/Razão Social: MANUELA DE FATIMA ALMEIDA PESSOA DUARTE  
 CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: [REDACTED] Telefone: [REDACTED]  
 Endereço: 2300 Número: [REDACTED] Bairro: CENTRO CEP: [REDACTED]  
 Complemento: APTO 104  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC  
 E-mail: projetovidabc@hotmail.com Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento:  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC  
 E-mail: Telefone:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.16	6.432,0000	1,0000	6.432,00	6.432,00	2,00000	128,64
Descrição do serviço: COORDENADORA GERAL						

Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ

## FORMA DE PAGAMENTO

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.432,00		Valor líquido = R\$ 6.432,00			

Códigos dos serviços:

4.16 - Psicologia..

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.432,00	0,00	128,64

## OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019  
 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: NOTA AVULSA Carga Tributária IBPT : R\$ 865,10.



Verificar autenticidade



Desenvolvido por Pública

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

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Março/2023

Código	Nome do funcionário	C.C:		
112	KERCIA REGINA PERONDI ALESSIO	CBO : 4221-05 2 SECRETÁRIA		
Admissão 15/10/2018		CPF	PIS	CTPS
CODIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	3.000,00	
9101	I.N.S.S.	8,7773		263,32
9151	I.R.	7,50		62,45
		Totais	3.000,00	325,77
			<b>SALÁRIO LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 2.674,23</b>
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.000,00	3.000,00	3.000,00	240,00	2.736,68
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
/ / Assinatura do funcionário:				

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

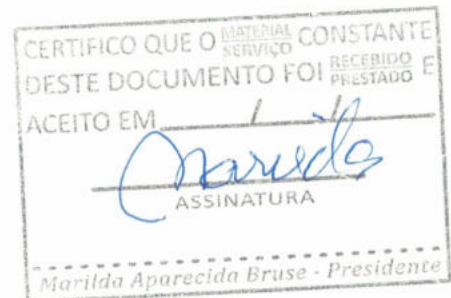
### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
Agência 5271-X  
Conta corrente 5719-3

#### Creditado

Nome KERCIA R PERONDI ALESSIO  
Agência 5271-X  
Conta corrente 12051-0  
Valor 2.674,23  
Destinação 0  
Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM  
JE939410 MARILDA APARECIDA B

05/04/2023 13:18:43  
05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de em **03/2023** a importância de **R\$ 3.259,76** conforme discriminativo abaixo.

(Tres Mil Duzentos e Cinquenta e Nove Reais e Setenta e Seis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
3.840,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : [REDACTED]		
Nro. do CPF : [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
5077527215		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	//	

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	3.840,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>3.840,00</b>
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	R\$	422,40
IV I.R.	R\$	157,84
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>580,24</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>3.259,76</b>

Assinatura

Nome Completo  
**DANIELA MOLKE WEISHEIMER CORREA**

Banco do Brasil

05/04/2023, 13:38

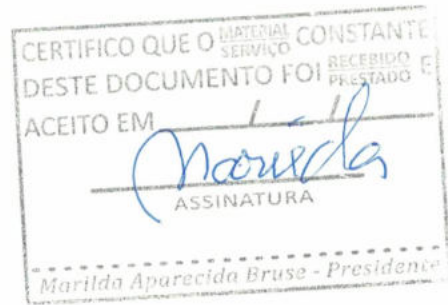
**Transferência entre contas diversas**

Debitado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado

Nome DANIELA M W CORREA  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 17068-2  
 Valor 3.259,76  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:16:50  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Secretaria da Fazenda  
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa

Número da nota: 18787224 - AVLS  
Data da emissão da nota: 05/04/2023 13:50:41  
Data do fato gerador: 05/04/2023 13:50:41  
Código de Verificação: RJHP-91SO

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DANIELA MOLKE WEISHEIMER CORREA  
Nome/Razão Social: DANIELA MOLKE WEISHEIMER CORREA  
CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 191619 Telefone: [REDACTED]  
Endereço: [REDACTED] Número: [REDACTED] Bairro: DAS NACOES CEP: [REDACTED]  
Complemento: APTO 403 UF: SC  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Site:  
E-mail: danielamolke@gmail.com

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: NAHC  
Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
Complemento: UF: SC  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Telefone:  
E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)
4.16	3.840,0000	1,0000	3.840,00	3.840,00	2,00000	76,80
Descrição do serviço: RESPONSÁVEL TECNICA						
Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ						

### FORMA DE PAGAMENTO

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.840,00		Valor líquido = R\$ 3.840,00			

Códigos dos serviços:

4.16 - Psicologia..

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.840,00	0,00	76,80

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019  
Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990  
Lei Complementar Federal nº 116/2003  
- Natureza de operação: NOTA AVULSACarga Tributária IBPT : R\$ 516,48.



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

CERTIFICADO QUE O MATERIAL CONSTATANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E  
PRESTADO E

ACEITO EM

*Marilda*  
ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruse - Presidente



**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de em 03/2023 a importância de **R\$ 2.303,01** conforme discriminativo abaixo.

(Dois Mil Trezentos e Tres Reais e Um Centavo)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
2.624,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês	Saldo	
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev.	[REDACTED]	
Nro. do CPF	[REDACTED]	
Número CI	Conselho Regional	
32.364.014-X	12/13149	
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	/ /	

Especificação	R\$	2.624,00
I Valor do Serviço Prestado...	R\$	0,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	R\$	2.624,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.624,00</b>
Descontos	R\$	288,64
III Inss Contribuinte Individual	R\$	32,35
IV I.R.	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	320,99
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>320,99</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>2.303,01</b>

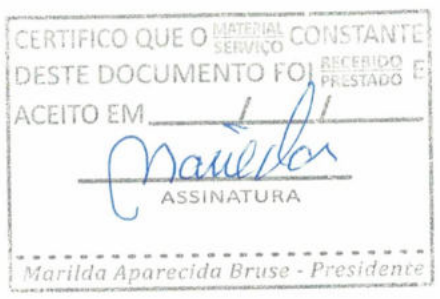
Assinatura  
 \_\_\_\_\_  
 Nome Completo  
**CINTIA BARROSO PASCHOAL**

05/04/2023, 13:38 Banco do Brasil

**Transferência entre contas diversas**

Debitado  
 Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

Creditado  
 Nome CINTIA B PASCHOAL  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 17549-8  
 Valor 2.303,01  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:15:29  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.  
 Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.


**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
**Secretaria da Fazenda**
**Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa**

Número da nota	18787234 - AVLS
Data da emissão da nota	05/04/2023 14:20:49
Data do fato gerador	05/04/2023 14:20:49
Código de Verificação	TOYC-NETH

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: CINTIA BARROSO PASCHOAL  
 Nome/Razão Social: CINTIA BARROSO PASCHOAL  
 CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: [REDACTED] Telefone: [REDACTED]  
 Endereço: [REDACTED] Número: [REDACTED] Bairro: CENTRO CE [REDACTED]  
 Complemento: [REDACTED] UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Site:  
 E-mail: projetovidabc@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento: UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
 E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.16	2.624,0000	1,0000	2.624,00	2.624,00	2,00000	52,48
Descrição do serviço: ATENDIMENTO CLINICO EM PSICOTERAPIA						
Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ						

**FORMA DE PAGAMENTO**
**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 2.624,00		Valor líquido = R\$ 2.624,00			

Códigos dos serviços:

4.16 - Psicologia..

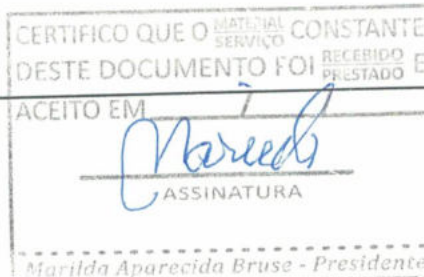
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	2.624,00	0,00	52,48

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019  
 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: NOTA AVULSA Carga Tributária IBPT : R\$ 352,93.



Verificar autenticidade



Desenvolvido por Pública

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 03/2023 a importância de **R\$ 469,92** conforme discriminativo abaixo.

(Quatrocentos e Sessenta e Nove Reais e Noventa e Dois Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
528,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
5080896		
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		//

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	528,00	
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	0,00	
<b>SOMA</b>	<b>528,00</b>	
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	58,08	
IV	0,00	
V	0,00	
VI	0,00	
VII	0,00	
VIII	0,00	
<b>SOMA</b>	<b>58,08</b>	
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$ 469,92</b>	

Assinatura

Nome Completo

FERNANDA FERNANDES RODRIGUES

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

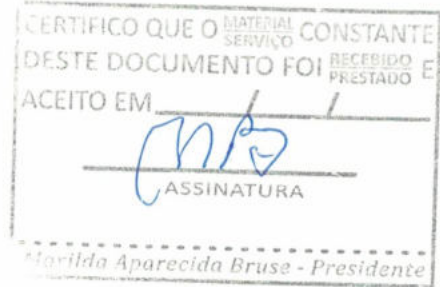
**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

**Creditado**

Nome FERNANDA F RODRIGUES  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 17666-4  
 Valor 469,92  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:16:23  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

Secretaria da Fazenda  
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa

Número da nota	18787236 - AVLS
Data da emissão da nota	05/04/2023 14:30:03
Data do fato gerador	05/04/2023 14:30:03
Código de Verificação	BJ4U-2SGD

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: FERNANDA FERNANDES RODRIGUES  
 Nome/Razão Social: FERNANDA FERNANDES RODRIGUES  
 CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 191538 Telefone: [REDACTED]  
 Endereço: [REDACTED] Número: 357 Bairro: CENTRO CEP: [REDACTED]  
 Complemento: APTO [REDACTED] UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Site:  
 E-mail: projetovidabc@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento: UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Telefone:  
 E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.16	528,0000	1,0000	528,00	528,00	2,00000	10,56
Descrição do serviço: ATENDIMENTO CLINICO EM PSICOTERAPIA						

Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ

**FORMA DE PAGAMENTO**

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 528,00		Valor líquido = R\$ 528,00			

Códigos dos serviços:

4.16 - Psicologia..

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	528,00	0,00	10,56

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019  
 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: NOTA AVULSA Carga Tributária IBPT : R\$ 71,02.



Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATADO  
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E  
 PRESTADO EM  
 \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA  
 \_\_\_\_\_  
 Marilda Aparecida Bruse - Presidente

Desenvolvido por Pública

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 03/2023 a importância de **R\$ 4.079,36**  
 conforme discriminativo abaixo.

(Quatro Mil e Setenta e Nove Reais e Trinta e Seis Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
4.992,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreteiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
3.322.555	12/03337	
Localidade		Data
BALNEARIO CAMBORIU		//

Especificação	R\$	
I Valor do Serviço Prestado...	4.992,00	
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)	0,00	
<b>SOMA</b>	<b>4.992,00</b>	
Descontos		
III Inss Contribuinte Individual	549,12	
IV I.R.	363,52	
V	0,00	
VI	0,00	
VII	0,00	
VIII	0,00	
<b>SOMA</b>	<b>912,64</b>	
<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$ 4.079,36</b>	

Assinatura

Nome Completo  
**KELLI CRISTINE ALBARNAZ**

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil


**Aplicação em poupança**

**Debitado**

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3

**Creditado**

Nome KELLI CRISTINE ALBARNAZ  
 Agência 5325-2  
 Conta corrente 513763798-6  
 Variação 51  
 Valor 4.079,36  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTEMENTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO  
 ACEITO EM 05/04/2023  
  
 ASSINATURA  
 Marilda Aparecida Bruse - Presidente

Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:20:58  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

Secretaria da Fazenda  
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa

Número da nota	18787230 - AVLS
Data da emissão da nota	05/04/2023 14:05:01
Data do fato gerador	05/04/2023 14:05:01
Código de Verificação	VWTX-UYUY

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: KELLI CRISTINE ALBARNAZ  
 Nome/Razão Social: KELLI CRISTINE ALBARNAZ  
 CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 185987 Telefone: [REDACTED]  
 Endereço: [REDACTED] Número: [REDACTED] Bairro: CENTRO CEP: [REDACTED]  
 Complemento: UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Site:  
 E-mail: kelli.albarnaz@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento: UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Telefone:  
 E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.16	4.992,0000	1,0000	4.992,00	4.992,00	2,00000	99,84
Descrição do serviço: ATENDIMENTO CLINICO EM PSICOTERAPIA						

Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ

**FORMA DE PAGAMENTO**

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 4.992,00		Valor líquido = R\$ 4.992,00			

Códigos dos serviços:

4.16 - Psicologia..

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	4.992,00	0,00	99,84

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019  
 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: NOTA AVULSACarga Tributária IBPT : R\$ 671,42.



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Público

CERTIFICADO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE  
 DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO PRESTADO E  
 ACEITO EM: [Signature]  
 ASSINATURA  
 Marilda Aparecida Bruse - Presidente



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.25  
5271X05271 0002

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020230405162458370601966  
CNPJ DO PAGADOR: 76.708.098/0001-06  
VALOR: 1.312,00  
DATA: 05/04/2023 - 13:37:20

-----

PAGO PARA: Sebben Psicologia e  
CNPJ: 35.810.307/0001-32  
CHAVE PIX: 35810307000132  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000051752620  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$ 10,00.

-----

Notificacao enviada em: 05/04/2023 - 13:37:21

-----

DOCUMENTO: 040501  
AUTENTICACAO SISBB: 1.920.BE8.4F6.2DC.807

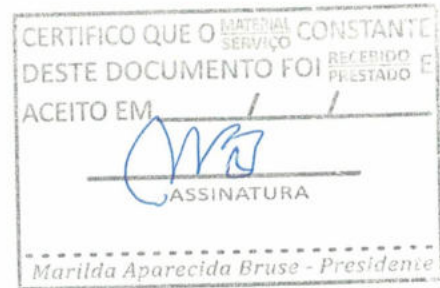
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ  
Secretaria de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Numero da Nota  
203

Emissão  
04/04/2023

Código Verificador  
1CBGQE4203

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35.810.307/0001-32 Inscrição Municipal: 192.312  
Razão Social: RAFAEL SEBEN  
Endereço: LARANJEIRA, Nº: 432 - TABOLEIRO  
Município: CAMBORIU Estado: SC E-mail: MELIM.ASSESSORIA@GMAIL.COM  
Telefone: - 4730460812 -

Estadual:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS-NAHC  
CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06  
Endereço: RUA 2870, N 903, CENTRO - CEP: 88330-690  
Município: BALNEARIO CAMBORIU/SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição Serviço Prestado	Valor	Base Cálculo	Aliquota	ISSQN
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM PSICOLOGIA	1.312,00	1.312,00	3,00	39,36
<b>Total:</b>	<b>1.312,00</b>	<b>1.312,00</b>		<b>39,36</b>
<b>PIS/PASEP R\$:</b> 0,00	<b>COFINS R\$:</b> 0,00	<b>INSS R\$:</b> 0,00	<b>IR R\$:</b> 0,00	<b>CSLL R\$:</b> 0,00

Serviços Prestados (CNAE)

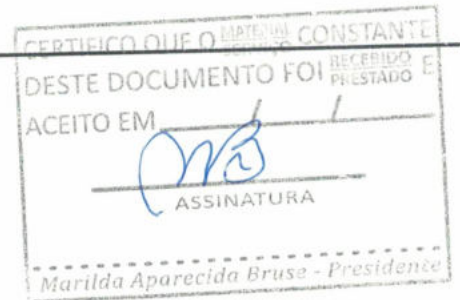
86.50-0/03-00 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE

Código do Serviço

416 - Psicologia

Outras Informações

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional (Resolução CGSN nº 10/2007)





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.40.43  
5271X05271 0002

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020230405162407904563507  
CNPJ DO PAGADOR: 76.708.098/0001-06  
VALOR: 2.112,00  
DATA: 05/04/2023 - 13:37:51

PAGO PARA: Jessica Julia M  
CNPJ: 47.602.182/0001-34  
CHAVE PIX: 47602182000134  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000235619230  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 05/04/2023 - 13:37:53

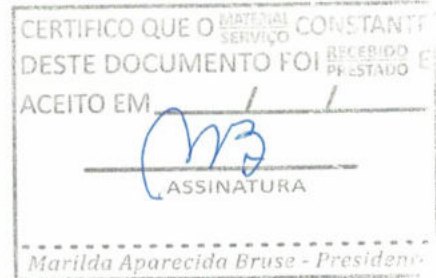
DOCUMENTO: 040502  
AUTENTICACAO SISBB: E.925.AD0.FCD.CFB.F6F

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.





# MUNICÍPIO DE ITAJAÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,  
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número e Série da NFS-e  
00000000008 / A1

Data e Hora da Emissão  
04/04/2023 13:10:37

Competência  
4/2023

Código de Verificação  
8X4R-XGBP

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 47.602.182/0001-34 Inscrição Municipal: 338918  
 Nome fantasia: CONECTA PSICOLOGIA  
 Nome empresarial: JESSICA JULIA MARTINS SERVICOS DE PSICOLOGIA  
 Endereço: SAO FRANCISCO DO SUL, 947 CEP: 88309-090  
 Bairro: SAO VICENTE Fone: 1934912210  
 Município: ITAJAÍ UF: SC E-mail: psicojessicamartins@gmail.com

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 Inscrição Municipal:  
 Nome: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CEP: 88330-454  
 Endereço: R 2070 , 554 Fone:  
 Bairro: CENTRO  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota referente prestação de serviços em Psicologia Educacional no mês de Março de 2023.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 2.112,00**

Código do Serviço:  
**4.16 - Psicologia**

Natureza de Operação:  
**501 - ISS devido para Itajaí (Simples Nacional)**

Local da prestação do serviço  
**ITAJAÍ / SC - BRASIL**

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
2.112,00	2.112,00	0,00 %	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	2.112,00

### 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: JESSICA JULIA MARTINS SERVICOS DE PSICOLOGIA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS  
 ELETRÔNICA Nº00000000008 / A1, EMITIDA EM 04/04/2023 NO VALOR DE R\$ 2.112,00.

