

FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

ENTIDADE: APAE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC			CNPJ: 76.698.380/0001-41		
ENDEREÇO: Rua: 1926, N° 1260 - Centro - Balneário Camboriú - SC - CEP: 88330-478					
E-MAIL: diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br			Fone: (47) 3363-5106		
RESPONSÁVEL: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE			CPF: ██████████		
TERMO DE COLABORAÇÃO FMDCA: N° 04/2023					
PARCELA: 01			VALOR: R\$ 63.988,81		
SITE DA PUBLICAÇÃO DE CONTAS: https://apaebalneariocamboriu.blogspot.com/					
DATA DA PUBLICAÇÃO: 20/03/2024					
OBJETIVO DO CONVÊNIO: "Atendimento interdisciplinar especializado de avaliação e acompanhamento de crianças e adolescentes entre 0 a 17 anos com atraso no desenvolvimento global ou com deficiência intelectual associada ou não a outras deficiências e suas famílias"					
DOCUMENTOS			HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
N°s	DATA	N° DOC			
	29/02/2024		Depósito em conta APAE	R\$ 63.988,81	
			Aplicação Bancária Automática		R\$ 1.814,66
	01/03/2024		Leocadia Piffer da Silva CPF: 895.196.479-53		R\$ 4.300,00
	01/03/2024	30.101	Celese Distribuição S.A		R\$ 3.165,39
	08/03/2024		Ana Paula M. Frandoloso Cargo: Fisioterapeuta		R\$ 4.399,07
	08/03/2024		Gerusa Lunardi Cargo: Assistente Social		R\$ 3.173,94
	08/03/2024		Catia Bibiano dos Santos Cargo: Psicóloga		R\$ 3.173,94
	08/03/2024		Marcia de Fatima Nassur Andrade Cargo: Fonoaudióloga		R\$ 2.999,01
	08/03/2024		Adriana Candido Chixaro Cargo: Assistente Social		R\$ 1.311,56
	08/03/2024		Indaiani Aguiar de Menezes Cargo: Fisioterapeuta / Pedia Suit		R\$ 3.348,55
	08/03/2024		Aline da Silva Romano Cargo: Fisioterapeuta		R\$ 3.287,82
	08/03/2024		Fernanda Kaster Portelinha Cargo: Psicóloga		R\$ 2.999,01
	08/03/2024		Giovana dos Santos Cargo: Aux. Administrativo		R\$ 5.273,75
	08/03/2024		Joyce Weber Santana Cargo: Aux. Escritório		R\$ 3.822,13
00000248 6	11/03/2024	551.489.00 0.001.000	Auto Posto BR H LTDA		R\$ 500,00
000.070.7 38	11/03/2024	31.101	SDB Comercio de Alimentos LTDA		R\$ 492,72
18124293 73-0	11/03/2024	31.102	VIVO FIXO/BRASIL		R\$ 196,37
	11/03/2024	31.103	Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais		R\$ 927,44
000.064.1 90	12/03/2024	551.707.00 0.015.225	Decortec Tintas LTDA		R\$ 425,20

000.000.099	12/03/2024	31.201	Comercial São Leopoldo LTDA		R\$	500,00
10341	12/03/2024	31.202	Peagah Soluções Inteligentes em Sistemas de Água		R\$	1.667,52
000.007.138	12/03/2024	31.203	Shelther Com. de Produtos Químicos LTDA		R\$	487,80
2477-E	14/03/2024	31.401	CP3 Soluções em Informática LTDA		R\$	600,00
000.000.421	14/03/2024	31.402	RDSSILVA LTDA		R\$	800,00
	14/03/2024	31.403	Cia Látino Americana de Medicamentos		R\$	1.785,58
20240000123833	14/03/2024	31.404	Cliomed Medicina do Trabalho		R\$	2.543,34
000.321.886	14/03/2024	31.405	Rescaroli Comercio de Transporte de Gas LTDA		R\$	797,10
00678	15/03/2024	555.271.000,012.627	Marcos Ewers MEI		R\$	390,00
	15/03/2024		Transferência referente ao pagamento FGTS		R\$	3.155,20
	15/03/2024		Transferência referente ao pagamento INSS/IR		R\$	5.651,71
TOTAL				R\$	63.988,81	R\$ 63.988,81

Documento assinado digitalmente

MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Data: 19/03/2024 09:06:23 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Balneário Camboriú (SC), 20 de Março de 2024

JOAO FRANCISCO DE FRANCA:35202726953

Assinado de forma digital por JOAO FRANCISCO DE FRANCA:35202726953
Dados: 2024.03.19 07:47:52 -03'00'

Ass. Presidente da APAE/BC

Contador/ Tec. Contabilidade

Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
 Período do extrato de 26 / 02 / 2024 até 18 / 03 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
04/01/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
29/02/2024		1489	99015	870 Transferência recebida 29/02 10:55 PMBC FMDCA MOVIMENTO	551.489.000.190.140	63.988,81 C	63.988,81 C
01/03/2024		1489	99015	120 Transferido para Poupança 01/03 07:55 LEOCADIA PIFFER DA SILVA	551.489.510.105.284	4.300,00 D	
01/03/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CELESC DISTRIBUICAO SA	30.101	3.165,39 D	56.523,42 C
08/03/2024		1489	99015	470 Transferência enviada 08/03 15:54 ANA PAULA MANJABOSCO	550.795.000.014.107	4.399,07 D	
08/03/2024		1489	99015	470 Transferência enviada 08/03 15:54 GERUSA LUNARDI	552.741.000.020.611	3.173,94 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0921 ██████████ CATIA BIBIANO DOS	30.801	3.173,94 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 7293 ██████████ MARCIA DE FATIMA	30.802	2.999,01 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0715 ██████████ ADRIANA CANDIDO C	30.803	1.311,56 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3962 ██████████ INDAIANI AGUIAR D	30.804	3.348,55 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 ██████████ ALINE DA SILVA RO	30.805	3.287,82 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 5815 ██████████ FERNANDA KASTER P	30.806	2.999,01 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 ██████████ GIOVANA DOS SANTO	30.807	5.273,75 D	
08/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 ██████████ JOYCE WEBER SANTA	30.808	3.822,13 D	22.734,64 C
11/03/2024		1489	99015	470 Transferência enviada 11/03 17:06 AUTO POSTO BR A.G.	551.489.000.001.000	500,00 D	
11/03/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SDB COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA	31.101	492,72 D	
11/03/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	31.102	196,37 D	
11/03/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto PORTO S COMP DE S GERAIS	31.103	927,44 D	20.618,11 C
12/03/2024		1489	99015	470 Transferência enviada 12/03 13:00 DECORTEC TINTAS LTDA	551.707.000.015.225	425,20 D	
12/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 323 0001 040594946000148 COMERCIAL SAO	31.201	500,00 D	

12/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 2606 017107006000165 PEAGAH SOLUCO	31.202	1.667,52 D	
12/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 2606 027705637000130 SHELTER COMER	31.203	487,80 D	17.537,59 C
14/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 2606 009346281000103 CP3 SOLUCOES	31.401	600,00 D	
14/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 085 0109 050835906000102 RDSSIVA LTDA	31.402	800,00 D	
14/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2693 084683481000177 CIA LATINO AM	31.403	1.785,58 D	
14/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PJBANK PAGAMENTOS S A_1	31.404	2.543,34 D	
14/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 7365 000080249000154 RESCAROLI COM	31.405	797,10 D	11.011,57 C
15/03/2024	1489	99015	470 Transferência enviada 15/03 15:12 MARCOS EWERS MEI	555.271.000.012.627	390,00 D	
15/03/2024	1489	99015	470 Transferência enviada 15/03 09:18 ASSOCIACAO DE PAIS-AMIGO	555.271.000.137.516	3.155,20 D	
15/03/2024	1489	99015	470 Transferência enviada 15/03 09:18 ASSOCIACAO DE PAIS-AMIGO	555.271.000.137.516	5.651,71 D	1.814,66 C
18/03/2024	0000	00000	999 S A L D O			1.814,66 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.



APAE
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS
DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
escola@apaebalneariocamboriu.org.br
diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br
www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br
Fone: (47) 3367-0636 (47) 3363-5106
Rua: 1926, nº 1260 – Centro - Balneário Camboriú – SC - CEP: 88330-478

Ofício nº 34

Balneário Camboriú (SC), 20 de Março 2024

Ilma. Senhora
Eliane Aparecida Ferraz dos Santos
Gestora de Parceria

Prezada Senhora,

A APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais vem através deste encaminhar a prestação de contas do Termo de Colaboração firmado com o FMDCA – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 04/2023, referente à 1ª Parcela para o Programa atendimento interdisciplinar especializado de avaliação e acompanhamento de crianças e adolescentes entre 0 a 17 anos com atraso no desenvolvimento global ou com deficiência intelectual associada ou não a outras deficiências e suas famílias – PDEAR/SAIESP, no valor de R\$ 63.988,81 (Sessenta e três mil novecentos e oitenta e oito reais e oitenta e um centavos).

Seguindo as exigências da Lei Municipal nº 3365 de 11 de novembro de 2011, essa Prestação de Contas foi publicada no endereço <https://apaebalneariocamboriu.blogspot.com/> no dia 20 de Março de 2024.

Sendo o que tínhamos para o momento, desde já agradecemos e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Margid R. Buckstegge
Presidente APAE/BC



APAE
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS
DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
escola@apaebalneariocamboriu.org.br
diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br
www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br
Fone: (47) 3367-0636 (47) 3363-5106
Rua: 1926, nº 1260 – Centro - Balneário Camboriú – SC - CEP: 88330-478

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o valor de R\$ 63.988,81 relativo à parcela nº 01 do Termo de Colaboração FMDCA nº 04/2023, recebido do município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da APAE, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização que se fizeram necessários.

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

E, para que produza os devidos efeitos passamos a presente declaração aos 20 dias do mês de Março de 2024.


Margid R. Buckstegge
Presidente APAE/BC



APAE

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS
DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

escola@apaebalneariocamboriu.org.br

diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br

www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br

Fone: (47) 3367-0636 (47) 3363-5106

Rua: 1926, nº 1260 – Centro - Balneário Camboriú – SC - CEP: 88330-478

Parecer do Conselho Fiscal

O Conselho Fiscal da entidade APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, CNPJ nº 76.698.380/0001-41, declara que o recurso recebido, no valor de R\$ 63.988,81 mediante ao Termo de Colaboração FMDCA nº 04/2023 firmado com o FMDCA – Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, foi aplicado nos fins para os quais foram concedidos e nas despesas relacionadas no Plano de Aplicação.

Certifica, por fim, que os pagamentos efetuados à conta do referido recurso foram destinados aos credores especificados nas notas fiscais que integram esta prestação de contas.

Em: 20/03/2024

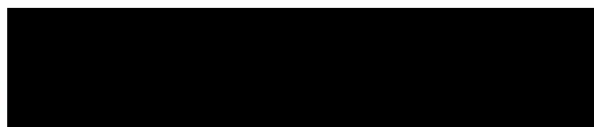


Conselho Fiscal:

Nome: Judite Haake

CPF: [REDACTED]

RG: [REDACTED]



Conselho Fiscal:

Nome: Marilda Teresinha Costa Walesko

CPF : [REDACTED]

RG: [REDACTED]



Conselho Fiscal:

Nome: Maria Teresinha Chegatti

CPF: [REDACTED]

RG: [REDACTED]

Aplicação em poupança

Debitado

Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0

Creditado

Nome LEOCADIA PIFFER DA SILVA
Agência 1489-3
Conta corrente 510105284-8
Variação 51
Valor 4.300,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	01/03/2024 07:52:46
	JG462592 DENISE PAYERL	01/03/2024 07:55:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

RECIBO

RS 4.300,00

Recebi de **APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ MF nº 76.698.380/0001-41, com sede e foro na Rua 1926, nº 1260 – Centro – Balneário Camboriú/SC, a quantia acima algarismada, por meio de depósito bancário, correspondente ao pagamento do aluguel da casa nº 1688 da Rua 1926, nesta cidade, referente ao mês de 01/02/2024 a 29/02/2024, dando quitação da quantia.

Balneário Camboriú(SC), 01 de março de 2024.