DATA DO RECEBIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: \_\_\_\_\_

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTEMENTE RECEBIDO E PRESTADO E

ACEITO EM \_\_\_\_\_

ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruse - Presidente

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nr Recibo	Nr Talão
Matric.(CNPJ/Previdência)	
76.708.098/0001-06	

Nome ou razão social da empresa  
 NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Recebi da empresa acima especificada, pela prestação dos serviços de

em 03/2023 a importância de **R\$ 4.029,70**  
 conforme discriminativo abaixo.

(Quatro Mil e Vinte e Nove Reais e Setenta Centavos)

Valor Serviço	Taxa	Valor Máx. p/ Reembolso
4.920,00	0,00%	0,00
Valor já Reembolsado no mês		Saldo
Carreiro (Cálculo do Valor do Reembolso)		
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra ( % do Frete). O resultado corresponderá ao Reembolso, respeitado como limite máximo o valor registrado no campo saldo.		
Nro. Inscr. Prev. : [REDACTED]		
Nro. do CPF [REDACTED]		
Número CI	Conselho Regional	
3652049		
Localidade	Data	
BALNEARIO CAMBORIU	/ /	

Especificação		R\$	
I Valor do Serviço Prestado...		R\$	4.920,00
II Reembolso ( 0,00 % Val.Serv.)		R\$	0,00
	SOMA	R\$	4.920,00
Descontos			
III Inss Contribuinte Individual		R\$	541,20
IV I.R.		R\$	349,10
V		R\$	0,00
VI		R\$	0,00
VII		R\$	0,00
VIII		R\$	0,00
	SOMA	R\$	890,30
	<b>Valor Líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>4.029,70</b>

Assinatura  
 \_\_\_\_\_  
 Nome Completo  
 SUZAN ANTUNES

05/04/2023, 13:38

Banco do Brasil

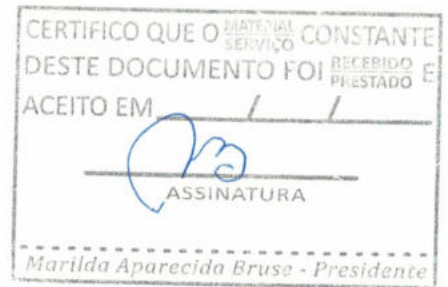
DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC

Creditado

Banco 85 COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS  
 Agência (sem DV) 101 VIACREDI  
 Conta corrente (com DV) 9817441  
 CPF [REDACTED]  
 Nome favorecido SUZAN ANTUNES  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 40.503  
 Valor 4.029,70  
 Destinação 0  
 Data transferência 05/04/2023  
 "C" - CPF/CNPJ diferente  
 Autenticação SISBB A09EEBEF4DB823FA



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 05/04/2023 13:22:18  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B 05/04/2023 13:38:20


Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b>  <b>Secretaria da Fazenda</b>  <b>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Avulsa- NFS-e Avulsa</b></p>	Número da nota <b>18787238 - AVLS</b>																		
	Data da emissão da nota <b>05/04/2023 14:34:16</b>																		
	Data do fato gerador <b>05/04/2023 14:34:16</b>																		
	Código de Verificação <b>WLEK-NNZI</b>																		
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>																			
Nome fantasia: SUZAN ANTUNES Nome/Razão Social: SUZAN ANTUNES CPF/CNPJ: [REDACTED] Inscrição Municipal: 191589 Telefone: [REDACTED] Endereço: [REDACTED] Número: [REDACTED] 7 Bairro: [REDACTED] CEP: [REDACTED] Complemento: APTO [REDACTED] Município: CAMBORIÚ UF: SC E-mail: suzanantunes9@gmail.com Site:																			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>																			
Nome fantasia: NAHC Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC E-mail: Telefone:																			
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod. lista serviço</th> <th>Valor unitário (R\$)</th> <th>Qtd</th> <th>Valor do serviço (R\$)</th> <th>Base de cálculo (R\$)</th> <th>aliquota (%)</th> <th>ISS (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>27.01</td> <td>4.920,0000</td> <td>1,0000</td> <td>4.920,00</td> <td>4.920,00</td> <td>2,50000</td> <td>123,00</td> </tr> </tbody> </table>	Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)	27.01	4.920,0000	1,0000	4.920,00	4.920,00	2,50000	123,00	Descrição do serviço: ATENDIMENTO SERVIÇO SOCIAL Local da prestação do serviço: CAMBORIÚ				
Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)													
27.01	4.920,0000	1,0000	4.920,00	4.920,00	2,50000	123,00													
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>																			
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PIS/PASEP</th> <th>COFINS</th> <th>INSS</th> <th>IR</th> <th>CSLL</th> <th>Outras retenções</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor bruto = R\$ 4.920,00</td> <td colspan="2">Valor líquido = R\$ 4.920,00</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>	PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Valor bruto = R\$ 4.920,00		Valor líquido = R\$ 4.920,00				
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções														
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00														
Valor bruto = R\$ 4.920,00		Valor líquido = R\$ 4.920,00																	
Códigos dos serviços: 27.01 - Serviços de assistência social..																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Des. condicionado(R\$)</th> <th>Desc. incondicionado(R\$)</th> <th>Deduções(R\$)</th> <th>Base de cálculo(R\$)</th> <th>Valor ISS Retido(R\$)</th> <th>Valor ISS(R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>4.920,00</td> <td>0,00</td> <td>123,00</td> </tr> </tbody> </table>	Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)	0,00	0,00	0,00	4.920,00	0,00	123,00							
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)														
0,00	0,00	0,00	4.920,00	0,00	123,00														
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>																			
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente Legislação NFS-e: Decreto 9323/2019 Lei Municipal nº 3601/2013 e nº 993/1990 Lei Complementar Federal nº 116/2003 - Natureza de operação: NOTA AVULSACarga Tributária IBPT : R\$ 661,74.	 Verificar autenticidade																		

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTANTE  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E  
ACEITO EM

  
ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruse - Presidente

Desenvolvido por Pública

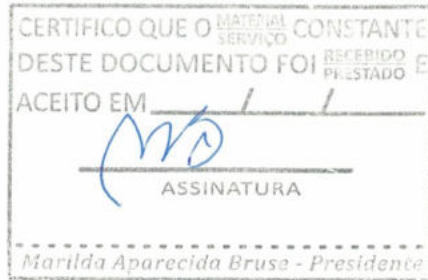
**DOC ou TED Eletrônico**

## Debitado

Agência 5271-X  
 Conta corrente 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC

## Creditado



Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.  
 Agência (sem DV) 6615 BALNEARIO CAMBORIU/AV.ESTADO  
 Conta corrente (com DV) 254577  
 CPF [REDACTED]  
 Nome favorecido ISMAEL FARIAS VAZ  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 40.504  
 Valor 1.904,00  
 Destinação 0  
 Data transferência 05/04/2023  
 "C" - CPF/CNPJ diferente  
 Autenticação SISBB 0A782A78AA1727E9




Assinada por	JA849250 JUREMA NAZARETH RAM	05/04/2023 13:23:23
	JE939410 MARILDA APARECIDA B	05/04/2023 13:38:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> Secretaria da Fazenda Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 117 - E				
	Data da emissão da nota 04/04/2023 09:34:56					
	Data do fato gerador 04/04/2023 09:34:56					
	Código de Verificação FARW-OVRH					
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>						
Nome fantasia: FARIAS VAZ SERVIÇOS MEDICOS Nome/Razão Social: FARIAS VAZ SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 37.023.962/0001-76      Inscrição Municipal: 178868      Telefone: 4733679260 Endereço: ISRAEL Número: 431 Bairro: DAS NACOES CEP: 88338270 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ      UF: SC E-mail: societario@martinseamorim.com.br      Site:						
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>						
Nome fantasia: NAHC Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06      Inscrição Municipal: 85855 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358 Complemento: Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ      UF: SC E-mail:      Telefone:						
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>						
<b>Cod. lista serviço</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Qtd</b>	<b>Valor do serviço (R\$)</b>	<b>Base de cálculo (R\$)</b>	<b>aliquota (%)</b>	<b>ISS (R\$)</b>
4.01	1.904,0000	1,0000	1.904,00	1.904,00	2,00000	38,08
Descrição do serviço: CONSULTAS.						
Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ						
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>						
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>						
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00	
<b>Valor bruto = R\$ 1.904,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.904,00</b>				
Códigos dos serviços: 4.01 - Medicina e biomedicina..						
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)	
0,00	0,00	0,00	1.904,00	0,00	38,08	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>						
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente Legislação NFS-e: Decreto 9328/2019 e 7285/2014 Lei complementar nº 34/2019 e nº 3601/2013 Lei Complementar Federal nº 116/2003 - Natureza de operação: ISS devido para Balneário Camboriú					 Verificar autenticidade	

CERTIFICADO QUE O <small>DIANTE DO</small> <b>SERVIÇO</b> <small>CONSTATADO</small> <b>CONSTANTE</b> DESTE DOCUMENTO FOI <small>RECEBIDO E</small> <b>PRESTADO</b> ACEITO EM _____  ASSINATURA _____ Morilda Aparecida Bruse - Presidente
--

Desenvolvido por Pública





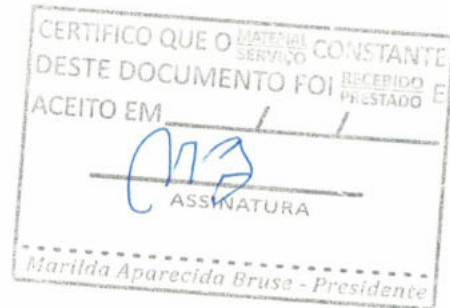
## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

Agência 5271-X  
Conta corrente 5719-3 NUCLEO A H C FMDCA PMBC

### Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.  
Agência (sem DV) 1412 BALNEARIO CAMBORIU SC  
Conta corrente (com DV) 310029  
CPF [REDACTED]  
Nome favorecido RODRIGO ISLEY DA SILVA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 40.505  
Valor 3.273,17  
Destinação 0  
Data transferência 05/04/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 61F295C968290BB0



Assinada por	JE939410 MARILDA APARECIDA B	05/04/2023 13:42:22
	JA849250 JUREMA NAZARETH RAM	05/04/2023 13:43:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA849250 JUREMA NAZARETH RAM.



Nº

# RECIBO

VALOR 3.273,14

Recebi (emos) de

A importância de

Três mil duzentos e setenta e três reais  
(dois mil e setecentos e trinta e três reais e dezesseis centavos).

Correspondente a

pagamento de aluguel do imóvel situado na R. São João, nº 903, Centro, Cabuete Jambuí RJ

Ref. a março/2023.

o presente

Almeida Jambuí 05 de abril

Emitente

Endereço

Assinatura

Rodrigo Isley da Silva  
Corretor de Imóveis  
CRECI/ISC 14621  
(47) 99911-9938

*[Handwritten Signature]*

DECLARO QUE O VALOR CONTA  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E  
ACEITO EM  
MARÇO 2023  
ASSINATURA  
Nairida Aparecida Brusa - Provedora

FHUTURA









Empresa Municipal de Água e Saneamento  
4ª Avenida, 250 - Balneário Camboriú - SC  
SAC 0800 643 6272 - www.emasa.com.br  
CNPJ: 07.854.402/0001-00

# Fatura de Água

03/2023

Nº Ref:

Matricula

171254-3

CNPJ: 76.708.098/0001-06

NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

R. 2870, 903  
CENTRO  
CEP: 88330-358 - BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC

VENCIMENTO

17/04/2023

TOTAL A PAGAR

R\$ 99,59

WhatsApp 24h (047) 3261 0000

Localizacao <b>01.01.0538.0013.0100.0001</b>	ECONOMIAS POR CATEGORIA				
Situacao do Faturamento <b>ENTREGA NO IMOVEL</b>	Residencial	Comercial	Industrial	Publica	Total
	1	1	0	0	2

CODIGO DEBITO AUTOMATICO 01712543

DADOS DO IMOVEL		HISTORICO DO IMOVEL		
		Mes	Consumo	Leitura
Hidrometro :	A20G606018	02/2023	8	143
Leitura mes :	148 13/03/2023	01/2023	3	135
Leitura ant. :	143 08/02/2023	12/2022	8	132
Consumo :	5 m3 em 33 dias	11/2022	9	124
Media mensal :	7 m3	10/2022	9	115
Media diaria :	0,15 m3	09/2022	7	106
Faturamento :	LIDO			

TABELA TARIFARIA	DESCRICAO DOS SERVICOS FATURADOS	
Faixa Consumo R\$/m3	Servicos	Valor Faturado
Comercial	FATURAMENTO AGUA	4,32
0 10 1.1896	FATURAMENTO ESGOTO	3,46
11 25 5.1588	TFDI	91,81
26 99999 6.4426		
	PIS (1,00%), Base 99,59	1,00
	COFINS (0,00%), Base 99,59	0,00

QUALIDADE DA AGUA			Referencia: 02/2023
Indicadores	No. Amostras	Media	Valor Permitido
Fluoretos	115		1,0 mg/l
Cloro Residual	115	0,67	0,2-2,0 mg/l
Turbidez	115	1,25	5,0 UT
Cor Aparente	115	2,32	15 uC
Coliformes Totais	115		100% Ausente
Escherichia Coli	115		100% Ausente

Mensagens

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO ACEITO EM 17/04/2023  
*Marilda*  
ASSINATURA  
Marilda Aparecida Bruse - Presidente

Localizacao 01.01.0538.0013.0100.0001	Sequencial 1712543032023001
Total a Pagar (R\$) 99,59	Ref.: 03/2023 DV



## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:31:56  
527105271 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790348009000169499234013613608893110000071165

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

PAGADOR:

NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAM

CNPJ: 76.708.098/0001-06

NR. DOCUMENTO 40.507  
DATA DE VENCIMENTO 05/04/2023  
DATA DO PAGAMENTO 05/04/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 711,65  
VALOR COBRADO 711,65

NR.AUTENTICACAO A.853.447.B6F.381.257

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM

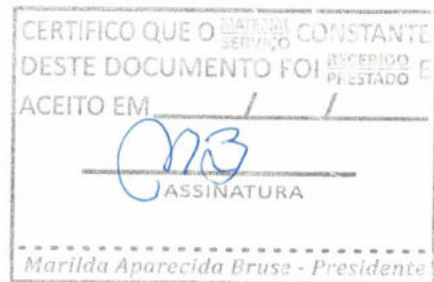
05/04/2023 15:16:59

JE939410 MARILDA APARECIDA B

05/04/2023 15:31:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.