LEOCADIA PIFFER DA SILVA

CERTIFICO que o serviço constante deste documento foi prestado e aceito

EM 01/03/2024

Mangia Rimmer Buckstegge
Assinatura =

Nome: Mangia Rimmer Buckstegge
Cargo: Presidente

CONTRATO DE LOCAÇÃO PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS

Os signatários deste instrumento, de um lado:

Como LOCADORES: **LEOCÁDIA PIFFER DA SILVA**, brasileira, casada, aposentada, portadora do CPF n° [REDACTED] e **ALTAMIR LINDOLFO DA SILVA**, brasileiro, casado, aposentado, portador do CPF n° [REDACTED], ambos residentes e domiciliados na rua Coqueiros, n° 540, Bairro Taboleiro, na cidade de Camboriú-SC;

Como LOCATÁRIA: **APAE- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ MF sob n° 76.698.380/0001-41, com sede e foro na Rua 1926, n°1260- centro- Balneário Camboriú/SC CEP. 88330-478, nesta ato representada por sua presidente Sra. **MARGID RINNERT BUCKSTEGGE**, brasileira, casada, portadora do CPF n° 418.432.749-49 e RG n° 4/C 307.074 SSP/SC, eleita nos termos dos seus respectivos estatutos.

As partes acima identificadas tem entre si justo e acertado o presente "Contrato de locação para fins não residenciais por prazo determinado" que se regerá pelas cláusulas e condições descritas no presente:

Cláusula 1ª) – Os primeiros nomeados, aqui designados "LOCADORES", sendo proprietários do imóvel constituído pela casa n° 1688, situada na Rua 1926, centro, nesta cidade de Balneário Camboriú-SC, loca-a à segunda, aqui designada "LOCATÁRIA", mediante as cláusulas e condições seguintes:

Cláusula 2ª) – O prazo de vigência do presente contrato é de seis (06) meses, a iniciar-se no dia 01.01.2024 e com termo final para o dia 30.06.2024, em que obriga-se a desocupação independente de notificação, aviso ou interpelação extrajudicial.

Cláusula 3ª) – O aluguel mensal durante o período de locação é de **R\$ 4.300,00 (quatro mil e trezentos reais)** a serem pagos até o primeiro dia de cada mês vigente, **por meio de depósito em conta poupança** da Locadora **LEOCÁDIA PIFFER DA SILVA: BANCO DO BRASIL – AGÊNCIA 1489-3 – CONTA POUPANÇA 105284-5 – VARIAÇÃO 51**, servindo o comprovante do mesmo como recibo de quitação.

Parágrafo primeiro – Se a LOCATÁRIA não efetuar o pagamento do aluguel, mais os encargos pertinentes à locação, até o dia de seu vencimento, pagará uma multa de 10% (dez por cento) sobre o valor em atraso, além dos juros de mora de 01% (um por cento) ao mês sobre o valor total do débito, ficando responsável por todo e qualquer pagamento de custas processuais, inclusive honorários advocatícios já fixados em 20% e todas as demais despesas que se fizerem necessárias para o fiel cumprimento deste contrato.

Parágrafo segundo – Sem prejuízo do disposto no parágrafo primeiro acima, o descumprimento das demais cláusulas ou obrigações deste ajuste, bem como a sua rescisão ou desocupação antecipada, importará na aplicação de multa equivalente a 03 (três) alugueres vigentes.

Cláusula 4ª) – A LOCATÁRIA, salvo as obras que importem na segurança do imóvel, obriga-se por todas as outras, devendo trazer o imóvel locado em boas condições de higiene e limpeza, com os aparelhos sanitários e de iluminação, torneiras, pias, banheiros, ralos e demais acessórios em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assim restituí-los quando findo ou rescindido este contrato, uma vez que restou previamente vistoriado pelas partes, sem direito a retenção ou indenização por quaisquer benfeitorias, ainda que necessárias, eventuais acessões ou melhoramentos introduzidos no imóvel locado, as quais ficarão desde logo incorporadas ao imóvel.

Parágrafo primeiro – A introdução de benfeitorias, acessões ou melhoramentos dependem de prévia concordância dos LOCADORES.

Parágrafo segundo – Os consumos de água e esgoto mensais, energia elétrica, taxa de lixo, assim como, todos os encargos e tributos que venham a incidir sobre as atividades a serem desenvolvidas no imóvel locado, despesas de conservação, seguro e outras decorrentes de lei, bem como, suas respectivas majorações, ficam a cargo da LOCATÁRIA, que deverá efetuar seu pagamento ao órgão arrecadador competente, devendo exibi-los assim quando exigido.

Cláusula 5ª) – O imóvel, objeto desta locação, com suas benfeitorias e instalações destina-se exclusivamente a atividades “não residenciais”, não podendo a sua destinação ser mudada sem o consentimento expresso da Locadora.

Cláusula 6ª) – A LOCATÁRIA desde já faculta aos LOCADORES ou seu representante, vistoriar o imóvel quando entender conveniente.



Cláusula 7ª) – Não é permitida a transferência deste contrato, nem a sublocação, cessão ou empréstimo total ou parcial do imóvel sem prévio consentimento por escrito dos LOCADORES. Igualmente não é permitido fazer modificações ou transformações do imóvel ora locado, sem o prévio consentimento dos LOCADORES ou seu representante, que poderá ou não consenti-las.

Cláusula 8ª) – Este contrato será rescindido nos casos de desapropriação, incêndio ou dano que sujeite o imóvel à obras que importem na sua reconstrução, total ou parcial, que, de alguma maneira, impeçam o seu uso normal por mais de 30 (trinta) dias.

Cláusula 9ª) – Deverá a LOCATÁRIA, no término do contrato, entregar o objeto deste nas mesmas condições em que o recebeu, ou seja, em perfeito estado.

Parágrafo único – No momento da entrega definitiva das chaves a LOCATÁRIA fica obrigada a apresentar o comprovante de quitação das despesas de energia elétrica e outros impostos e taxas que tenham incidido sobre o referido imóvel.

Cláusula 10ª) – Obriga-se a LOCATÁRIA no curso da locação, a satisfazer todas as exigências dos Poderes Públicos a que der causa.