**Celesc**  
Distribuição S.A.

FAT 01 202310156630124 40  
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serie Unica 199549237

Mês/Ano - Fatura Nº Unidade Consumidora

03/2023

7630735

Dados do Consumidor

**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS** CPJ: 76708098000106

R 2870, 903 - CX 02  
B4330300 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU SC  
Loc/Etapa/Liv:1706,10,019212 - Medidor: 3382627 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 300v - GRUPO II  
Classificação: 01 - RESIDENCIAL - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Operação: 5.258 Tipo do Disjuntor: 70 AS [1.6.10.4]

Descrição de Consumo

Medidor: 3382627 Consumo Med/Fat: 956/956 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 40829 Número de Dias Faturados: 31 Origem da Leitura: 11DA  
Leit. Anter: 39873 Consumo Médio Diário (kWh): 30,84 Fator de Potência: 0,98  
Fator de Multiplicação: 1,00

Datas Importantes

Indicadores de Continuidade	Mensal	Trim	Anual	Realizado
Leitura Anterior:	14/02/2023			
Leit. Atual:	17/03/2023			0,00
Emissão/Apresentação:	17/03/2023			0,00
Próx. Leitura:	18/04/2023			0,00

Histórico de Consumo



Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	150		0,683466		102,52
CONSUMO	806		0,724801		584,19
<b>Subtotal 1</b>					<b>686,71</b>
COSIP MUNICIPAL					19,06
COBR. ICMS					5,88
<b>Subtotal 2</b>					<b>24,94</b>

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

Item	Valor (R\$)	Item	Valor (R\$)	Tarifas sem tributos	Valor (R\$)
ENERGIA	238,35	DISTRIBUICAO	112,88	Resolucao 3094/2022	
TRANSMISSAO	43,31	TRIBUTOS	138,92	TUSD	0,310490
ENC. SETORIAIS	153,25	SOMA DEMONSTRATIVO	686,71	TE	0,26253

Tributos (incluidos) no Total a Pagar

Item	Base de Calculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	684,19	17	99,31
ICMS	102,82	12	12,28
PIS/PASEP	678,09	0,88	4,89
COFINS	678,09	3,80	22,43

Mensagens  
Periodos Band.Tarif.: Verde:15/02-17/03

CERTIFICO QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTATANTE  
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO  
ACEITO EM \_\_\_\_\_  
*Ons*  
ASSINATURA  
Marilda Aparecida Bruse - Presidente

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO** Data de Vencimento: 05/04/2023 Valor Total a pagar: R\$ 711,65  
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IPCA (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 16/03/2023  
**5FC5.2C86.B8E5.E150.5161.CBC5.930B.7038**

PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA  
23790.34800 90001.694992 34013.613608 8 93110000071165

PAGADOR | CPF / CNPJ | ENDEREÇO AS [1.6.10.4]

NÓSSO NÚMERO DO DOCUMENTO UNIDADE CONSUMIDORA DATA VENCIMENTO VALOR DOCUMENTO  
00016949934 202310156630424 7630735 05/04/2023 R\$ 711,65

BENEFICIÁRIO:  
Celesc Distribuição S.A CNPJ: 08.336.783/0001-90  
Av. Itamarati 160, Itacorubi, Florianópolis/SC, CEP: 88034-900  
AGENCIA/CODIGO CEDENTE: 0348-4/0136136-8





## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 05/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.31.56  
 5271X05271

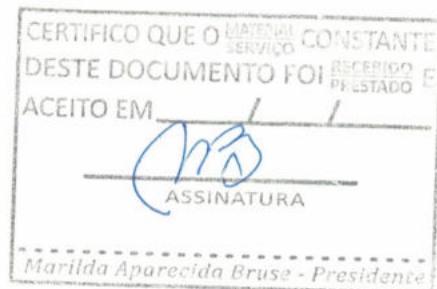
## COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3  
 EFETUADO POR: MARILDA APARECIDA B

=====  
 Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
 Codigo de Barras 85820000003-1 45600179230-0  
 40767505087-4 67080980001-1  
 Data do pagamento 05/04/2023  
 CNPJ/CEI/CPF 76708098/0001-06  
 COMPETENCIA 03/2023  
 CODIGO RECOLHIMENTO 115  
 VENCIMENTO 07/04/2023  
 VALOR DEPOSITO 345,60  
 Valor Total 345,60

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 JA849250 JUREMA NAZARETH RAM

05/04/2023 15:19:42

JE939410 MARILDA APARECIDA B

05/04/2023 15:31:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 28/03/2023 - 00:12:19

01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS				02-DDD/TELEFONE (0047)30810491
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.320,00	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 03/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 345,60	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 345,60
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2023\*\*

858200000031 456001792300 407675050874 670809800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

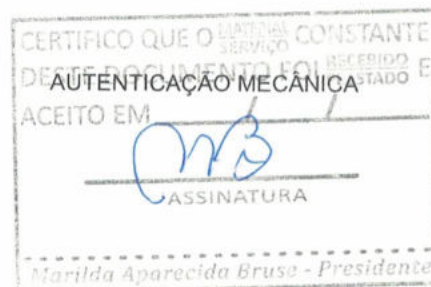
GERADA EM 28/03/2023 - 00:12:19

01-RAZÃO SOCIAL/NOME NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS				02-DDD/TELEFONE (0047)30810491
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 4.320,00	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 03/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 345,60	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 345,60
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2023\*\*

858200000031 456001792300 407675050874 670809800011



## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 05/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.31.56  
 5271X05271

## COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3  
 EFETUADO POR: MARILDA APARECIDA B

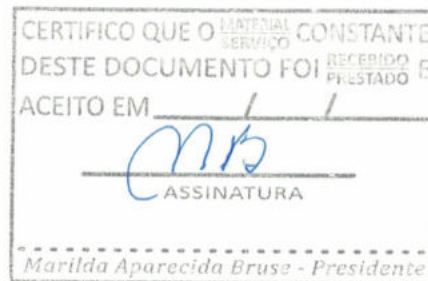
=====  
 Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
 Codigo de Barras 85820000131-3 51030385231-2  
 10071623087-5 31373206990-5  
 Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
 Data do pagamento 05/04/2023  
 Numero do Documento 07.16.23087.3137320-6  
 Valor Total 13.151,03  
 -----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
 Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

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 JA849250 JUREMA NAZARETH RAM  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B

05/04/2023 15:21:06

05/04/2023 15:31:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.





# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**76.708.098/0001-06**

Razão Social  
**NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS**

Período de Apuração  
**Março/2023**

Data de Vencimento  
**20/04/2023**

Número do Documento  
**07.16.23087.3137320-6**

Pagar este documento até  
**20/04/2023**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000121534894**

Valor Total do Documento  
**13.151,03**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	362,59			362,59
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	4.134,68			4.134,68
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	864,00			864,00
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	7.517,60			7.517,60
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	108,00			108,00
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	8,64			8,64
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	43,20			43,20
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	64,80			64,80
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	25,92			25,92
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023	21,60			21,60

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTEMENTE RECEBIDO E PRESTADO  
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO  
ACEITO EM \_\_\_\_\_  
*[Assinatura]*  
ASSINATURA  
Marilda Aparecida Bruse - Presidente

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 2

28/03/2023 00:03:42

85820000131 3 51030385231 2 10071623087 5 31373206990 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85820000131 3 51030385231 2 10071623087 5 31373206990 5

CNPJ: 76.708.098/0001-06

Número: 07.16.23087.3137320-6

Pagar até: 20/04/2023

Valor: 13.151,03











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

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

858200000031 456001792300 407675050874 670809800011

Nº ARQUIVO: MnykbicNy7g0000-5  
 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06  
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00  
 INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: Nci48HJGms30000-4  
 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 COMP: 03/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515

BAIRRO: ESTADO

CEP: 88330-360

UF: SC

LOGRADOURO: RUA 2870 903  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

CNAE PREPONDERANTE: 8720401  
 CNAE: 8720401

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	2	4.320,00	0,00	4.320,00	0,00
13	12	37.588,00	0,00	37.588,00	0,00
TOTAIS:	14	41.908,00	0,00	41.908,00	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (23/08/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 28/03/2023  
HORA: 00:12:19  
PÁG : 0004/0005

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

FGTS

858200000031 456001792300 407675050874 670809800011

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS N° DE CONTROLE: NCI48HJGms30000-4 N° ARQUIVO: MnykbiqNy7g0000-5  
COMP: 03/2023 COD REC:115 COD GFS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06  
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 2870 903 UF: SC CEP: 88330-360 BAIRRO: ESTADO CNAE PREFONDERANTE: 8720401  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU CNAE: 8720401

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

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 4.320,00  
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO 0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES 2

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/04/2023

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
345,60	0,00	0,00	0,00	345,60



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS N° DE CONTROLE: Nci48HJGms30000-4 N° ARQUIVO: MnykbiqNy7g0000-5  
COMP: 03/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 1.0 INSCRIÇÃO: 76.708.098/0001-06  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA 2870 903 BAIRRO: ESTADO CNAE PREPONDERANTE: 8720401  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-360 TELEFONE: 0047 3081 0491 CNAE: 8720401

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 13.179.65 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 4.504.29  
SALÁRIO FAMÍLIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00  
SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO  
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

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

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA  
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00  
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 I5:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :
N1:	0 N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	0 P3:	0 Q1:
Q2:	0 Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R :	0 R1:	0 S2:	0 S3:
T1:	0 T2:	0 U1:	0 U2:	0 U3:	0 V3:	0 W :	0 X :	0 X1:	0 Y :
Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	0 Z6:	0 Z6:	0 Z6:	0 Z6:	0 Z6:

**MINISTÉRIO DA ECONOMIA**  
**SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**  
**Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários - DCTFWeb**

<b>CNPJ/CPF</b>	76.708.098/0001-06
<b>Nome</b>	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
<b>Período de apuração</b>	03/2023
<b>Declaração Retificadora</b>	Não
<b>Identificação da apuração de débitos</b>	19022011412 / eSocial

**Totalização dos tributos apurados no período**

<b>Tributos</b>	<b>Débitos Apurados</b>	<b>Saldo a Pagar</b>
<b>Contribuição Previdenciária Segurados</b>	R\$ 4.497,27	R\$ 4.497,27
<b>Contribuição Previdenciária Patronal</b>	R\$ 8.403,20	R\$ 8.403,20
<b>Contribuição para Outras Entidades e Fundos</b>	R\$ 250,56	R\$ 250,56
<b>IRRF</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>COFINS</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>PIS</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>CSRF</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>COSIRF</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	R\$ 13.151,03	R\$ 13.151,03

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irretroatável, das contribuições declaradas. Fica o declarante ciente de que as contribuições declaradas na DCTFWeb e não pagas serão enviadas para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a: 1) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 2002); 2) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 1990 e Código Penal).

Sobre as contribuições não pagas ou não recolhidas nos prazos legais incidirão multa, moratória ou de ofício, conforme o caso, e juros de mora nos termos dos artigos 44 e 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 e 35-A, da Lei nº 8.212, de 1991 e artigo 18 da Lei nº 10.833, de 29 de dezembro de 2003.

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Não surtirão efeitos as solicitações de retificação de informações prestadas na DCTFWeb que tiverem por objeto excluir ou reduzir: débitos relativos a contribuições, cujos valores já tenham sido enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna; débitos de contribuições em relação as quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

**Dados do Representante da Pessoa Jurídica**

<b>Nome</b>	MARILDA APARECIDA BRUSE
<b>CPF</b>	[REDACTED]
<b>Telefone</b>	3326-9797

**Recibo de Entrega da DCTFWeb**

<b>DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em</b>	28/03/2023 00:01:37
<b>Nº do recibo de entrega</b>	0000050000121534894



MINISTÉRIO DA ECONOMIA  
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
DCTFWeb  
EXTRATO DO PROCESSAMENTO : Geral - 03/2023

Nome/Razão Social	NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS
CNPJ/CPF	76.708.098/0001-06
CNO	
Número da Declaração	320230320232678113827
Número Recibo	0000050000121534894
Data da Transmissão	28/03/2023
Tipo Declaração	Original
Situação Declaração	Ativa







## Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente,

Seus arquivos foram armazenados na Caixa Econômica Federal em 28/03/2023 00:14:19.

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:

O número de protocolo do arquivo MNYkbiqNy7g00005.SFP é:

a23010a4-fed0-48cf-ba5a-a6591671d4ec

Transmissor: TESTONI E ROCHA LTDA:09216120000103

Inscrição do Transmissor: 09216120000103

Responsável: TESTONI E ROCHA LTDA

Inscrição do Responsável: 02130215955

Competência: 03/2023

NRA: MNYkbiqNy7g00005

Base de Processamento: Balneario de Camboriu / SC

Código de Recolhimento: 115

Contato: CALISTO TESTONI FILH

Telefone: 004733660147

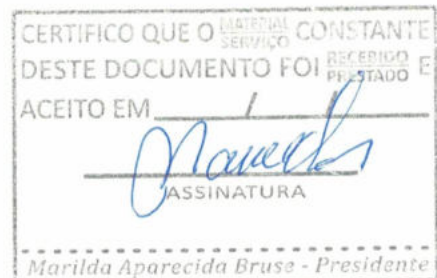
## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 05/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.31.56  
 5271X05271

## COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3  
 EFETUADO POR: MARILDA APARECIDA B  
 =====  
 Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
 Codigo de Barras 8587000021-9 13300385231-0  
 10070123086-6 31350518935-7  
 Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
 Data do pagamento 05/04/2023  
 Numero do Documento 07.01.23086.3135051-8  
 Valor Total 2.113,30  
 -----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
 Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011  
 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	JA849250 JUREMA NAZARETH RAM	05/04/2023 15:23:25
	JE939410 MARILDA APARECIDA B	05/04/2023 15:31:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 76.708.098/0001-06

Razão Social NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Período de Apuração 31/03/2023

Data de Vencimento 20/04/2023

Número do Documento 07.01.23086.3135051-8

Pagar este documento até 20/04/2023

Observações DARF IR Todos

Valor Total do Documento 2.113,30

Sicalc Contribuinte - 8039 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	2.113,30			2.113,30
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 03/2023 Vencimento 20/04/2023				
	<b>Totais</b>	<b>2.113,30</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.113,30</b>

CERTIFICO QUE O EXERCÍCIO SERVICÇO CONSTANTE  
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO EM ESTADO E  
 ACEITO EM \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA  
 Marilda Aparecida Bruse - Presidente

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000021 9 13300385231 0 10070123086 6 31350518935 7



CNPJ: 76.708.098/0001-06  
Número: 07.01.23086.3135051-8  
Pagar até: 20/04/2023  
Valor: 2.113,30

Pague com o PIX





## Pagamento de outros convênios

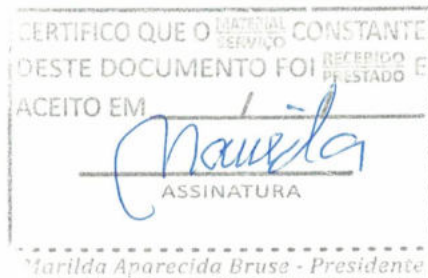
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 08.27.58  
5271X05271

### COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3  
EFETUADO POR: MARILDA APARECIDA B

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85800000000-3 43200385231-1  
15070123086-2 31351824335-5  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 06/04/2023  
Numero do Documento 07.01.23086.3135182-4  
Valor Total 43,20  
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011  
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 JA849250 JUREMA NAZARETH RAM  
JE939410 MARILDA APARECIDA B

06/04/2023 08:17:01

06/04/2023 08:27:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 76.708.098/0001-06

Razão Social NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Período de Apuração 31/03/2023

Data de Vencimento 25/04/2023

Número do Documento 07.01.23086.3135182-4

Pagar este documento até 25/04/2023

Observações

Valor Total do Documento 43,20

Sicalc Contribuinte - 8039 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO	43,20			43,20
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA 03/2023 Vencimento 25/04/2023				
<b>Totais</b>		<b>43,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>43,20</b>

CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTANTES DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO PELO ESTADO E ACEITO EM 11/11

*Marilda*  
ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruse - Presidente

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 43200385231 1 15070123086 2 31351824335 5



CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 Número: 07.01.23086.3135182-4  
 Pagar até: 25/04/2023  
 Valor: 43,20

Pague com o PIX





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

06/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:27:58  
527105271 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
-----

10490728519430010004000000131813293160000049000  
BENEFICIARIO:  
GRAFICA ANDREA LTDA  
NOME FANTASIA:  
GRAFICA ANDREA LTDA  
CNPJ: 82.747.262/0001-89  
BENEFICIARIO FINAL:  
GRAFICA ANDREA LTDA  
CNPJ: 82.747.262/0001-89  
PAGADOR:  
NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAM  
CNPJ: 76.708.098/0001-06  
-----

NR. DOCUMENTO 40.602  
DATA DE VENCIMENTO 10/04/2023  
DATA DO PAGAMENTO 06/04/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 490,00  
VALOR COBRADO 490,00  
=====

NR. AUTENTICACAO C.BD5.882.017.519.70D  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 06/04/2023 08:20:52  
JE939410 MARILDA APARECIDA B 06/04/2023 08:27:58

Transação efetuada com sucesso.


Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.





104-0

10490.72851 94300.100040 00000.131813 2 93160000049000

Beneficiário GRAFICA ANDREA LTDA		CPF/CNPJ 82747262000189		Agência/Código do Beneficiário 0921/072859-4	
Endereço do Beneficiário RUA 600, 514 CENTRO BALNEARIO CAMBORIU			UF SC	CEP 88330632	
Data do documento 05/04/2023	Nr. do documento 4762	Aceite N	Data do processamento 05/04/2023		Nosso Número 14300000000001318-1
Instruções: - Título sera protestado apos 5 dias do vencimento - XX					 Valide seu boleto!
Pagador: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS RUA 2070 N 454 SALA 08 - CENTRO BAL CAMBORIU /SC Cep: 88330-454				CPF/CNPJ: 76708098000106	
Carteira RG	Espécie R\$	Vencimento 10/04/2023	Valor do Documento 490,00		Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br				Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador	

Autenticação mecânica  
Corte na linha pontilhada



104-0

10490.72851 94300.100040 00000.131813 2 93160000049000

Local de pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>					Vencimento <b>10/04/2023</b>
Beneficiário: GRAFICA ANDREA LTDA - 82747262000189 RUA 600, 514 CENTRO BALNEARIO CAMBORIU - SC - 88330632					Agência/Código Beneficiário 0921/072859-4
Data do documento 05/04/2023	Nº documento 4762	Espécie doc. DM	Aceite N	Dt proces. 05/04/2023	Nosso número 14300000000001318-1
Uso do banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor	(=) Valor documento 490,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento: - Cobrar juros de R\$ 0,16 ao dia - Multa de R\$ 9,80 - PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimentos
CERTIFICO QUE O <small>ORIGINAL</small> <small>SERVIÇO</small> <small>CONSTANTE</small> ESTE DOCUMENTO FOI <small>RECEBIDO</small> <small>PROTESTADO</small> E ACEITO EM _____  ASSINATURA _____ Sra. Alda Aparecida Bruse - Presidente					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
Endereço: RUA 2070 N 454 SALA 08 - CENTRO BAL CAMBORIU /SC Cep: 88330-454

CPF/CNPJ: 76708098000106

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação







# PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Secretaria da Fazenda  
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 4762 - E
Data da emissão da nota 05/04/2023 14:34:25	
Data do fato gerador 05/04/2023 14:34:25	
Código de Verificação 47T4-HJB7	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: GRAFICA ANDREA LTDA ME  
 Nome/Razão Social: GRAFICA ANDREA LTDA ME  
 CPF/CNPJ: 82.747.262/0001-89      Inscrição Municipal: 2601      Telefone: 4733670644  
 Endereço: 600 Número: 514 Bairro: CENTRO CEP: 88330632  
 Complemento:      UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
 E-mail: financeiro.graficaandrea@hotmail.com      Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06      Inscrição Municipal: 85855  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento:      UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
 E-mail:      Telefone:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
13.05	24,5000	20,0000	490,00	490,00	2,50000	12,25
Descrição do serviço: BLOCOS CONTROLE ESPECIAL 50X2						

Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ

## FORMA DE PAGAMENTO

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 490,00		Valor líquido = R\$ 490,00			

Códigos dos serviços:

13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichéria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	490,00	0,00	12,25

## OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9328/2019 e 7285/2014  
 Lei complementar nº 34/2019 e nº 3601/2013  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: ISS devido para Balneário Camboriú (Simples Nacional)



Verificar autenticidade







## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:47:02  
527105271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.  
-----

23797503069230000063216127354005793160000140000

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 41.001  
DATA DE VENCIMENTO 10/04/2023  
DATA DO PAGAMENTO 10/04/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.400,00  
VALOR COBRADO 1.400,00

NR. AUTENTICACAO D.324.354.B9E.2D2.252

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

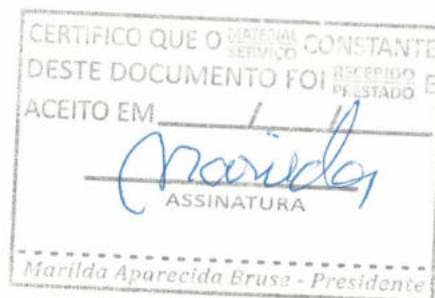
Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 10/04/2023 10:37:05  
JE939410 MARILDA APARECIDA B 10/04/2023 10:47:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



**CONTEST (CALISTO TESTONI FILHO)**

Código	Descrição	Ref.	Qtd.	Valor
101	Honorários	04/2023	1,0000	1.400,00
			<b>Total:</b>	<b>1.400,00</b>

Faturas em Atraso	Série	Vencimento	Pendente	Valor corrigido
Referência				
<b>Total:</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CERTIFICO QUE O ORIGINAL CONSTATANTE  
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E  
 ACEITO EM \_\_\_\_\_  
  
 ASSINATURA  
 Marilda Aparecida Bruse - 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 <b>06/04/2023</b>	Código do Beneficiário <b>7503-5 / 1273540-5</b>	
Número do Documento <b>000998-04/2023</b>		Espécie do Documento <b>DS</b>	Espécie da Moeda <b>R\$</b>	Carteira/Varição <b>09</b>
Nosso Número <b>09 / 23000006316-7</b>		Vencimento <b>10/04/2023</b>	Valor do Documento <b>1.400,00</b>	
(-)Desconto / Abatimento	(-)Outras Deduções	(+)Mora/Multa	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

SCI - Visual Controller

Recibo do Pagador

 **Bradesco** | **237-2** | 23797.50306 92300.000632 16127.354005 7 93160000140000

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>		Vencimento <b>10/04/2023</b>	
Beneficiário UNICRED UNIAO - 74.114.042/0001-90 Rua CAMBORIU 519 - CENTRO - 88.301-451 ,ITAJAI - SC		Código do Beneficiário <b>7503-5 / 1273540-5</b>	
Data do Documento <b>28/03/2023</b>	Número do Documento <b>000998-04/2023</b>	Espécie Doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>
Data de Processamento <b>06/04/2023</b>		Nosso Número <b>09 / 23000006316-7</b>	
Uso do Banco <b>00018</b>	Carteira <b>09</b>	Esp. Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>Não receber após o vencimento</b>		Valor <b>1.400,00</b>	
		(-)Desconto <b>0,00</b>	
		(-)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

Código de Baixa:

Sacador/Avalista  
 SCI - Visual Controller

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 1481 - E
Data da emissão da nota	14/04/2023 15:36:39
Data do fato gerador	14/04/2023 15:36:39
Código de Verificação	OBM3-CFMG

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CONTEST  
 Nome/Razão Social: TESTONI E ROCHA LTDA  
 CPF/CNPJ: 09.216.120/0001-03 Inscrição Municipal: 145926 Telefone: 4733660147  
 Endereço: 1141 Número: 375 Bairro: CENTRO CEP: 88330789  
 Complemento: SALA 01 UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
 E-mail: contestcontabilidade@gmail.com Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: NAHC  
 Nome/Razão Social: NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 CPF/CNPJ: 76.708.098/0001-06 Inscrição Municipal: 85855  
 Endereço: 2870 Número: 903 Bairro: CENTRO CEP: 88330-358  
 Complemento: UF: SC  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
 E-mail: Telefone:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)
17.19	1.400,0000	1,0000	1.400,00	1.400,00	2,00000	28,00
Descrição do serviço: ELABORAÇÃO DE BALANCETE P/ PMBC E FOLHA DE PAGAMENTO REF 04/2023						
Local da prestação do serviço: BALNEÁRIO CAMBORIÚ						

## FORMA DE PAGAMENTO

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.400,00		Valor líquido = R\$ 1.400,00			

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares..

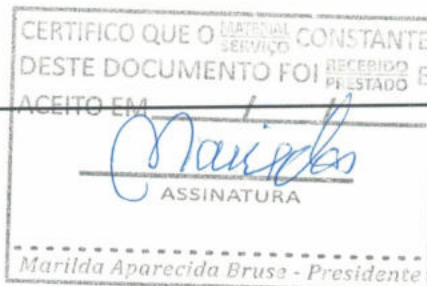
Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.400,00	0,00	28,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente  
 Legislação NFS-e: Decreto 9328/2019 e 7285/2014  
 Lei complementar nº 34/2019 e nº 3601/2013  
 Lei Complementar Federal nº 116/2003  
 - Natureza de operação: ISS devido para Balneário Camboriú (Simples Nacional)



Verificar autenticidade



Desenvolvido por Pública



## Pagamento de outros convênios

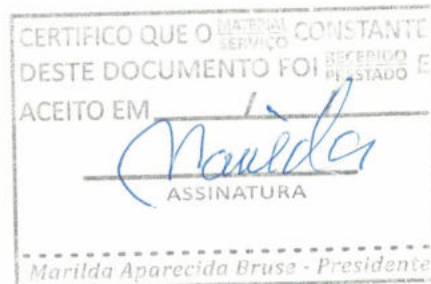
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 10/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.47.02  
 5271X05271

## COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3  
 EFETUADO POR: MARILDA APARECIDA B

=====  
 Convenio CLARO S.A.  
 Codigo de Barras 84800000000-6 51370162202-8  
 30412113041-1 41606014122-2  
 Data do pagamento 10/04/2023  
 Valor Total 51,37

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



Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM  
 JE939410 MARILDA APARECIDA B

10/04/2023 10:38:56

10/04/2023 10:47:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2  
 NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS  
 R 2870 903 CENTRO  
 88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

00210596

DATA DE VENCIMENTO: 12/04/2023 - DATA DE POSTAGEM: 27/03/2023

007240643702745000003932331270323

Período de uso de 20/02/2023 a 19/03/2023 Vencimento 12/04/2023

Nº da conta: 113041416  
 Nº do cliente: 106657678  
 CPF/CNPJ 76.708.098/0001-06  
 Razão Social: Claro S/A  
 CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47  
 CNPJ Filial: 40.432.544/0191-66

Veja aqui o que está sendo cobrado:

1. Plano Contratado	R\$ 50,13
2. Outros Lançamentos	R\$ 1,24

**Total a pagar R\$ 51,37**

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTATADO DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO E ACEITO EM 11/11

*Marilda*  
 ASSINATURA

**CANAIS DE ATENDIMENTO:**  
 Atendimento Claro - Ligue 1052  
 Ouvidoria - Ligue 08007010180  
 Na Web - www.claro.com.br/empresas  
 Visite nosso site: www.claro.com.br e acesse o detalhamento da sua fatura

**1. PLANO CONTRATADO**

<b>Individual</b>	<i>Marilda Aparecida Brusa - Presidente</i>	<b>VALOR R\$</b>
Oferta Claro Total Mix Plugin Celular		50,13
Plug-In Celular [072]		
Aplicativos Digitais		
<b>SUBTOTAL - PLANO CONTRATADO</b>	<b>R\$</b>	<b>50,13</b>

**2. OUTROS LANÇAMENTOS**

Juros e Multa	<b>VALOR R\$</b>
	1,24
<b>SUBTOTAL - OUTROS LANÇAMENTOS</b>	<b>R\$ 1,24</b>

**SERVIÇOS CONTRATADOS E UTILIZADOS**

	Contratado	Utilizado	Excedente	VALOR R\$
VOZ	Ilimitado	-	-	0,00

**TOTAL A PAGAR**

**R\$ 51,37**

Informações sobre regra de suspensão da inadimplência conforme RGC 632/2014 Art 90 e 97: Transcorridos 15 dias da Notificação do débito poderá ocorrer a Susp Parcial, transcorridos 30 dias da susp parcial poderá ocorrer a Susp Total, e transcorridos 30 dias da susp total o contrato poderá ser rescindido. Da rescisão do contrato poderá ocorrer a inclusão do registro do débito junto aos órgãos de Proteção ao crédito. Contribuições para o FUST e FUNTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central Anatel: 1331. Pague sua conta nos bancos credenciados: Bradesco, Banco do Brasil, CEF, Itaú, Santander e outros. As regras do roaming internacional sofrerão mudanças a partir de abril. Para conhecer, consulte o regulamento em <https://www.claro.com.br/empresas/celular/claro-passaporte>.

**DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO DE DÉBITOS**

A Claro declara que, para os fins da Lei 12.007, de 29/07/2009, as faturas relativas ao ano de 2022, no que se refere aos serviços por ela prestados, se encontram quitadas. Esta declaração substitui as quitações mensais das mencionadas faturas do ano 2022 e dos anos anteriores 2021, 2020, 2019 e 2018. A presente quitação não abrange os serviços prestados por outras empresas que eventualmente tenham sido cobrados nas faturas da Claro e não produz qualquer efeito jurídico liberatório em relação a faturamentos de débitos que sejam objeto de demanda judicial. "A contestação de pagamentos de faturas através de cartão de crédito, após a devida baixa, implicará a revogação automática da presente quitação".

**DOCUMENTO FINANCEIRO Nº 20645531/032023**

Descrição	Valor ISS (R\$)	Valor cobrado (R\$)
Juros e Multa		1,24
PJ Cloud 10GB Individual		13,27
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>0,00</b>	<b>14,51</b>

Prezado Cliente, este boleto não quita saldos de meses anteriores.

Autenticação Mecânica

Para uso do banco



CLIENTE  
 NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS

Débito Automático  
 113041416

Data de Vencimento  
 12/04/2023

Valor  
 R\$ 51,37

84800000000-6 51370162202-8 30412113041-1 41606014122-2



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

Pague com Pix

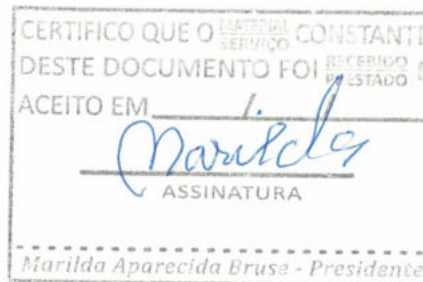


## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 10/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.47.02  
 5271X05271

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3  
 EFETUADO POR: MARILDA APARECIDA B  
 =====  
 Convenio VIVO FIXO/BRASIL  
 Codigo de Barras 8465000003-5 37620082089-6  
 99330339601-0 66234454599-8  
 Data do pagamento 10/04/2023  
 Valor Total 337,62  
 =====  
 DOCUMENTO: 041003  
 AUTENTICACAO SISBB:  
 8.C45.D46.32F.EA3.91B



Assinada por	JA849250 JUREMA NAZARETH RAM	10/04/2023 10:41:19
	JE939410 MARILDA APARECIDA B	10/04/2023 10:47:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.





Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berini, 1376,
Ed. Eco Berini
Cidade Monções
CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-62
Insc. Est: 168393649112
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
Mês de referência: Abril/2023
Número da fatura: 1662344545-0 Tipo de cliente: Não residencial
Número do telefone: 4730810491
Data de emissão: 01/04/2023
Estado de instalação: Santa Catarina

15/04/2023
337,62

Descrição da sua fatura

Table with columns: RESUMO, VALOR (R\$). Rows include: Plano Contratado / Serviços Mensais Internet + Serviços Digitais e Técnicos (119,74), Telefone + Serviços Digitais e Técnicos Ilimitado Brasil Empresas - Mensalidade Principal (50,83), TV por Assinatura Vivo Play Avançado (164,99), Total (335,56), Cobrança Serviços Terceiros Oi S.A (2,06), Total (2,06), TOTAL GERAL A PAGAR (337,62).

Histórico de consumo

Table showing consumption history for February, March, and April. Includes rows for 'Total utilizado em min:seg das faturas com vencimento em:', 'Tipo de Ligação', 'Minutos Locais Utilizados', 'Lig Nac Longa Distância', and 'Lig Locais Celular (VCI)'.

Vivo Valoriza
Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza na App Meu Vivo.

Para informações detalhadas da sua fatura acesse o App 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 ou acesse www.vivo.com.br/faleconosco. Pessoas com necessidades especiais de fala e audição: 142.

Mensagem para você

Respeitando a política de transparência com nossos clientes, lembramos que conforme previsto em contrato, a partir de 01/04/2023, o serviço de voz e banda larga do plano Vivo da sua empresa terá um novo valor. Para dúvidas, acessar https://www.vivo.com.br/reajuste-anual ou entre em contato com a Central de Relacionamento através do 103 15. 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 SERVIÇO CONSTANTEMENTE RECEBIDO E ESTADO
ACEITO EM [Signature]
ASSINATURA
Marilda Aparecida Bruse - 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 ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. 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 Longa Distancia Empresas (118) PASTV/0019/SeAC

Destaque Azul / Autenticação Mecânica
vivo x
Nome do Cliente: NAHC PROGRAMA VIDA
Data de Vencimento: 15/04/2023
Valor a Pagar (R\$): 337,62
Código do cliente: 8999 3303 3960
Código para Cadastramento de Débito Automático: 899933033960-5
Número da Fatura: 1662344545-0
8465000003 5 37620082089 6 99330339601 0 66234454599 8
[Barcode]
[QR Code]
Pagar via Pix

461161556771
0000015514 - 0000007757

**NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES - MOD. 22**

Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A  
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376,  
Ed. Eco Berrini  
Cidade Monções  
CEP: 04571-936 - São Paulo - SP  
CNPJ: 02.558.157/0001-62  
Insc. Est: 108383949112  
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****Prestadora Telefonica**

Telefonica 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

NFFST 12782303-SC

série: UK subsérie:

INTERNET	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)
1 BCU-815V4C2H2T-013	VIVO Fibra 300 Mega Empresas GT11 FSP	27/02/2023 a 26/03/2023	17%	3,65%	169,44
2	Desconto Prom. Internet R\$ 49,70	27/02/2023 a 26/03/2023			-49,70
<b>SUBTOTAL SERVIÇOS</b>					<b>119,74</b>
3	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)
3	Ilimitado Brasil Empresas - Mensalidade Principal GT11 FSP	27/02/2023 a 26/03/2023	17%	3,65%	86,97
4	Desconto Mensalidade Principal R\$ 36,14	27/02/2023 a 26/03/2023			-36,14
<b>SUBTOTAL TOTAL</b>					<b>50,83</b>
<b>TOTAL</b>					<b>170,57</b>

**NAHC PROGRAMA VIDA**

47-3081-0491

**Ligações Locais****SUBTOTAL**

0,00

Ligações Locais para Celular (VCI)

Data	Hora	Duração	Destino	Número	Tipo	Horário	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)
5	09/03/2023	08:06:02	00:00:30	LIGACAO CELULAR AREA 47 47996494373	VCI TIM	Normal	17%	3,65%	0,00
6	23/03/2023	10:30:52	00:00:42	LIGACAO CELULAR AREA 47 47999821632	VCI CLARO	Normal	17%	3,65%	0,00
<b>SUBTOTAL TOTAL</b>									<b>0,00</b>
<b>TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA</b>									<b>170,57</b>

**Reservado ao Fisco 7cbb.89b9.bc1b.2d6c.0a43.a5ae.e8c5.2115****ICMS****PIS/COFINS**

Base de cálculo: 170,57

Base de cálculo: 141,57

Alíquota: 17%

Alíquota: 3,65%

Valor do ICMS: 28,99

Valor do PIS/COFINS: 5,16

A TELEFONICA contribui c/ 1% do valor de serviços de Telecom ao FUST e 0,5% ao FUNTTEL sem repasse ao consumidor.