Cláusula 11ª) – Nenhuma intimação do serviço sanitário será motivo para abandonar o imóvel ou pedir rescisão deste contrato, salvo procedendo vistoria judicial que apure estar a construção ameaçando ruir.

Cláusula 12ª) – Tudo quanto for devido em razão deste contrato e, que não compoem o processo executivo, será cobrado em ação competente, ficando a cargo do devedor, em qualquer caso, os honorários do advogado que o credor constituir para ressalva de seus direitos.

Cláusula 13ª) – Quaisquer estragos ocasionados ao imóvel e suas instalações, bem como as despesas a que o proprietário for obrigado por eventuais modificações feitas ao imóvel, pela LOCATÁRIA, serão pagas a parte.

Cláusula 14ª) – Para todas as questões oriundas deste contrato, será competente o foro da situação do imóvel, com renúncia a qualquer outro, por mais especial que se apresente, autorizando-se por este instrumento que as eventuais citações, intimações ou notificações judiciais e extrajudiciais, nos termos do inc. IV, do art. 50 da Lei de Locações, seja realizada por correio (AR), junto ao endereço da LOCATÁRIA ou naquele da presente locação, a critério do LOCADOR, presumindo-se válida e eficaz a simples comprovação de remessa e entrega no respectivo local.



Cláusula 15ª) – Compromete-se a LOCATÁRIA a promover junto ao LOCADOR, autorização prévia para proceder qualquer divulgação ou publicidade na parte externa do imóvel, (placas, banner, etc.).

Cláusula 16ª) – A LOCATÁRIA renuncia desde já o direito a cobrança ou indenização correspondente a eventual fundo de comércio ou ponto, uma vez que o mesmo não é objeto de negociação pelo presente instrumento.

Assim, por estarem justos e contratados, assinam o presente em duas vias, de igual teor.


Balneário Camboriú(SC), 01 de janeiro de 2024.


LEOCÁDIA PIFFER DA SILVA

LOCADORA


ALTAMIR LINDOLFO DA SILVA

LOCADOR

 Documento assinado digitalmente
MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Data: 08/11/2023 13:53:56-0300
Verifique em <https://validar.jf6.gov.br>

APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

(Presidente – MARGID RINNERT BUCKSTEGGE)

LOCATÁRIA

TESTEMUNHAS:

1ª) 

2ª) _____



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

01/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:55:15
148901489 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 39.492-0

BCO BRADESCO S.A.

23790348009000488175219013613609296420000316539

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:

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXC

CNPJ: 76.698.380/0001-41

NR. DOCUMENTO	30.101
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.165,39
VALOR COBRADO	3.165,39

NR.AUTENTICACAO 5.C96.CAF.475.334.DB3

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 JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

01/03/2024 07:52:25

JG462592 DENISE PAYERL

01/03/2024 07:55:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

EMISSION: 15/02/2024 APRES.: 17/02/2024 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.251.610.248 - FAT-01-202411132793372-4 REF.: 02/2024

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXC

CPJ 76.698.360/0001-41

R 1926, 1260

CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC - 88330-478

Classificação: COMERCIAL, SERVIÇOS, OUTRAS ATIVIDADES / CONVENCIO

Tensão nominal ou contratada (V): 220 / 380

Limites adequados de tensão (V): 202 a 231

Grupo de Tensão: B

Tipo de Tarifa: Convencional

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 20417510	VENCIMENTO 01/03/2024
	CONSUMO TOTAL FATURADO 4.156 kWh
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 3.165,39

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: RG 3370925
 Unidade de medida: kWh
 Origem da leitura atual: LIDA
 Data da leitura anterior: 11/01/2024
 Data da leitura atual: 12/02/2024
 Data da próxima leitura: 15/03/2024
 Número de dias faturados: 32
 Leitura atual: 58571
 Leitura anterior: 54415
 Constante de faturamento: 1,00
 Consumo medido no mês: 4156
 Consumo faturado no mês: 4156
 Fator de potência: 0,95

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo TUSD	4.156	0,383424	1.593,51
Consumo Te	4.156	0,373443	1.552,03
Subtotal (R\$)			3.145,54
 Lançamentos e Serviços			
Cosp Municipal			19,85
Subtotal (R\$)			19,85

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Fev/2023	Mar/2023	Abr/2023	Mai/2023	Jun/2023	Jul/2023	Ago/2023	Sep/2023	Out/2023	Nov/2023	Dez/2023	Jan/2024
4533	9295	6185	9478	6187	5887	6204	6456	7805	6345	6887	3803

Mensagens:

Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):

DISTRIBUIÇÃO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSÃO	TRIBUTOS	Outros Demonstr.
511,86	592,47	1.120,11	239,80	681,20	3.145,54

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IPCA A SEREM INCLUIDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS				
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO	
ICMS	R\$ 3.145,54	17,00000%	R\$	534,73
COFINS	R\$ 2.610,79	4,61000%	R\$	120,36
PIS	R\$ 2.610,79	1,00000%	R\$	26,11
	R\$		R\$	

CERTIFICO que o SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 01/03/2024

Margrid P. Buchstegge

= Assinatura =

Nome: MARGRID RINNERT BUCHSTEGGE

Cargo: PRESIDENTE

RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 15/02/2024

79CF.856C.BEB4.8201.1760.B835.D187.6625

INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR

Energia Elétrica oferece perigo. Para mexer nas instalações elétricas procure sempre um electricista.

- É de inteira responsabilidade do Consumidor, a qualquer tempo, a atualização cadastral da unidade consumidora e a adequação técnica e de das instalações elétricas, conforme normas expedidas pelos órgãos oficiais competentes, pela Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT ou outra entidade credenciada pelo Conselho Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - CONMETRO, e das normas e padrões do concessionário postos à disposição do interessado.
- As informações sobre as condições de fornecimento, tarifa, produtos, serviços prestados e tributos encontram-se à sua disposição, em nossos escritórios.
- Pagamentos efetuados com cheque só terão quitação válida após compensação.
- Tele-atendimento: 24 horas para solicitação de serviços comerciais e para informações sobre falhas no sistema elétrico.