**OI S.A**

Oi S.A | Av Madre Benvenuta, 2080 - Santa Monica - 88036-500 Florianópolis SC  
CNPJ: 76.535.764/0322-66 - Insc. Est.: 250.427.648 | Prestação de serviço de comunicação - CFOP 5300

NFFST 153887-SC

série: J subsérie:

Ligações Nacionais de Longa Distância

Data	Hora	Duração	Destino	Número	Tipo	Horário	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)
7	16/03/2023	09:31:17	00:14:42	RIO GRANDE	5332305700	DDD	17%	3,65%	2,06
<b>SUBTOTAL TOTAL</b>									<b>2,06</b>
<b>TOTAL DA NOTA FISCAL DA OI</b>									<b>2,06</b>

**Reservado ao Fisco 7a9d.1043.28d9.3c18.4521.f627.6a7b.421e****ICMS****PIS/COFINS**

Base de cálculo: 2,06

Base de cálculo: 2,06

Alíquota: 17%

Alíquota: 3,65%

Valor do ICMS: 0,35

Valor do PIS/COFINS: 0,07



NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO - MOD. 21

Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A

Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eco Berrini, Cidade Monções, CEP: 04571-936 - São Paulo - SP, CNPJ: 02.558.157/0001-62, Insc. Est: 108383949112, 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 DE TV

Prestadora Telefonica

Telefonica 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: 254.433.448 | Prestação de serviço de comunicação - CFOP 5300

NFFST 889650-SC

série: TV subsérie: 2

TV por Assinatura

TV-BCU-815V4C2H2X-050

Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos

Vivo Play Avançado

Data / Período

27/02/2023 a 26/03/2023

Alíquota

17%

PIS/COFINS

3,65%

Valor(R\$)

164,99

SUBTOTAL

164,99

TOTAL

164,99

TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA

Reservado ao Fisco 9fea.2f48.7c0e7cc2.a573.1b96.c598.b295

ICMS

Base de cálculo: 121,31

Alíquota: 17%

Valor do ICMS: 20,62

PIS/COFINS

Base de cálculo: 144,36

Alíquota: 3,65%

Valor do PIS/COFINS: 5,26

A TELEFONICA contribui c/ 1% do valor de serviços de Telecom ao FUST e 0,5% ao FUNTTEL 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

337,62



vivo



Patrocinadora  
Oficial da Seleção  
dos Brasileiros.

|| < o > ||  
#JOGUEJUNTO



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2  
NAHC PROGRAMA VIDA  
2870 CENTRO 903  
88330-360 BALNEARIO CAMBORIU SC

Cadastre-se no Conta  
Online. Saiba mais.



Baixar o leitor de QR Code para  
seu celular em [leitqvivo.com.br](http://leitqvivo.com.br)



Vencimento  
15/04/2023

Registrado no Serviço Físico em: _____ Rubrica do Fornecedor: _____ Motivo: _____	
<b>PARA USO DOS CORREIOS</b>	
<input type="checkbox"/> 01 - ADOU-58	<input type="checkbox"/> 02 - INTERCOMUNICANTE
<input type="checkbox"/> 02 - AUMENTE	<input type="checkbox"/> 03 - NÃO EXISTE N-INDICADO
<input type="checkbox"/> 03 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 04 - FALCADO
<input type="checkbox"/> 04 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 05 - DESCOMBIDO
<input type="checkbox"/> 05 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 06 - RECUSADO
<input type="checkbox"/> 06 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 07 - FALTA COMPROMISSO COLETIV / OUT
<input type="checkbox"/> 07 - FALTA COMPROMISSO NA LOCALIDADE	<input type="checkbox"/> 08 - CAXA POSTAL CANCELADA
<input type="checkbox"/> 08 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 09 - NÃO PROCEMAO
<input type="checkbox"/> 09 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 10 - NÃO PROCEMAO
<input type="checkbox"/> 10 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 11 - NÃO PROCEMAO
<input type="checkbox"/> 11 - NÃO PROCEMAO	<input type="checkbox"/> 12 - NÃO PROCEMAO



11 99915-1515  
Acesse pelo WhatsApp:

A inteligência  
artificial da Vivo.



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

Aura, mostra  
a 2ª via da  
minha conta.





---

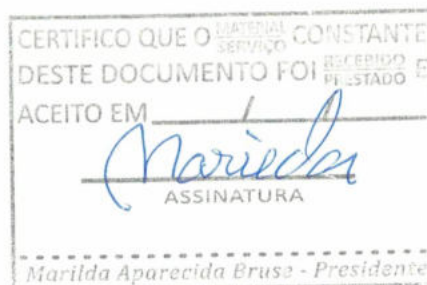
**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBE  
Agência 5271-X  
Conta corrente 9190-1

## Creditado

Nome NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
Agência 5271-X  
Conta corrente 5719-3  
Valor 1,24  
Destinação 0  
Data Nesta data



---

Assinada por	JA849250 JUREMA NAZARETH RAM	11/04/2023 10:33:24
	JE939410 MARILDA APARECIDA B	11/04/2023 10:34:35

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.

Balneário Camboriú, 11 de abril 2023.

### JUSTIFICATIVA

O Núcleo Assistencial Humberto de Campos – NAHC, vem através deste informar a respeito da transferência da conta corrente do Banco Brasil 9190-1, para conta 5719-3, no valor de R\$1,24 (um real e vinte e quatro centavos) referente as ao juros cobrado na conta de celular da Claro.

Sendo o que tínhamos para o momento,



---

**Manuela Pessoa Duarte**  
**Coordenadora Geral**  
**NAHC/Programa Vida**





## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:00:25  
527105271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

2379722305413310022329500357640279318000047520

BENEFICIARIO:

PAPELARIA COR DE ROSA LTDA

NOME FANTASIA:

PAPELARIA COR DE ROSA LTDA

CNPJ: 14.470.792/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

PAPELARIA COR DE ROSA LTDA

CNPJ: 14.470.792/0001-72

PAGADOR:

NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO

CNPJ: 76.708.098/0001-06

-----

NR. DOCUMENTO 41.101

DATA DE VENCIMENTO 12/04/2023

DATA DO PAGAMENTO 11/04/2023

VALOR DO DOCUMENTO 475,20

VALOR COBRADO 475,20

=====

NR.AUTENTICACAO 6.49B.232.4A1.A4C.D3B

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

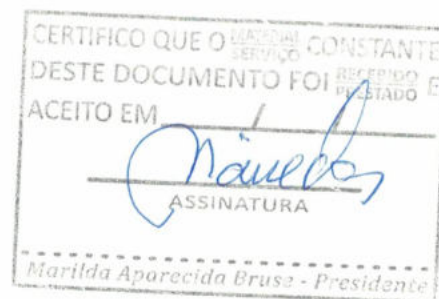
Assinada por JA849250 JUREMA NAZARETH RAM 11/04/2023 09:26:27

JE939410 MARILDA APARECIDA B

11/04/2023 10:00:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.





237-2

Beneficiário <b>PAPELARIA COR DE ROSA LTDA</b>		Agência / Cód. Beneficiário <b>7223-0 / 0035764-2</b>		Comprovante de Entrega	
Pagador <b>NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO</b>		Nosso Número <b>04 / 13310022395-8</b>		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Vencimento <b>12/04/2023</b>	Nº do Documento <b>24258</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Valor do Documento <b>475,20</b>	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente
Receb(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado
Local de Pagamento: <b>Banco Bradesco S.A.</b>		Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido
				<input type="checkbox"/> Não existe Nº indicado	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
				<input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)	
					Data de Processamento <b>10/04/2023</b>



237-2

23797.22305 41331.002232 95003.576402 7 93180000047520

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso</b>					
Beneficiário <b>PAPELARIA COR DE ROSA LTDA - CNPJ: 14.470.792/0001-72</b>					
Data do documento <b>10/04/2023</b>	Número do documento <b>24258</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>Sem</b>	Data Processamento <b>10/04/2023</b>	
Uso do Banco	Cip	Carteira <b>04</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>x</b>
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***					
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,79					
APÓS 12/04/2023 MULTA.....14,26					
Ctrl. Participante: 7670809800010622123					
Recebimento através do cheque n° do Banco: Quitação válida somente após liquidação do cheque.					
Pagador: <b>NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO - CNPJ: 76.708.098/0001-06</b> <b>RUA 2870, 903 - CENTRO</b> <b>88330-454 - BALNEARIO CAMBORIU - SC</b>					
Beneficiário Final:					



Bradesco

Vencimento	<b>12/04/2023</b>
Agência / Cód. Beneficiário	<b>7223-0 / 0035764-2</b>
Nosso Número	<b>04 / 13310022395-8</b>
1 (=) Valor do Documento	<b>475,20</b>
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



237-2

23797.22305 41331.002232 95003.576402 7 93180000047520

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso</b>					
Beneficiário <b>PAPELARIA COR DE ROSA LTDA - CNPJ: 14.470.792/0001-72</b>					
Data do documento <b>10/04/2023</b>	Número do documento <b>24258</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>Sem</b>	Data Processamento <b>10/04/2023</b>	
Uso do Banco	Cip	Carteira <b>04</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>x</b>
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***					
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,79					
APÓS 12/04/2023 MULTA.....14,26					
Ctrl. Participante: 7670809800010622123					
Pagador: <b>NAHC NUCLEO ASS HUMBERTO DE CAMPO - CNPJ: 76.708.098/0001-06</b> <b>RUA 2870, 903 - CENTRO</b> <b>88330-454 - BALNEARIO CAMBORIU - SC</b>					
Beneficiário Final:					

Vencimento	<b>12/04/2023</b>
Agência / Cód. Beneficiário	<b>7223-0 / 0035764-2</b>
Nosso Número	<b>04 / 13310022395-8</b>
1 (=) Valor do Documento	<b>475,20</b>
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

CERTIFICADO QUE O MATERIAL RECEBIDO DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO

ACEITO EM

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruse - Presidente





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PAPELARIA COR DE ROSA LTDA -****ME**

RUA: 910, 360 SALAS 02 E 03 - CENTRO -  
CEP:88330-576 - Balneario Camboriu - SC  
TEL: (47)3398-1689

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA**1**Nº **000024258** fl. 1 / 1  
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

4223 0414 4707 9200 0172 5500 1000 0242 5811 2010 5041

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

**VENDA MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230078208000 10/04/2023 15:40:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256585148

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

14.470.792/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NAHC- NUCLEO ASS. HUMBERTO DE CAMPO**

CNPJ / CPF

76.708.098/0001-06

DATA DA EMISSÃO

10/04/2023

ENDEREÇO

**RUA 2870, 903 TERCEIRA AVENIDA E AVENIDA MARGINAL**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

88330-454

DATA SAÍDA / ENTRADA

10/04/2023

MUNICÍPIO

**Balneario Camboriu**

FONE / FAX

2125-7513

UF

**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:36:49

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
<b>DADOS DA FATURA</b>	24258	475,20	0,00	475,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/04/2023	475,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	475,20
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
				475,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	<b>0 - REMETENTE</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
4482	TELA P/ PINTURA 15X15	59019000	0102	5102	UN	5,0000	6,9000	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22607	TELA P/ PINTURA 20X20	59019000	0102	5102	UN	5,0000	10,9000	54,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15777	TELA P/ PINTURA 16X22	59019000	0102	5102	UN	7,0000	8,9000	62,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36493	FITA CORRETIVA 12MTS BRW	35061090	0102	5102	UN	3,0000	11,9000	35,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39220	BORRACHAC/ CAPA TOM NEON FUTURO	40169200	0102	5102	UN	6,0000	2,0000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38629	CADERNO 1MAT MEDIO LOVELAND	48202000	5102	5102	UN	1,0000	24,9000	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35231	CADERNO 1MAT MEDIO WEST VILLAGE TILIBRA	48202000	0102	5102	UN	1,0000	24,9000	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31201	CADERNO 1 MAT CAPRICH0 80 FLS	48202000	0102	5102	UN	1,0000	24,9000	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32757	CADERNO 1 MAT OFFICE PRETO PAUTA BRANCA	48202000	0102	5102	UN	2,0000	12,9000	25,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33825	GLITTER SHAKER NEON C/6 CORES	39261000	0102	5102	UN	2,0000	29,9000	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16795	BINDER CLIPS 41MM AVULSO	83059000	0102	5102	UN	3,0000	2,0000	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14241	CARTUCHO HP 662XL PRETO ORIGINAL PRETO	84439923	4102	5102	UN	1,0000	109,9000	109,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.....

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO QUE O RECEBIDO CONSTANT E

DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E

ACEITO EM

*MB.*

ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruse - Presidente





## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:11:56  
527105271 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: NUCLEO A H C FMDCA PMBC  
 AGENCIA: 5271-X CONTA: 5.719-3  
 =====  
 BANCO SICCOB S.A.  
 =====  
 75691306980137684570500690020011793190000049595  
 BENEFICIARIO:  
 JANIO ALVES MOTA  
 NOME FANTASIA:  
 JANIO ALVES MOTA  
 CNPJ: 04.319.368/0001-78  
 BENEFICIARIO FINAL:  
 JANIO ALVES MOTA  
 CNPJ: 04.319.368/0001-78  
 PAGADOR:  
 MAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO C  
 CNPJ: 76.708.098/0001-06  
 =====

NR. DOCUMENTO	41.201
DATA DE VENCIMENTO	13/04/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO	495,95
VALOR COBRADO	495,95

NR. AUTENTICACAO 5.A57.971.4C0.BA5.00E  
=====

Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades.  
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
 0800 729 0722  
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
 produtos e servicos.

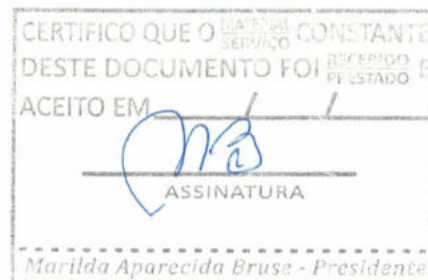
Ouvidoria  
 0800 729 5678  
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
 habituais agencia, SAC e demais canais de  
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
 0800 729 0088  
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JA849250 JUREMA NAZARETH RAM	12/04/2023 08:08:10
	JE939410 MARILDA APARECIDA B	12/04/2023 08:11:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE939410 MARILDA APARECIDA B.



<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>	75691.30698 01376.845705 00690.020011 7 93190000049595			
Local do Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento	<b>13/04/2023</b>
Cedente JANIO ALVES MOTA ME - CNPJ: 04.319.368/0001-78					Agência/Código Cedente	3069/376845-7
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
10/04/2023	8441-1/1	DM	S	10/04/2023	6900-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	1	R\$			<b>495,95</b>	
Ass:						DATA ___/___/___
www.polissoftware.com.br   PoliCobrança:1.1.2.1   Impresso:10/04/2023 17:44:52						CPF/CNPJ do Sacado
Sacado NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS RUA 2870, 903						CNPJ: 76.708.098/0001-06
Pagador/Avalista: JANIO ALVES MOTA ME - CNPJ: 04.319.368/0001-78				Autenticação mecânica	Controle do Cedente	

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>	75691.30698 01376.845705 00690.020011 7 93190000049595			
Pagador NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS					CPF/CNPJ do Pagador	CNPJ: 76.708.098/0001-06
Nosso Número	Número do Documento	Vencimento	(=) Valor do Documento		Valor Cobrado	
6900-2	8441-1/1	13/04/2023	<b>495,95</b>		<b>495,95</b>	
Beneficiário JANIO ALVES MOTA ME - 04.319.368/0001-78					CPF/CNPJ do Beneficiário	
Endereço do Beneficiário 4 AVENIDA 163 - CENTRO					04.319.368/0001-78	
Agência/Código do Beneficiário 3069/376845-7					Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador	
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado. ** www.polissoftware.com.br   PoliCobrança:1.1.2.1   Impresso:10/04/2023 17:44:52						

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>	75691.30698 01376.845705 00690.020011 7 93190000049595			
Local do Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento	<b>13/04/2023</b>
JANIO ALVES MOTA ME - CNPJ: 04.319.368/0001-78 4 AVENIDA 163 - CENTRO					Agência/Código Beneficiário	3069/376845-7
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
10/04/2023	8441-1/1	DM	S	10/04/2023	6900-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtd moeda	Valor	(=) Valor do Documento	
	1	R\$			<b>495,95</b>	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):  Cobrar multa de R\$ 9,92 após o vencimento Após vencimento cobrar juros diários de R\$ 0,83 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
					<b>495,95</b>	
Pagador NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS RUA 2870, 903					CPF/CNPJ:	CNPJ: 76.708.098/0001-06
Pagador/Avalista: JANIO ALVES MOTA ME - CNPJ: 04.319.368/0001-78					UF: SC	CEP: 88330-454
www.polissoftware.com.br   PoliCobrança:1.1.2.1   Impresso:10/04/2023 17:44:52					CPF/CNPJ:	
					Autenticação Mecânica Ficha de Compensação	



CERTIFICO QUE O SERVIÇO CONSTATANTE  
DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO E  
ACEITO EM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

*MA*  
ASSINATURA

Marilda Aparecida Bruso - Presidente



**PLASTIPEL EMBALAGENS**

JANIO ALVES MOTA ME

4. AVENIDA, 163  
CENTRO - Balneario Camboriu - SC  
Fone: (47) 3264-6605 - CEP: 88330-105

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRONICA



0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDA 1  
Nº 000.008.441  
SERIE: 001  
FOLHA: 1 DE 2

CHAVE DE ACESSO  
4223 0404 3193 6800 0178 5500 1000 0084 4111 0035 3520

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  
342230078401088 10/04/2023 17:40:26

NATUREZA DA OPERACAO  
Venda Merc. Adq. Terceiros

INSCRICAO ESTADUAL 254541097 INSCRICAO ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTARIO C.N.P.J. 04.319.368/0001-78

**DESTINATARIO / REMETENTE**

NOME/RAZAO SOCIAL NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS C.N.P.J./C.P.F. 76.708.098/0001-06 DATA DA EMISSAO 10/04/2023

ENDERECO RUA 2870, 903 BAIRRO/DISTRITO CENTRO C.E.P. 88330-454 DATA DA SAIDA 10/04/2023

MUNICIPIO Balneario Camboriu FONE/FAX (47) 9645-3523 UF SC INSCRICAO ESTADUAL HORA DE SAIDA 17:40:26

DOCUMENTO	VENCIMENTO	RS VALOR	DOCUMENTO	VENCIMENTO	RS VALOR
001	13/04/2023	495,95	-	-	-

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	495,95	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	495,95

**TRANSPORTADOR / VOLUME TRANSPORTADO**

RAZAO SOCIAL FRETE POR CONTA CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF C.N.P.J./C.P.F.