Celesc Distribuição S.A
Av Itamará, 160 - Florianópolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266826
celesc@celesc.com.br

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

ENDEREÇO DE ENTREGA

R 1926, 1260

CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC - 88330-478

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

R 1926, 1260

CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC - 88330-478

LOCAL: 1706 ETAPALIVRO/SEQ.: 08/017962/64

REFERÊNCIA: 02/2024
VENCIMENTO: 01/03/2024
PRÓXIMA LEITURA: 15/03/2024

INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA

Período de referência da apuração:	11/2023	12/2023	META	TRIMEST.	ANUAIS
DIC - DURAÇÃO DE INTERRUPÇÃO INDIVIDUAL (h):	0,00	4,28	7,00	0	0,00
FIC - FREQUÊNCIA DE INTERRUPÇÃO INDIVIDUAL (h):	0,00	2,00	3,00	0,00	0,00
DMIC - DURAÇÃO MÁXIMA DE INTERRUPÇÃO INDIVIDUAL (h):	0,00	3,50	5,00	0,00	0,00
EUSD - Valor Enc. Uso Sist. Distr (R\$)			2,098,78		
DICRi - Duração da Interrupção Individual Dia Crítico (h):			13,00		

A CONCESSIONÁRIA COMPENSA POR MEIO DE CRÉDITO NA CONTA DE LUZ, EVENTUAIS

VIOLAÇÕES DA META DOS INDICADORES DIC, FIC, DMIC E DICRI.

É DIREITO DO CONSUMIDOR SOLICITAR APURAÇÃO DOS INDICADORES DIC, FIC, DMIC E

DICRI, A QUALQUER TEMPO.

0800 048 0120 - CELESC

0800 048 0196 - EMERGÊNCIAS

0800 048 3232 - OUVIDORIA

157 - ANEEL (LIGAÇÃO GRATUITA DE TELEFONES FIXOS)

**PARA ATENDIMENTO
LIGUE 0800 048 0120
E INFORME ESTE NÚMERO
20417510**

INDICADORES DE CONFORMIDADE DOS NÍVEIS DE TENSÃO:

TENS. CONTRATADA	MÍNIMA	MÁXIMA
220V	202V	231V

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

OUTRAS INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR

MOTIVO DA DEVOLUÇÃO

NOME		
DATA	INSCRIÇÃO	
VRTO		

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> AUSENTE | <input type="checkbox"/> NÚMERO INEXISTENTE |
| <input type="checkbox"/> MUDANÇA | <input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE |
| <input type="checkbox"/> RECUSOU-SE A RECEBER | <input type="checkbox"/> CASA FECHADA |
| <input type="checkbox"/> OUTROS | |

INFORMAÇÕES OPERACIONAIS

LOCAL: 1706

ETAPALIVRO/SEQ.: 08/017962/64

EQUIPAMENTO DE MEDIÇÃO: 3370925

LEITURA DO MEDIDOR: 58571

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

R 1926, 1260

CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU - SC - 88330-478

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
 Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0


Creditado

Nome ANA PAULA MANJABOSCO
 Agência 795-1
 Conta corrente 14107-0
 Valor 4.399,07
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE 08/03/2024 15:20:40
 JG462592 DENISE PAYERL 08/03/2024 15:54:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

	ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIÚ		Folha Mensal		
	CNPJ: 76.698.380/0001-41 CC: GERAL		Fevereiro de 2024		
	Mensalista				
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal	
47	ANA PAULA MANJABOSCO FRANDOLOSO	223605	6	1	
	FISIOTERAPEUTA (05)	Admissão:	17/03/2014		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS.	140,10	4.890,97		
92	TRINIO	3,00	440,19		
998	I.N.S.S.	10,60		565,17	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		366,92	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.331,16	932,09	
Agência:			Valor Líquido	4.399,07	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Folha IRRF
4.890,97	5.331,16	5.331,16	426,49	4.576,40	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante
 deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 08/03/2024

Joangilx. Buckstegge

= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

Cargo: PRESIDENTE

Transferência entre contas diversas

Debitado


Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
 Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0

Creditado

Nome GERUSA LUNARDI
 Agência 2741-3
 Conta corrente 20611-3
 Valor 3.173,94
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE 08/03/2024 15:21:09
 JG462592 DENISE PAYERL 08/03/2024 15:54:06

Transação efetuada com sucesso.

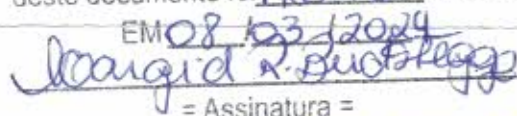
	ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIU				Folha Mensal	
	CNPJ: 76.698.380/0001-41		CC: GERAL		Fevereiro de 2024	
Mensalista						
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fila		
280	GERUSA LUNARDI	251605	9	1		
ASSISTENTE SOCIAL (12)				Admissão:	05/02/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS.	190,67	3.570,67			
998	I.N.S.S.	9,17		327,29		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		69,44		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.570,67	396,73		
			Valor Líquido →	3.173,94		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Fórmula IRRF	
4.120,00	3.570,67	3.570,67	285,65	3.243,38	15,00	

Declaro ter recebido a importância ligada discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 08/03/2024


= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE



CURRÍCULUM VITAE

1. DADOS PESSOAIS

NOME: GERUSA LUNARDI

- -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
- 

2. ESCOLARIDADE

2.1. Formação Acadêmica/Titulação

- 2003 - 2007 - Bacharel em Serviço Social (Assistente Social) - Habilitação Bacharel em Serviço Social, DCS – Departamento de Ciências Sociais, UNIJUÍ – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Campus Santa Rosa / RS.
- 2009 - 2011 - Pós Graduação com o Título de Especialista em Educação especial com ênfase em deficiências múltiplas, pelo Sistema Educacional Galileu – SEG – Ijuí/ RS.
- 2021-2022 – Técnico em Transações Imobiliárias - Curso técnico com habilitação profissional técnica de nível médio em transações imobiliárias no eixo tecnológico gestão e negócios.

3. Experiências Profissionais

- APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Horizontina/RS – Período 01/08/2008 – 03/02/2014.

Emprego: Assistente Social – carga horária 20 horas semanais.