9-Sem Frete

ENDERECO MUNICIPIO UF INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERACAO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS**

CODIGO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	CODIGO EAN	CFOP	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	VLR. ICMS	%ICMS
UNCM/SH			CSOS	UNID	VLR. DESC.	BASE ICMS	VLR. IPI	%IPI
001793	DETERGENTE 500ML YPE COCO	SEM GTIN	5102	2,0000	3,1000	6,20	0,00	0,00
34029039	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 2,08(33,55%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
008348	DETERGENTE 500ML YPE CLEAR CARE	SEM GTIN	5102	2,0000	3,1000	6,20	0,00	0,00
34029039	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 2,08(33,55%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
003866	PULVERIZADOR 500ML TRANSPARENTE NOBRE	SEM GTIN	5102	1,0000	9,9500	9,95	0,00	0,00
84224990	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 1,99(20,00%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
001415	AGUA SANITARIA 5L JGUIMARAES	SEM GTIN	5102	1,0000	12,9000	12,90	0,00	0,00
38289019	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 3,92(30,39%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
005326	SABAO PO 800G OMO LAVAGEM PERFEITA	SEM GTIN	5102	2,0000	19,9000	39,80	0,00	0,00
44012010	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 13,37(33,59%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
002901	ESSENCIA 10ML ALECRIM SILVESTRE VIA AROMA	SEM GTIN	5102	2,0000	14,9000	29,80	0,00	0,00
33929019	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 10,01(33,59%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
001400	SACO LIXO 50L C/100 63X80X0,08	SEM GTIN	5102	1,0000	49,9000	49,90	0,00	0,00
39222950	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 21,70(43,49%)		0102	FD	0,0000	0,00	0,00	0,00
001402	SACO LIXO 100L C/100 75X90X0,08	SEM GTIN	5102	1,0000	74,9000	74,90	0,00	0,00
39232990	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 32,57(43,48%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00
001518	SACO LIXO 30L C/100 PRETO 59X62X0,05	SEM GTIN	5102	1,0000	27,0000	27,00	0,00	0,00
39232990	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 11,74(43,48%)		0102	FD	0,0000	0,00	0,00	0,00
003349	PAPEL TOALHA 23X20 TRENDS F. DUPLA C/5000	SEM GTIN	5102	1,0000	179,9000	179,90	0,00	0,00
48182000	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 60,44(33,60%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00

**CALCULO DO I.S.S.Q.N.**

INSCRICAO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVICOS BASE DE CALCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

000000000000... 0,00 0,00 0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Convenio de ICMS 57/95.

PEDIDO: 30487

Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 179,85(36,26%)

ENDERECO DE ENTREGA:

4. AVENIDA, 163 - ESQUINA RUA 600 - CENTRO - Balneario Camboriu - SC

RESERVADO AO FISCO

VALORES: FCP (VLR. ICMS) 0,00 VLR. IPI 0,00

DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO E PRESTADO

ACEITO EM

ASSINATURA

DANFE NORMAL - NFe autorizada pelo SEFAZ

www.poliissoftware.com.br | PoliCobranca 1.1.2.1 | Impresso: 10/04/2023 17:44

Digest Value da NF-e: /KAMjeAHBN91FpiHhZ/CFIeP-0=

RECEBEMOS DE "JANIO ALVES MOTA ME" OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

Emissao: 10/04/2023 Dest/Rem: NAHC NUCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO CAMPOS Total da Nota: 495,95

42230404319368000178550010000084411100353520

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000.008.441 SERIE: 001



**PLASTIPEL EMBALAGENS**

JANIO ALVES MOTA ME

4. AVENIDA, 163  
CENTRO - Balneario Camboriu - SC  
Fone: (47) 3264-6605 - CEP: 88330-105

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRONICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAIDA

Nº **000.008.441**  
SERIE: **001**  
FOLHA: **2 DE 2**



CHAVE DE ACESSO

**4223 0404 3193 6800 0178 5500 1000 0084 4111 0035 3520**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

**342230078401088 10/04/2023 17:40:26**

NATUREZA DA OPERACAO

Venda Merc. Adq. Terceiros

INSCRICAO ESTADUAL

254541097

INSCRICAO ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTARIO

C.N.P.J.

04.319.368/0001-78

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS**

CODIGO NCM/SH	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	CODIGO EAN	CFOP CSOS	QTDE UNID	VLR. UNIT. VLR. DESC.	VLR. TOTAL BASE ICMS	VLR. ICMS VLR. IPI	VICMS IPI
002293	ALCOOL 1L LIQUIDO 70% SUPER VALE / MEGA	SEM GTIN	5102	6,0000	9,9000	59,40	0,00	0,00
38089429	Total Aprox. dos Tributos (IBPT) R\$: 19,95(33,59%)		0102	UN	0,0000	0,00	0,00	0,00

**I – Identificação da Entidade Executora**

( ) Governamental

( X ) Não governamental

Nome (razão social): <b>Núcleo Assistencial Humberto de Campos</b>
Nome (fantasia): <b>Núcleo Assistencial Humberto de Campos</b>
Endereço da sede (rua, n.º.) <b>Rua: 2870 n.º 903</b>
Bairro: <b>Centro</b>
CEP: <b>88330-360</b>
Telefone: <b>3081-0491</b>
E-mail: <b><a href="mailto:nahcbc@gmail.com">nahcbc@gmail.com</a></b>

**II - Identificação do projeto/programa:**

Nome do projeto/programa: <b>Programa Vida</b>
Responsável pelo programa: <b>Manuela Pessoa Duarte</b>
Email: <b><a href="mailto:programavidabc@hotmail.com">programavidabc@hotmail.com</a></b>
Telefone 3081-0491
Início do projeto: <b>15/04/2010</b>
Término do projeto: <b>dezembro/2023</b>
Situação do projeto: ( ) novo ( X ) continuidade

**- PERÍODO: de 01/03/2023 à 31/03/2023.**

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

O Programa Vida recebeu 26 encaminhamentos no mês de março, sendo 03 do Poder Judiciário, 01 da Secretária de Educação, 01 do Conselho Tutelar, 03 do CRAS, 01 do CREAS, 01 do Ministério Público, 01 da Escola Vereador Santa e 15 por demanda espontânea. Cabe pontuar que para cada criança ou adolescente encaminhado para atendimento, um familiar também será atendido.

Neste mês de março tivemos 12 novas adesões, sendo 05 crianças, 02 adolescentes e 05 adultos. Foram mantidos os demais agendamentos regulares.

Houve 08 desligamentos neste mês (04 crianças, 01 adolescentes e 03 adultos), entre altas e não adesões.

**Atualmente o Programa Vida NAHC possui uma lista de espera de 38 pessoas entre crianças, adolescentes e 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), as reuniões acontecem às segundas-feira das 19h às 21h.

**- 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.

**- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

<p>1. <b>Objetivo específico 01:</b> Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.</p> <p>2. <b>Objetivo específico 02:</b> Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.</p>				
Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Psicologia Clínica	212 Atendimentos	489 Atendimentos	Realização de atendimentos presenciais e online, todos devidamente registrados nos prontuários dos pacientes.	- Profissional de atestado médico (04 atendimentos).  - 02 Profissionais em pós graduação (08 atendimentos).

<p><b>Objetivo específico 01:</b> Oferecer tratamento ambulatorial à crianças, adolescentes e adultos pertencentes ao núcleo familiar objetivando mudanças físicas, psicológicas e espirituais.</p> <p><b>Objetivo específico 02:</b> Diminuir ou cessar uso de substâncias psicoativas – drogas e álcool – dos dependentes químicos atendidos pelo Programa Vida no município de Balneário Camboriú/SC.</p>				
Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Médico	14 Atendimentos	33 Atendimentos	Realização de atendimentos presenciais e retorno de receita, todos devidamente registrados nos prontuários dos pacientes.	



--	--	--	--	--

**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
<b>Serviço Social</b>	44 Triagens	48 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.	

**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
<b>Serviço Social</b>	11 visitas domiciliares	19 visitas domiciliares.  Carro disponível às quintas-feiras no período da manhã.		

**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 administrativa	As reuniões são semanais e realizadas pela Responsável Técnica individualmente com cada profissional da equipe. Reunião administrativa com Coordenadora Geral, Técnica e Secretária	Devido a demanda reprimida (fila de espera) alguns horários das reuniões estão sendo utilizados para atendimento clínico individual, <b>objetivando minimizar a fila de espera.</b>

**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
<b>Mediação</b>	<b>24</b> atendimentos a familiares	<b>25</b> atendimentos a familiares	Realização de atendimento online e presencial, atendimentos registrados nos prontuários dos pacientes, de maneira individual.	- Profissional de atestado médico (04 atendimentos).

**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
--------------------	------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------



<b>Agente de Resgate</b>	<b>24</b> atendimentos	<b>29</b> atendimentos	Realização de atendimento presencial e online. Atendimentos registrados nos prontuários dos pacientes.  -Atendimentos de suporte (online) extra foram necessários por pedido dos pacientes, registrados nos prontuários,
--------------------------	---------------------------	---------------------------	--

**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
<b>Psicologia Educacional</b>	<b>32</b> atendimentos	<b>54</b> Atendimentos	Realização de atendimento presencial e online, devidamente registrados nos prontuários dos pacientes.	

### 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 feitura de utilidades e ligações
+	<b>Número de atendidos pelo Projeto</b>	212	14	44	24	24	32	
	Previsto	<b>489</b>	<b>33</b>	<b>48+19=67</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	<b>54</b>	
+	<b>Número de atendidos indiretos</b>	212	14	44	24	24	32	60
	Previsto	<b>489</b>	<b>33</b>	<b>48+19=67</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	<b>54</b>	<b>66</b>
	<b>Numero de Contatos telefônicos e por WhatsApp. (ligações resgate e de agendamentos)</b>	<b>489</b>	<b>33</b>	<b>48+19=67</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	<b>54</b>	<b>176 (ligações e mensagens)</b>
=	<b>Número Total de Atendidos</b>	212	14	44	24	24	32	
	Previsto	<b>489</b>	<b>33</b>	<b>48+19=67</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	<b>54</b>	
	<b>Número total de atendidos</b>	212	14	44	24	24	32	60
	Previsto							



<b>peço projeto</b> <i>(Total de atendimentos realizados pelo projeto)</i>	Realizado	<b>489</b>	<b>33</b>	<b>67</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	<b>54</b>	<b>66</b>
	<b>Total atendimentos direta e indiretamente</b>	<b>696</b>						

**ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:** Uso dos EPIS, disponibilizados pela instituição, quando solicitado pelo profissional, em caso de sintomas respiratórios.

#### **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).**
- **ASSINATURAS DOS ATENDIMENTOS ESTÃO EM ANEXO.**
- **AS REDES SOCIAIS SÃO ALIMENTADAS SISTEMATICAMENTE (@FEIRINHADONAHC, @NAHCBCSC E FACEBOOK NÚCLEO ASSISTENCIAL HUMBERTO DE CAMPOS).**
- **MENSALMENTE O PSICÓLOGO RAFAEL E A PSICÓLOGA ANA CARLA PARTICIPAM DA REUNIÃO DO COMAD.**
- **QUINZENALMENTE A COORDENADORA GERAL MANUELA PARTICIPA (SEGUNDA SECRETARIA) DAS REUNIÕES DO CMDCA.**
- **ENTREGA DE BOMBONS NO DIA INTERNACIONAL DA MULHER (FOTOS EM ANEXO).**
- **27/03/2023 INICIO DA CONFECÇÃO DAS CESTAS DE PÁSCOA PARA AS CRIANÇAS ATENDIDAS NO PROGRAMA (FOTOS EM ANEXO).**

- **27/03/2023 REUNIÃO COM O INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE, JUNTAMENTE COM OS RESPONSÁVEIS PELOS CÃES GUIA, COM INTUITO DE FIRMAR PARCERIA PARA A REALIZAÇÃO DE UM TRABALHO TERAPÊUTICO COM OS CÃES E NOSSOS PACIENTES (FOTOS EM ANEXO).**
- **31/03/2023 DEVIDO A GRANDE DEMANDA DE PACIENTES COM OBESIDADE FIZEMOS UMA PARCERIA DE FORMA VOLUNTÁRIA COM A NUTRICIONISTA JULIANA MONTEIRO, QUE COMPARECERÁ SEMANALMENTE POR 2 HORAS NO NAHC (FOTOS EM ANEXO).**

Balneário Camboriú, 31 de março de 2023

---

**Manuela Pessoa Duarte**  
Coordenadora Geral  
NAHC/Programa Vida

---

**Daniela Weisheimer Corrêa**  
Responsável Técnica  
NAHC/Programa Vida



Nome:

5

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Jenat Rom Alves	01/03	X							
Daniela Sueli	1/3	X							
Carolina Anuise Fidalgo	01/03	X							
Leirine Belo de Souza Comença	01-03	X							
Luciano de SP de Comença	01.03	X							
Trabassini R. Pacheco	01.03	X							
Fernando Santos de Oliveira	01/03	X							
ARA Lúcia OLIVEIRA	01/03	X							
Ronaldo Katschmann	01.03	X							
Stephanie M. Rosa	01.03	X							
<del>Francisco José Oliveira</del>	01.03	X							
Luiza de Lássia Walthair Rodrigues	01/03.	X							
EMILIA OLIVEIRA	01/03					X			
Givelle Aze	01/03	X							
Daniela S. C. Mamm	01/03	X							
Marlene V. Lopez	01/03	X							
Erabela David	01/03	X							

Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediag.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Medico	AE:	Faltas:
Carla Stevanus Pires	01/03/23	X							
Duke S. Sobrin	01/03						X <sup>R</sup>		
Guilherme H. Martins	11/03/23	X							
Yvelis J. Pereira Soares	02/03/23	X							
Daniela Osawa	02/03/23	X							
Simone Gomes	02/03	X							
Marivalva P. Rosa	02/03	X							
Alexandre M. Rosa	02/03	X							
ROSE FERREIRA NETO	02/03		X						
Keatlauze Soares	02/03	X							
Maria Eduarda Oliveira	02/03	X							
Raymunda Ha Soares	02/03	X							
Fátima Marques	02/03	X							
LEASSAMUEL	02/03		X						
Camille D. Matta	02/03	X							
Hyon Mats	02/03		X						
Maxlone Mendes	02/03	X							



Nome:

Visitas ao social

4 x

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Esmeray	02/03	X							
Eli Gabriela da Luz	02/03	X							
Juana Moraes	02/03	X							
Stene Muller	02/03	X							
Maria Eduarda Jacó	02/03	X							
Lara Stehans Pires	02/03	X							
Pauli Estina Ferreira Nunes	02/03	X							
Sandra Regina Jacó	02/03	F							
Priscilla Flack	02/03	F							
Fabíola Pereira de Freitas	02/03		F						
Alice Borda	02/03	F							
Don Matheus Mendes	02/03	F							
Nicole Quirina Martins	02/03	F							
Sophia Chiquette Moraes	02/03	F							
Wenderson Ricardo Barbosa	02/03	F							
Vivian Maldonado Ruivo	02/03	F							
Thomaz Antunes Lima	02/03	F							



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Luiz Stenhuber J. Whillne	02/03	✓							
Leomila Kildion	02/03	X							
ZORAULIM DIAS KATZWINKEL	2/3	X							
LEONARDO BESELA DE NOVA	02/03	X							
NATHANIA DE RIZ DA SILVA	02/03		X						
Leomila Kuppes	02/03	X							
Suel Elvares	2/3/23		X						
Micoly di ostani marinho Guedes	2/03/23					X			
Sergio Leoni Alves	2/03/03	X							
Alexsine Soares	02/23	✓							
Elvares Carla Cavalcanti	02/03	X							
Antônio Leiria dos Santos	02/03	X							
JETHOVANISIS	02/03	X							
Edvion	02/03		X						
Maíli Oliveira	02/03	X							
Márcia Medeiros	02/03	F							
Denielle dos Santos Rodrigues	02/03	F							

Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
RECIO RUIREIRA	03/03/23	X							
ROSEIRA Reis Pereira	03/03/23	X							
Emillynmanuel pereira da silva	03/03/2023	X							
JOSEFA MATEA FERREIRA	03/03	X							
ESTER GUERES ENZO	03/03/23	X							
EDMON WILLIAM BINA COSTA	03/03	X							
MARJOR L. M. ROZA	03/03/23	X							
Edmundo Maria de silva	03-03-23					X			
Jose Ojanna das santos junior	03/03/23					X			
Djalma manuel das santos neto	03/03/2023					X			
RUBIA dos Santos P.lla	03/03	X							
SJF OLIVEIRA	03/3/23	X							
! ANGELA R. Y Santana	03/03/23	X							
João Victor Y. Santana	03/03/23	X							
Isabel Cristina Yoshida de Aguiar	03/03/2023	X							
Romário Figueiró Mainieri	03/03/23	X							
Wilson José Gonçalves	03/03	X							



Nome	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Prof. Fernanda pós-graduação desm. 4	03103	4							
Georgela Moira de Souza	03103	F							
Marta Helena Pedroni dos Santos	03103	F							
Maíra Sueli de lig	03103	F							
Jenilson Martins	03103	F							
Ermo Borges	03103	F							
Ana Júlia Oliveira	03103	F							
José Henrique Araújo de Fátima	03103	F							
Rafis Kelli pós-graduação 4 nos. desm	03103	4							
Loney Cida Hoffner	03103	F							
Ana Leocimanto	03103	F							
Rosa de Luz Meinel	03103	F							
Walter Luiz Hoffner	03103	F							
Sidnei Paquin Marques	03103	F							
Marlen Cláudio Madue	03103					X			
Amarelho Souza Gomes	03103					X			
Rayne Victória Martins	03103					X			
Elinea Bonaguel	03103					X			





Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Alvanor de Sequeira	06103	F							
Carolina Costa	06103	F							
Letícia Regina de Azevedo	06103	F							
Marcelo de Fátima	06103	F							
Leonor Marques	06103			F					
Fabiana Sidney Marques	06103			F					
Marta Sílvia Salvador (Online)	06103			X					
Valéria Machado	06103				F				
Maria de Lourdes Juncker	06103				F				
Sirley Maria de Azevedo	06103				F				
Julia Spina	06103						R		
Giule Azevedo	06103						R		
Heidi Cavalcanti	06103						R		
Monica Martins	06103						L		
Suelen Macedo Rodrigues	06103						L		
Maria Luiza Macedo Hoffmann	06103						L		
Marta Tereza Boldrin	06103						L		



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Ébete P. Moraes	06/03/23							X	
Gabrieli de Moraes Bium	06/03/23							X	
Natino F. F. 755 X070 F. F. 55120	06-3-23							X	
Luciana Z. de Oliveira	06/03/23							X	
Juvenia M R Cardoso	06/03/23			X				X	
Isabella Matilde	7/03/23	X							
Priscila V. Strohen	7/03/23	X							
Marica Trabel	X/03/23	X							
Robyngha Ma de Souza	7/03/23	X							
Yellena Cristina Nunes	70323		X						
Leona Katoun H. dos Santos	7/13/23		X						
Andrea Diegen	7/3/23	X							
LUAS	7/13/23		D						
Joaquim	7/13/23	X							
Douglas Jesus Guimarães	7/3/23	X							
Jean Fernando Oliveira	07/03	F							
Natally Varden Chapin L.	07/03	F							



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediag.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Priscila Duarte Costa	03103	F							
Sheila da Boa	03103	F							
Armando Bonfaro	03103	F							
Leiziane Costa Haffner	03103	F							
Minom Batista	03103	F							
Leide Homogue Antunes Brito	03103	X							
Achilla Nunes Lima	03103		F						
Miguel Marques	03103		F						
Ulirua dae Rse	03103		F						
Mirles Meimo Perrecks	03103		F						
Joselma Oliveira ds Souta	03103	F							
Kauomy Peducci	03103	F							
Schirley Porriado	03103	F							
Arley Jley	03103						X		
Helena Caviana Souza	03103					L			
Moiery (tra Paula Venejadores)	03103					L			
Camila Paulo Comelo	03103					L			

Nome:

Eduarda Kimberlin de Mello

Data 07/03/23

Psico.

Educac.

Mediaç.

Ag. Resp.

Ass. Soc.

Médico

AE:

Faltas:

Henrique

Jouls Gomes Moura

07/03/22

X

X

Juliane R. D. Lima

07/03/22

X

X

Eduarda Tarasconi

07/03/22

X

Nicole Araújo

07/03/22

X

X

Erdemery de Souza

07/03/23

X

X

Lidia Reis de Souza

02/03/23

X

Débora Larhe Gonçalves

07/03/23

X

X

GUILHERME OLIVEIRA

07/03/23

X

marcos colonial Pedalino

07/03/23

X

Yannick Lima

07/03/23

X

Nurisma de SP de Souza

08-03-23

X

Carina Belle de Souza

08-03-23

X

Agatha de Souza Ribeiro Lemos

08/03/23

X

Luciana de Souza

08/03/23

X

Sandra Kitzwinkler

08.03

X

Reanna Santos de Oliveira

08/03

X



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Bernardy	08103	F							
Quilhermi Alvaro Martins	08103	F							
Arnoldo Jaldi	08103	F							
Misael de Uteiri Mourinho Barbosa	08103	F							
Amo Luis Oliveira Scheikstky	08103	F							
Maurio Maldonado	08103	F							
Caroline Araújo Fialis	08103	F							
Juene Muller	08103	F							
Joaquim José	08103	F							
Osvaldo de Almeida Silveira	08103	F							
João Scheikstky Pires	08103	F							
Henri Medeiros	08103	F							
Stacione Michel Medeiros	08103	F							
Arnoldo dos Santos Rodrigues	08103	F							
Luisiane Soares	08103	F							
Arnoldo Oliveira	08103	F							
Luis Fernando Muller	08103	F							



Nome:	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Vinícius Ass. Social 6-									
Eli gabriela da silva	08/03/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Elisabete da Lúcia Valterick Rodrigues	08/03/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Wagner Sales	08/10/23					<input checked="" type="checkbox"/>			
Wagner Sales	08/10/23					<input checked="" type="checkbox"/>			
Daniel E. C. Memm	08/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Maria Eduarda da Silva	08/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Roseli Fatima Bruno	08.03	<input checked="" type="checkbox"/>							
Alice Perla Souza	08/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Melodi Fabre Jordell Torres	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Simon Sprida	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Sandra R. Jucias	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Vanessa de O. Santos	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
FABOLA P. de FARIAS	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Mariaadara P. Rosa	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Alexandre M. Rosa	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Mora.	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							
Enilda Social	09/10/23	<input checked="" type="checkbox"/>							

Nome:	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Grasimela Pa. de Saalge	09/03	X							
Yana Eulanda Oliveira	09/03	X							
Camileo. Helte	09/03	X							
Rygen Helte Pereira.	09/03		X						
LUCAS KMEI	09/03		X						
João C. Fran	9/3	X							
Heou Lou Heoules	9/3	X							
JORQUIM DIAS KRIZWICKEL	9/3	X							
LEONARDO BERRINI DE NOVA	09/03	X							
Thamira Kallier	09/3	X							
Nicole Cassiana Martins	09/3	X							
Ana Clara	09/03		X						
Benedice Plunhegy Bogelca	09/03	X				X			
Thamara Lima	09/03	X				X			
Henli T. A. Oliveira	09/03	X							
Sophia Chiquela Mendes.	09/03	X							
Sonia Jovani Jhovans	08/3/23	X							
Prof. Elvira	09/3/23		X						



Nome:

Antônio Adriano dos Santos

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
✓ JHOVANA SILVA	09/10/03	X							
Flávia Teófilo	09/03/23	X							
Thomas Antunes Lima	08/10/03	X							
Carlum	09/10/03	X							
RONYs MATTE PEREIRA	10/10/03	X							
JOSÉ DALMA dos santos Junior	10/10/03					X			
Edneide Maria da Silva	10/10/03					X			
Osolina Manoel dos santos neto	10/10/03					X			
LANAI CIOLA HAEFNER	10/10/03	X							
DALTON HAEFNER	10/10/03	X							
Sara Nascimento	10/10/03	X							
Marcelo R. M. Rosa	10/10/03	X							
JOSÉ HENRIQUE	10/10/03	X							
Uisdu Teixeira	10/10/03	X							
Dejany	10/10/03	X							
Guilherme O.	10/10/03	X							
Rubia d	10/10/03	X							





Nome:	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Yvael Lucas	13/03/23			X					
Liane Vitor	13/03/23			X					
Alicia	13/03/23			X					
Ednielo Mauri de Sbr	13/03/23	X							
Djalma Manoel Less Santos Neto	13/03/23	X							
Carolina Costa	13/03/23	X							
Sandra Aguiar	13/03/23			X					
Bolsa Ulisses dos Santos	13/03/23	X							
Vitoria R. Steiner	13/03/23	X							
Mauricio A Bui	13/03/23			X					
Maria Edluarda De meaus Joia	13/03/23	X							
Sma Julia Pereira	13/03/23	X							
SONYAS	13/03/23	X							
Julie Salete Salvador (então)	13/03			X					
Reduço da Silva Mery (então)	13/03			X					
Vivien Fleck	13/03	F							
Alexandre Schepinski	13/03	F							
Mathus Thiago Faria	13/03	F							



Nome:	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Valéria Machado	13/03				F				
Maira de Lourdes Juncker	13/03				F				
Silvia Montes Vieira	13/03				F				
Jurema M. R. Cardoso	13/03						X		
Maurine R. de Oliveira	13/03/23						X		
Bianca Roberta M. C. Silva	03/03/23				F		X		
Marino A. Peixoto Riquinho	13/03/23						X		
Gabriel de Moraes Buium	13/03/23						X		
Isabel P. Moraes	13/03/23						X		
Ana Jucia Paulic Buelberg	13/03/23						X		
Diego Buelberg	13/03/23						X		
OSMARIO ZANCHETTI	13/03/23						X		
Elfi Fleming Boello	13/03/23						X		
Margareth E. N. Silveira	13/03/23						X		
Jorge Comassetto	13/03/23						X		
Gilmar A. Muller	13/03/23						X		
ANA LUCIA OLIVEIRA SETHAKOSTI	13/03/23						X		



Nome:

Data

Psico.

Educaç.

Mediaç.

Ag. Resg.

Ass. Soc.

Médico

AE:

Faltas:

Paissila V. Strohben

12/03/23

X

✓ Maria Brabel

14/03/23

X

Emdrina Brandri

14/03/23

X

Eduarda Kumbeslem de mulla

14/03/23

X

Jedrea Sieger

14/03/23

X

José Osalme dos Santos Júnior

14/03/23

X

Edneirê Henri dos Reis

14/03/23

X

Jean Formando de Oliveira  
LUCAS

14/03

X

Joaquim da Silva

14/03

X

Amilim Botelho da Silva

14/03

X

Ágela Nunes de Lima

14/03

X

Adriano Sales da Silva

14/03

X

Jacqueline Schreiber

14/03

X

Syntineel

14/03

X

Mariagracia P. Rosa

14/03

X

Jaqueline

14/03

X

Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
✓ Alexandra B. Marques	14/03	X					X		
Nicole Araújo	14/03	X							
Kaomi S. Barros	14/03	X							
Isabele Souza de Brito	14/03/23	X							
GUILHERME	14/03		X						
Muony Cleir	14/03	R							
Diana Lise Hoffmann	14/03	X							
Priscila Duarte Castro	14/03	F							
Paulton Juss Guimarães	14/03	F							
Alina Reis	14/03	F							
Juicy Jones Haider	14/03	F							
Helena Astina Nunes	14/03		F						
Ulisses dao da Bze	14/03		F						
Nicole Meire Barros	14/03	X							
Shirley Barros	14/03		F						
Nicky Barros (mãe Shirley P)	14/03	X							
Jaqueline Schneider	14/03	F							



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
✓ Daniela Sudd	15/13	X							
Felici Gabriela da Jesus	15/103	☺							
Luci <del>de</del> de Jesus	15/103	X							
Eduarda Maria da Silva	15/103/13	X							
Stephanie M. Rosa	15/103	X							
Resane Souta de Oliveira	15/103	X							
ANA LUCIA OLIVEIRA SCHMIDTKE	15/103	X							
Francis Jacob Maria Silva	15/103	X							
Francis de Brito	15/103	X							
Daniela Braga da Cunha Moura	15/103	X							
Isolda David da Silva	1/103	X							
Roseli F. Buarque	15/03-	X							
Mariana A. Brito	15/103					X			
Suzana Victoria	15/03	X	X						
Suzana Pereira	15/103	X							
Olivia (Aluísio)	15/103						X		
Thela	15/103						X		



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Lernsey Martins	15103	F							
Luciano de Souza Lencastre	15103	F							
Elno de Laine Walthell	15103	F							
Leticia Rosa	15103	F							
Zuleta Noírd da Silva	15103	F							
Wicle de Uteori Maminha Passado	15103	F							
Larissa Bella de Souza	15103	F							
Janciton Alves Faria	15103	F							
Sandra L. da Silva Paula	15103	F							
Qireli Juilla	15103	F							
Isara Stenbaes Pires	15103	F							
Mario Eduardo Jnoiro	15103	F							
Júnia dos Santos Pereira	15103	F				F			
Tatiana Santos	15103	F				F			
Luís Fernando Muller.	15103					L			
Wanderisson Baracho	15103					L			
Shirley Bernardo (Wicle?)	15103					L			





Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediag.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Genis M. Amelias	16/03/23	*							
Yasmin Maldonado Paixão	16/03/23	*							
Yustus Vilma dos Santos	16/03/23	*							
Elis R. Ricardo	16/03/23	*							
JEHOVAVIS 15	16/03/23	*							
Neemi Machado	16/03	F							
Mabli Juline Angelli Soares	16/03	F							
Satone Michel Machado	16/03	F							
Jonillo dos Santos Rodrigues	16/03	F							
Heidi Carolina	16/03	F							
Jonillo Oliveira	16/03	F							
Jonillo dos Santos	16/03	F							
Martine Mendes	16/03	F							
Jonhne Regiane Leão	16/03	F							
Jonilla	16/03	F							
Dyson Mathe Pereira	16/03	F							
Adriano Felipe Silva Antunes	16/03	F							



Nome: 6 Unidos At. Social 6-

	Data	Psico.	Educac.	Mediag.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Alic Borba	16/03	F							
Sophia Chiquetto Moraes	16/03	F							
Maria Eduarda Nunes	16/03	F							
Vanderem Ricardo Barbosa	16/03	F							
Thomaz Antunes Lima	16/03	F							
Evellyn Manuel Rui Pereira Da Silva	17/03/2023	X							
ROVYS MATTE PEREIRA	17/03	X							
Leandra Reis Pereira	17/03/23	X							
Mônica Silma Marim	17/03/23					X			
Gláucia Gomes Engobom	17/03/23					X			
marlene Virginia Lopes	17/03/23					X			
Marcos R. M. Rosa	17/03/23	X							
Desempenha Da S. Soares	17/03/23	X							
Ana Augusta Oliveira	17/03/23	X							
<del>Angela</del>	17.03.23	X							
Ana Clara	17/03	X							
Thomaz Walter	17/03					X			

Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Louisa Luis Pereira	17103	F							
Wilson José Gonçalves de Faria	17103	F							
Maíra Helena Beleno Santos	17103	F							
Enzo Borges	17103	F							
José Henrique Almeida Faria	17103	F							
Julia Simoes	17103	F							
Jonay Lilla Hoffm	17103	F							
Paula da Luz Meirel	17103	F							
Felipe Roberto Vieira	17103	F							
Valter Luiz Hoffm	17103	F							
Donelma Costa	17103	F							
Madson Luciano Lessa	17103	F							
Mattos Augusto de Faria	17103	F							
Isabela Oliveira dos Santos	17103	F							
Aluane de Sá Vindeiros (aulas)	17103			X					
Marta Salto Salvador (aulas)	17103			X					
Marilda Aparecida Riera (aulas)	17103			X					



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
✓ NATHÁLIA DE JIZ DA SILVA	27/03	X							
maíra Sueli de Pin	17/03/23	X							
Duyle Ft. Yamarate Santana	17/03/23	X							
Renata Yamarate Santana	17/03/23	X							
Joséson Marques	17/03/23	X							
ALESSANDRO SCHAFFNER	20/03/23	X							
Vivian phat	20/03/23	X							
FRANCKLINAS	20/03/23		X						
Ana Luísa Dreiner	20/03/23		X						
OSALINA MARCEL DOS SANTOS MOTA	20/03/23		X						
Maria Eduarda de Moraes Stulpé.	20/03	X							
Marli-Balchira	20/03	X				X			
SONAIAS	20/03	X							
Valeão	20/03				X				
Paíscila V. Strohen	21/03/23	X							
Isabella Waldner	21/03/23	X							
Marcia Thelma	21/03/23	X							



Nome:

	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Juana Vaguet Cardoso	20103			X					
Suiley Monts Viera	20103				F				
Agatha Harmons Moraes	20103	F							
Agatha Souza	20103	F							
Priscila Soares Ueha	20103	F							
Priscila Luete Costa	20103	F							
Aurendes Bonfácio	20103	F							
Isabela Wollnick	20103	F							
Kaellen Guimaraes	20103					L			
Jeanny Andreane Ullóni	20103	F							
Luces Samuel dos Prazer Dutra	20103		F						
Miguel Marques	20103		F						
Mirles Moirilo Barrocha	20103		F						
Monee Isabel Motta Marcelino	20103		F						
Regueline Schneider	20103		F						
Roviani Pacheco	20103	F							
Alice Soares	20103	F							

Nome:

	Data	Psico.	Educaç.	Mediag.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Maíla Martins dos Santos	21/03/23		X						
Jessica Rieger	21/03/23	X							
Van Tomaz de Oliveira	21/3	X							
Isabelle Schneider	21/03	X							
Marina Baptista da Silva	21/03	X							
Arlyza Nunes de Lima	21/03		X						
DARYTON J. GUIMARAES	21/03/23	X							
Isaquim da Gama	21/03/23	X							
Thiely Soares	21/03/23						X		
Maria Eduarda Oliveira	21/03/23						X		
Ala Julia Oliveira	21/03/23						X		
Helena Cristiana Nunes	21/03/23		X				X		
Rafaela de Souza	21/03/23						X		
Felipe de Ueira	21/03/23						X		
Alivaldo Frazz	21/03/23	X							
Mateus Madson Pedrinisky	21.03.	X							
Michel Souza Souto	21/03					X			