Atribuições do cargo: Avaliação inicial de usuários que chegavam até a instituição na busca por atendimento especializado, encaminhamentos para consultas e exames, encaminhamentos de benefícios previdenciários, cadastramento da pessoa com deficiência para ter acesso ao transporte público municipal e interestadual gratuito, atendimentos individuais e grupais com alunos como forma de orientação para a vida social; orientação, preparação e acompanhamento de usuários com deficiência para a inclusão no mercado de trabalho, preparação, orientação e acompanhamento de usuários, familiares e escolas regulares no processo de inclusão da pessoa com deficiência em escolas de ensino regular, trabalhos grupais com familiares da pessoa com deficiência, visitas domiciliares e reuniões intersetoriais.

- **Fórum Municipal de Tucunduva/ RS e Fórum Municipal de Horizontina/RS – Período 2008 – 2012**

Emprego: Assistente Social – Prestação de serviço autônomo

Atribuição do cargo - Realização de Estudo Social, Laudo Social e Perícia Social.

- **Prefeitura Municipal de Tucunduva/RS – Período – 01/06/2011 – 31/12/2011**

Emprego: Assistente Social – carga horária 20hs semanais – Contrato Emergencial de 6 meses.

Atribuição do cargo: Realizava atendimentos individuais, visitas domiciliares, encaminhamento de benefícios, encaminhamentos de passe livre para idosos e pessoas com deficiência para serem beneficiados com gratuidade no transporte público, elaboração de pareceres e laudos sociais, coordenação e organização de cursos profissionalizantes para famílias de baixa renda.

- **APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Balneário Camboriú/SC – Período: Entrada/ Admissão em 03/07/2017 – Emprego atual.**

Emprego: Assistente Social – carga horária 28horas semanais.

Atribuições do cargo: Avaliação inicial de usuários que chegavam até a instituição na busca por atendimento especializado, encaminhamentos para consultas e exames, encaminhamentos de benefícios previdenciários, cadastramento da pessoa com deficiência para ter acesso ao transporte público municipal e interestadual gratuito, atendimentos individuais e grupais com alunos como forma de orientação para a vida social; orientação, preparação e acompanhamento de usuários com deficiência para a inclusão no mercado de trabalho, preparação, orientação e acompanhamento de usuários, familiares e escolas no processo de inclusão da pessoa com deficiência em escolas de ensino regular, trabalhos grupais com familiares da pessoa com deficiência, reuniões psicossociais, visitas domiciliares e reuniões intersetoriais e reuniões com rede de apoio do município de Balneário Camboriú.

4. Conhecimentos em Informática

- Windows – Bom
- Word – Excel – Internet – Bom
- Digitação rápida – Ótimo desempenho

5. Língua Estrangeira

- Português – Língua mãe
- Italiano – Básico
- Espanhol – Básico
- Inglês – Básico

6. Perfil Pessoal

Tenho 43 anos de idade, resido em Balneário Camboriú, não tenho filhos. Sou uma pessoa bastante dinâmica, flexível, pontual, proativa e de fácil comunicação. Sei trabalhar em equipe demonstrando bastante esforço e comprometimento nas tarefas propostas. Tenho total disponibilidade para realizar cursos de qualificação e treinamentos para adequação de cargos disponíveis como também para enriquecimento pessoal e profissional.

Empresa

Razão Social:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ:	76.698.380/0001-41
Unidade:			
Endereço:	R 1926	Bairro:	Centro
Cidade/UF:	Balneário Camboriú / SC	CEP:	88330-003

Funcionário

Nome:	GERUSA LUNARDI		
CPF:	[REDACTED]		
Nascimento/Idade:	22/08/1980 - 43		
Sector:	Atendimento	Sexo:	Feminino
Função:	Assistente Social		

Médico responsável pelo PCMSO

VINICIUS GODINHO BUSATO
 CRM: 6452
 RQE: 20494

Perigos / Fatores de Risco

Físicos	Ausência de fator de risco
Químicos	Ausência de fator de risco
Biológicos	Ausência de fator de risco
Ergonômicos	Postura sentada por longo período.
Acidentes	Ausência de fator de risco
Inespecíficos	Ausência de fator de risco

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

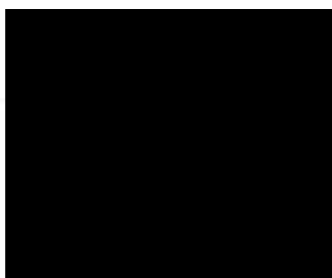
06/02/2024 Exame Clínico

Parecer

Apto para função

Observações

06/02/2024



ANA MARIA BASEGGIO UBIALLI
 CRM:31672
 Médico examinador

06/02/2024



Assinado Biometricamente

GERUSA LUNARDI

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO

=====

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR com sede na 1926, inscrita no CNPJ sob N° 76.698.380/0001-41, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) GERUSA LUNARDI,

pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1°. O EMPREGADO prestará serviços para a EMPRESA nas funções de ASSISTENTE SOCIAL (12) bem como outros que venham a ser objetos de cartas, comunicados ou ordens, dentro da natureza de seu cargo.

2°. O local de trabalho será 1926, 1260, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU-SC, podendo, no entanto, ser transferido para qualquer outro ponto do País se necessário.

3°. O horário de trabalho será das: Início do Expediente: 13:30, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 17:30 sendo que tal horário poderá ser alterado, quantas vezes se fizeram necessária, para qualquer outro horário, inclusive do dia para a noite e vice-versa.

4°. Pela prestação de serviços, o EMPREGADO perceberá a remuneração de: R\$ 4.120,00 (quatro mil cento e vinte reais) por Mês.

5°. O EMPREGADO reembolsará a EMPRESA de todos os prejuízos que vier a lhe causar por dolo, imprudência, imperícia ou negligência no desempenho de suas funções.

6°. A vigência deste contrato será pelo prazo de 324 (trezentos e vinte e quatro) dias, com início em: 05/02/2024 e término em: 24/12/2024.

7°. As partes asseguram, entre si, o direito recíproco de rescisão, a qualquer momento, deste contrato, aplicando-se à parte que exercer tal direito os princípios que regem a rescisão dos contratos por prazo indeterminado, consoante o artigo 481 da CTL.

E, após lido e achado conforme, firmam o presente, diante de duas testemunhas, em duas vias de igual teor, uma das quais será entregue ao EMPREGADO.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

Margid R. Buckstegge

Margid R. Buckstegge

.....Presidente APAE/SC.....

ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR

.....
[Redacted Signature]

0 1ª TESTEMUNHA

[Redacted Signature]

.....
GERUSA LUNARDI

.....
Responsável Legal (quando menor)

.....
2ª TESTEMUNHA



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 921 BALNEARIO DE CAMBORIU
Conta corrente (com DV) 219270
CPF [REDACTED]
Nome favorecido CATIA BIBIANO DOS SANTOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 30.801
Valor 3.173,94
Destinação 0
Data transferência 08/03/2024

C - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 32320AF0D418BD58

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE 08/03/2024 15:18:07
JG462592 DENISE PAYERL 08/03/2024 15:54:06



ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B. CAMBORIU
CNEJ: 76.698.380/0001-41 CC: GERAL
Mensalista Folha Mensal Fevereiro de 2024
Código Nome do Funcionário CSO Departamento Faltas
275 CATIA BIBIANO DOS SANTOS 251510 9 1
PSICOLOGA (09) Admissão: 05/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS.	190,67	3.570,67	
998	T.N.S.S.	9,17		327,29
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		69,44
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.570,67	396,73
			Valor Líquido →	3.173,94

Declaro ser responsável a importância líquida mencionada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

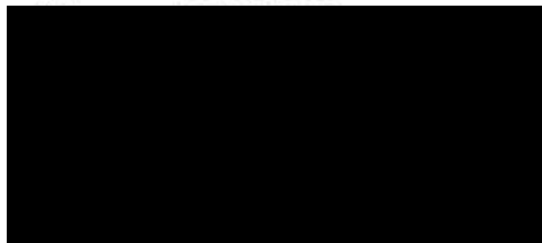
CERTIFICO que o SERVICO constante deste documento foi PRESTADO e aceito
EM 08/03/2024
Margid Buckstegge
- Assinatura -

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

Cátia Bibiano dos Santos

Psicóloga CRP 12/16785

Informações gerais



Formação Acadêmica

- Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Formação em Terapia Cognitivo Comportamental, 2022.
- Instituto de Pós-Graduação – IPOG Florianópolis
Especialista em Avaliação Psicológica, 2021.
- Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI
Psicologia, 2018.

Experiência Profissional

- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE
Psicóloga.
Fevereiro de 2019 até o momento.
Rua 1926, nº1260 – Centro Balneário Camboriú.
Tel. (47) 3367-0636.
- Clínica de Especialidades Cuidar
Psicóloga clínica.
Março de 2018 até o momento.
Av. Osvaldo Reis, nº 697, Fazenda - Itajaí.
Tel. (47) 3517-1172.

Empresa			
Razão Social:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ:	76.698.380/0001-41
Unidade:			
Endereço:	R 1926	Bairro:	Centro
Cidade/UF:	Balneário Camboriú / SC	CEP:	88330-003

Funcionário			
Nome:	CATIA BIBIANO DOS SANTOS		
CPF:	[REDACTED]		
Nascimento/Idade:	28/10/1989 - 34		
Setor:	Atendimento	Sexo:	Feminino
Função:	Psicólogo(a)		

Médico responsável pelo PCMSO	
VINICIUS GODINHO BUSATO	
CRM:	6452
RQE:	20494

Perigos / Fatores de Risco	
Físicos	Ausência de fator de risco
Químicos	Ausência de fator de risco
Biológicos	Ausência de fator de risco
Ergonômicos	Postura sentada por longo período.
Acidentes	Ausência de fator de risco
Inespecíficos	Ausência de fator de risco

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

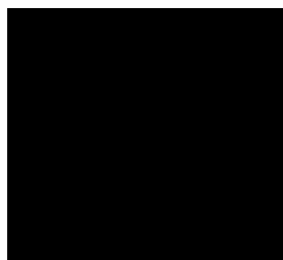
Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados
08/02/2024 Exame Clínico

Parecer
Apto para função

Observações

08/02/2024



ANA MARIA BASEGGIO UBIALLI
 CRM:31672
 Médico examinador

08/02/2024



Assinado Biometricamente

CATIA BIBIANO DOS SANTOS

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR com sede na 1926, inscrita no CNPJ sob N° 76.698.380/0001-41, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) CATIA BIBIANO DOS

cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

- 1°. O EMPREGADO prestará serviços para a EMPRESA nas funções de PSICOLOGA (09) bem como outros que venham a ser objetos de cartas, comunicados ou ordens, dentro da natureza de seu cargo.
- 2°. O local de trabalho será 1926, 1260, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU-SC, podendo, no entanto, ser transferido para qualquer outro ponto do País se necessário.
- 3°. O horário de trabalho será das: Início do Expediente: 13:30, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 17:30 sendo que tal horário poderá ser alterado, quantas vezes se fizerem necessária, para qualquer outro horário, inclusive do dia para a noite e vice-versa.
- 4°. Pela prestação de serviços, o EMPREGADO perceberá a remuneração de: R\$ 4.120,00 (quatro mil cento e vinte reais) por Mês.
- 5°. O EMPREGADO reembolsará a EMPRESA de todos os prejuízos que vier a lhe causar por dolo, imprudência, imperícia ou negligência no desempenho de suas funções.
- 6°. A vigência deste contrato será pelo prazo de 324 (trezentos e vinte e quatro) dias, com início em: 05/02/2024 e término em: 24/12/2024.
- 7°. As partes asseguram, entre si, o direito recíproco de rescisão, a qualquer momento, deste contrato, aplicando-se à parte que exercer tal direito os princípios que regem a rescisão dos contratos por prazo indeterminado, consoante o artigo 481 da CTL.

E, após lido e achado conforme, firmam o presente, diante de duas testemunhas, em duas vias de igual teor, uma das quais será entregue ao EMPREGADO.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

BALNEARIO CAMBORIU, 02 Fevereiro de 2024.