Nome:	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
✓ OLÍVIA ELARA PARDOS RAMOS	21/03		X						
Adriana da Silva	21/03/23	X							
Adriana Reis de Souza	21.03.23	X							
MARIA LUISA MACEDO H. SUELEN MACEDO	21/03/23	X							
Fabiana Gomes Falcão	21/03/23	X							
GUILHERME OLÍVANI	21/03		X						
Priscilla Lisa Hoffmann	21/03/23	X							
José Dalma dos Santos Junior	22/03/23					X			
Caroline Araújo Freitas	22/03/23	X							
Luciana de SP de Souza	22-03-23	X							
<del>Luciana de SP de Souza</del>	22/03	X							
Luciana de SP de Souza	22/03	X							
Edineide Maria de Souza	22/03					X			
SANDRO KATÉVINKEL	22.03	X							
ANA LUCIA OLIVEIRA SCHAYKOSTI	22.03	X							
Stephanie M. Rosa	22/03	X							



Nome:	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Vitorias As Social 35									
Deane Souto de Oliveira J. O.	22/10/03	X							
Marcio H. Martins	22/10/03	X							
Elvira de Cássia Valtrick Rodrigues	22/10/03	X							
Romulo G. Soares	22/10/03	X							
Marta T. P. Oliveira	22/10/03					X			
Giselle Aze	22/10/03	X							
Daniel Elango do Cunha mamamã	22/10/03	X							
M <sup>o</sup> Edmarcel J. da Silva	22/10/03	X							
Marta Soares e Silva	22/10/03	X							
Erivalda Gavid da Silva	22	103							
Suzilene H. Montini	22/10/03	X							
Porcel' Fatima Bruno	22-03	X							
Sonete R. J. Indio	23/10/03	X							
Simone Y. Moura	23/10/03	X							
<del>de</del> Jennifer Victória	23/10/03	X							
Lucia Lora	23/10/03	X							
Jamilton Alves F. Soares	23/10/03	X							

Nome:

marinalva P. Rosa

	Data	Psico.	Educac.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Alexandre M. Rosa	23/03	X							
Jana	23/03	X							
Gamileo S. Neto	23/03	X							
Rygen Mathe Pereira Lucas	23/03 23/03	X X							
Robson da Galdesanga	23/03	X							
Patricia Edwarada Durina	23/03	X							
SORALIM DIAS KATEWINCKE	23/03	X							
Leonilda Neuper	23/03	X							
Ana Clara	23/03		X						
Nicole Cavonens Martins	23/03	X							
Daniella dos Santos	23/03	X							
Serice M. Alencas	23/03	X							
GA: M. A. L. S.	23/03	X							
Wanderson Ricardo Paes	23/03	F							
Yannin Maldonado Paiva	23/03	F							
Thomaz Antunes Lima	23/03	F							



Nome:	Data	Psico.	Educaç.	Mediag.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Joosura Reis Pereira	24/03/23	X							
Evellyn Mamedei Reis Pereira da Silva	29/03/2023	X							
LANAI CIOLA HAEFFNER	24/03/2023	X							
DALTON HAEFFNER	24/03/2023	X							
Sara Nascimento	24/03/23	X							
Dorvalga da Saenger	24/03/23	X							
ANA Julia Divina	24/03/23	X							
Mm Kosers	24/03/23	X							
JOSE HENRIQUE	24/03/23	X							
Arytha Veronday Justinas	24/03/23	X							
Tomyel Suedes Veronday	24/03/23	X							
Tomyel Suedes Veronday	24/03/23	X							
Magda K.P. dos Santos	24/03/23	X							
Leticia C.	24/03	X							
PATRICIA DE LIZ DA SILVA	24/03	X							
smaria Sueli de lin	24/03	X							
Nemi Mochels	24/03	F							



Nome:	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Renata M. Santana	24/03	X							
Duple 27. Yamamoto Santana	24/03/23	X							
<del>Renata Kinoshita Espinosa</del>	24/03	X							
Nicete Flach	27/03/23	X							
Danielle D. Meirelles	27/03/23	X					X		
Elisabet T. Campos da Silva	27/03/23								
Maíra Vickers	27/03/23			X					
Artaléria Mochales	27/03/23				X				
Uma Leice Belois Breving	27/03/23			X					
Esthera Marcel dos Santos Malta	27/03/23	X							
Condomina Costa	27/03/23	X							
Bandreia Aguiar	27/03/23	X							
Medison R. Flemerer	27/03/23	X							
Sma Júlio Pereira	27/03/23	X							
Motiva Educadora de Menores Felipe	27/03/23	X							
Meirelles A. Souza	27/03/23	X							
Imon Jaramata	27/03/23	X							
Christiane Albrabo da Fonseca	27/03/23	X							

Nome:

Nome:	Data	Psico.	Educaç.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Juserna N. Ramos Cardoso	27/03			X				X	
Ademilla de Saez	28/03	X							
Felipe Cristine Nunes	28/03	X							
Pariscila V. Stroeten	28/03	X							
MARIA ISABEL	28/03	X							
Eduarda Kimbodin de mello	28/03/23		X						
✓ V E AS	28/03		X						
Fogueline Schneider	28/03	X							
Jean tomaz de Oliveira	28/03	X							
Achyla Nunes de Lima	28/03		X						
DAYTON J. GUIMARAES	28/03	X							
Carolina Araújo Galvão	28/03	X							
Nicole Araújo	28/03	X							
DALTON MAFFNER	28/03	X					X		
Stephany M. Rosa	28/03	X							
Mônica J. Martin	28/03	X							
Mahdi S. Rangel	28/03	F							



Nome:

DARYLTON JESUS GUIMARAES

28/03

Psico.

Educaç.

Mediac.

Ag. Resg.

Ass. Soc.

Médico

AE:

Faltas:

Camille D. Vette

29/03

X

X

Marta Pulier

28/03

X

Suelen Macedo

28/03

X

Kauani S. Pedece.

21/03

X

Olivia Reis de Souza

25.03

X

Joucos Kniden

28/03

X

Guilherme O Ianni

28/03

X

Thomaz Davini

28/03

X

Daviem Rolo Hoffner

28/03

X

José Valério dos Santos Junior

29/03

X

Cassius Araújo Fidalgo

29/03

X

Alcione de SP de Souza.

29/03

X

Larissa Bela B de Souza.

29.03

X

Therese J de Freitas

29.03

X

Romana S. de Oliveira

29/03

X

Stephanie M. Rosa

29/03

X



Curso em manutenção \*

Nome:

(Não houve visita ao local)

Nome:	Data	Psico.	Educaç.	Mediaç.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
Ednaide Maria da Silva	29/03	X							
Evandro KATZVINCHEL	29.03	X							
Márcio H. Bontim	29/03	X							
<del>João José Soares Silva</del> Elvira de Cássia Malthack Pedrigues	29/03	X							
Giselle Aida	29/03	X							
Daniele Elango de Cunha memm	29/03	X							
Maria Eduarda J da Silva	29/03	X							
Roseli Fátima Bueno	29.03	X							
Daneta de Oliveira Sever	30.03	X							
Simeu V. Meirelles,	30.03	X							
Sonetele R. Sanches	30/03	X							
Miriam Medeiros.	30/03	X							
Jenifer Vic fôria	30/03	X							
<del>FABÍOLA P. DE FARIAS</del>	X		X						
Maringelma P. Rosa	30/03	X							
Fox Ferreira Neto	30/03	X							





Nome:

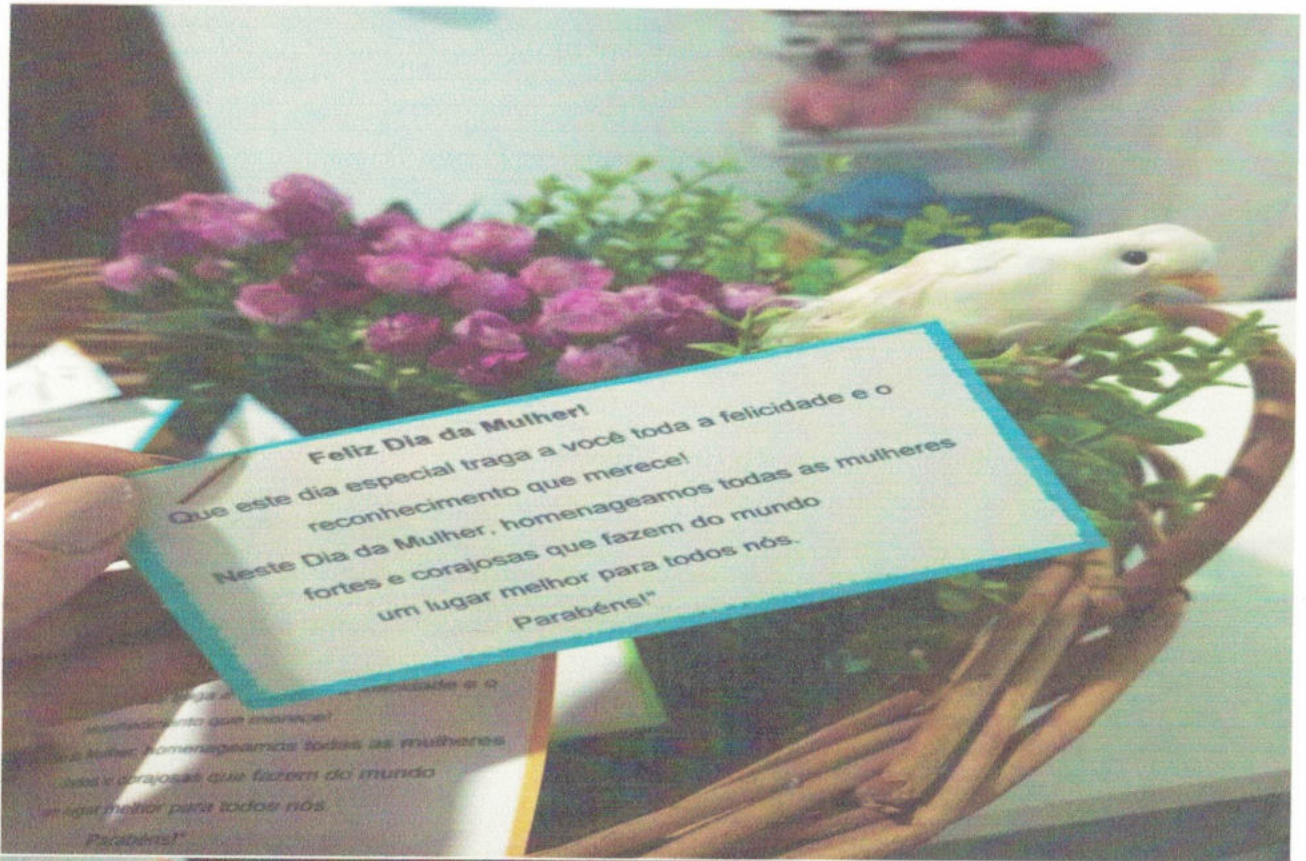
	Data	Psico.	Educac.	Mediac.	Ag. Resg.	Ass. Soc.	Médico	AE:	Faltas:
JERONANYS ALAIN LOPE SILVA	30/03/23	X							
German Seipe	30/03/23		X						
Rosanna Reis Ferreira	31/03/23	X							
Gláucia Gomes	31/03/23					X	X		
Marcos R. M. Box	31/03/23	X							
Ana Julia Oliveira	31/03	X							
Gabriella Ma de Souza.	31/03	X							
Marilene F. Bruns	31/03/23			X					
Patrícia J. Marques	31/03	X							
Ana Clara	31/03	X							
Sandra R. Inácio	31/03	X							
Camille D. Matta	31/03	X					X <sup>M</sup>		
Polygon Matta Pereira	31/03	X					NX		
maria Sueli de Brito	31/03	X							
IVETHAUA DE RIZ	31/03	X							
Douglas F. Y. Santana	31/03	X							
Renata Y. Santana. Emma	31/03	X							



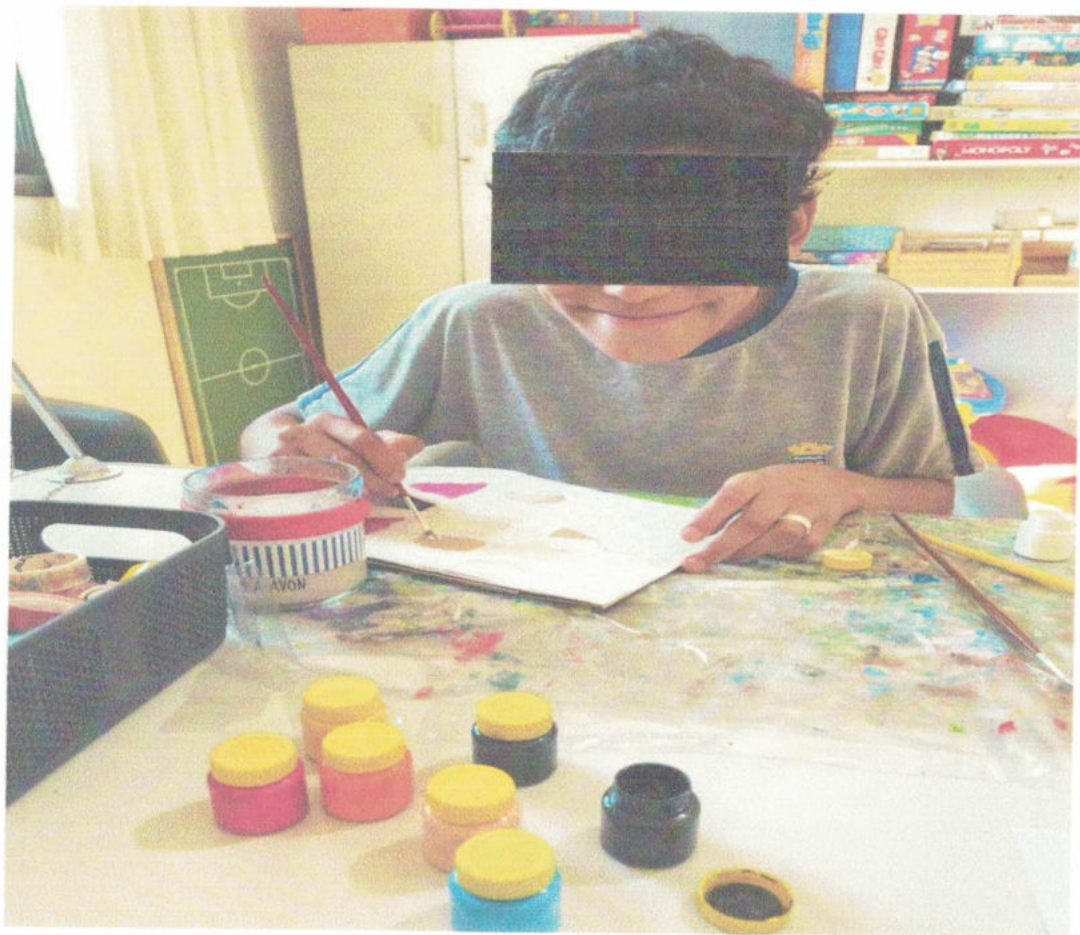






















# RECIBO

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

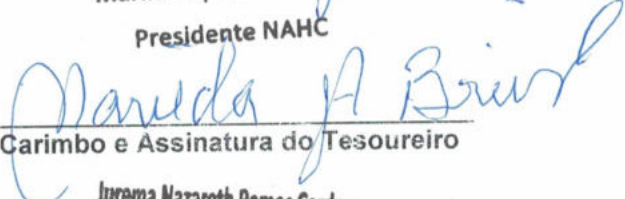
Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO	Nº DA PARCELA	Nº DO EMPENHO	VALOR
Nº 13/2021	04	09	RS 64.369,73

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 **04ª** parcela do Termo Aditivo ao Termo de Colaboração FMDCA nº 13/2021, 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 2023, será oferecido 180 vagas para Crianças, Adolescentes e seus familiares.**

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.

BALNEÁRIO CAMBORIÚ, 17 DE ABRIL DE 2023.

  
Carimbo e Assinatura do Presidente  
**Marilda Aparecida Bruse**  
Presidente NAHC

21   
Carimbo e Assinatura do Tesoureiro  
**Jurema Nazareth Ramos Cardoso**  
Tesoureira NAHC



**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 15:25:43 do dia 13/04/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/10/2023.

Código de controle da certidão: **688A.E455.5D86.E4BC**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## 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:	230140092685915
Data de emissão:	13/04/2023 15:27:38
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	12/06/2023

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  
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 12ª REGIÃO  
CERTIDÃO ELETRÔNICA DE AÇÕES TRABALHISTAS

Certidão n. **45163/2023**

Expedição: **13-04-2023 15h31m36s**

Código de autenticidade: **M94L.0MRO**

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 conforme informado pelo consulente e, se for o caso, pela grafia da variação do nome informada pelo consulente na pesquisa opcional.
- 2) A aceitação dessa certidão é válida somente com a apresentação de documento de identificação onde conste o nome ou razão social com a EXATA GRAFIA fornecida pelo consulente quando da geração dessa certidão. Existindo divergências na grafia do nome ou razão social entre documentos de identificação, exige-se a geração de certidões para cada grafia existente.
- 3) 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, Cartas de Ordem, 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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°: 15396280/2023  
Expedição: 13/04/2023, às 15:37:52  
Validade: 10/10/2023 - 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** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



[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:** 03/04/2023 a 02/05/2023

**Certificação Número:** 2023040300545871223353

Informação obtida em 13/04/2023 15:39:16

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