Margid R. Buckstegge

Margid R. Buckstegge

Presidente APAE/BC

.....
ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR

.....
[Redacted Signature]

CATIA BIBIANO DOS SANTOS

.....
Responsável Legal (quando menor)

.....
[Redacted Signature]

1ª TESTEMUNHA

.....
2ª TESTEMUNHA

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
 Agência (sem DV) 7293 CAMBORIU
 Conta corrente (com DV) 250200
 CPF [REDACTED]
 Nome favorecido MARCIA DE FATIMA NASSUR ANDRADE
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 30.802
 Valor 2.999,01
 Destinação 0
 Data transferência 08/03/2024
 C - CPF/CNPJ diferente
 Autenticação SISBB 4AA9484445BF9337

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

08/03/2024 15:19:08

08/03/2024 15:54:06



ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIU

CNPJ: 76.698.380/0001-41

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
291	MARCIA DE FATIMA NASSUR ANDRADE FONOAUDIOLOGA (15)	223810	9	1
		Admissão:	05/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS.	190,67	3.336,67		
998	I.N.S.S.	8,97		299,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.336,67	337,66	
			Valor Líquido	2.999,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.C do Mês	Base Cál. IRRF	Fator IRRF
3.850,00	3.336,67	3.336,67	266,93	3.037,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante
 deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 08/03/2024

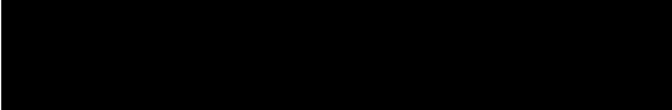
Margid Rinnert Buckstegge
 Assinatura =


Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGECargo: PRESIDENTE

Curriculum Vitae

FONOAUDIÓLOGA

CRF: 4378/PR.

Nome: Márcia de Fátima Nassur Andrade.
Nascimento: 13/12/1966.
Estado Civil: Viúva.
Endereço Residencial: 

Fone: (47) 

I. Formação Acadêmica:

- a. Universidade de Reabilitação Tuiuti.
Curso de Fonoaudiologia.
Conclusão: Dezembro/1988.
Local: Curitiba – PR.
- b. Universidade de Franca.
-Em convênio com CEFAC (Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica).
Pós Graduação e Especialização: Audiologia Clínica.
Período: Março/95 à Fevereiro/96.
Carga horária: 360 horas.
- c. CEFAC (Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica).
Audiologia Clínica.
Carga horária: 140 horas.
Título de Especialista em Audiologia n.º 516/98.
Registrado no Conselho Federal de Fonoaudiologia em 17/07/98, livro 006, fls.016.

II. Histórico Profissional:

Centro de Reabilitação Sidnei Antônio.

Função: Fonoaudióloga.

Local: Curitiba – PR.

13/02/1989 a 15/06/1990.

Associação do Deficiente Motor.

Função: Fonoaudióloga.

Local: Curitiba – PR.

01/09/1989 a 25/06/1993.

Clínica Audio Som S/C Ltda.

Função: Fonoaudióloga Responsável – Sócia Proprietária.

Local: São José dos Pinhais – PR.

1993 a 2000.

Hospital e Maternidade São José dos Pinhais.

Função: Fonoaudióloga.

Local: São José dos Pinhais – PR.

1993 a 2000.

SESI (Serviço Social da Indústria).

Função: Fonoaudióloga.

Local: São José dos Pinhais – PR.

1995 a 1999.

Empresa Brasileira de Infra Estrutura Aeroportuária (INFRAERO).

Função: Fonoaudióloga.

Local: São José dos Pinhais – PR.

1995 a 2000.

Preventiva – Medicina Ocupacional.

Função: Fonoaudióloga.

Local: São José dos Pinhais – PR.

1995 a 2000.

Nutritional S/A.

Função: Fonoaudióloga.

Local: São José dos Pinhais – PR.

1995 a 2000.

Clínica Delta Som S/C Ltda.

Função: Fonoaudióloga Responsável – Proprietária.

Local: Itajaí – SC.

Desde 1999 a 2018.

M. Reis & Cia. Ltda.

Função: Fonoaudióloga.

Local: Itajaí – SC.

Desde 2003 a 2017.

GDC Alimentos S.A.
Função: Fonoaudióloga.
Local: Itajaí – SC.
2003 a 2007.

Camil Alimentos S.A.
Função: Fonoaudióloga.
Local: Itajaí – SC.
2003 a 2014.

Frigorífico Itajaí Ltda. (FRIGOVALE).
Função: Fonoaudióloga.
Local: Itajaí – SC.
2004 a 2012.

Fundação Universidade do Vale do Itajaí – Univali.
Função: Fonoaudióloga.
Local: Itajaí – SC.
2007 a 2014.

Brasfrigo S.A.
Função: Fonoaudióloga.
Local: Itajaí – SC.
Desde 2011^a 2017.

Greenmed. Consultoria de Segurança do Trabalho.
Função: Fonoaudióloga.
Local: Itajaí – SC.
Desde 2012. a 2017.

OSH Itajaí Medicina e Segurança do Trabalho Ltda.
Função: Fonoaudióloga.
Local: Itajaí – SC.
Desde 2014 a 2017.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE CAMBORIU – SC.
Função: Fonoaudióloga.
Local: Camboriú – SC.
Início: 2018 a 2020.

POSTO DE ATENÇÃO INFANTIL – PAI.
Função: Fonoaudióloga
Local: Balneário Camboriú – SC.
Início: 05/04/2021 a 05/04/2022.

POSTO DE ATENÇÃO INFANTIL – PAI.

Função: Fonoaudióloga.

Local: Balneário Camboriú – SC.

Início: 17/05/2022 a 16/05/2023.

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE.

Função: Fonoaudióloga.

Local: Balneário Camboriú – SC.

Início: 03/07/2023 a 22/12/2023.

Janeiro/2024.

Atenciosamente.

Marcia de Fátima Nassur Andrade.

Empresa

Razão Social:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ:	76.698.380/0001-41
Unidade:			
Endereço:	R 1926	Bairro:	Centro
Cidade/UF:	Balneário Camboriú / SC	CEP:	88330-003

Funcionário

Nome:	MARCIA DE FATIMA NASSUR ANDRADE		
CPF:	[REDACTED]		
Nascimento/Idade:	13/12/1966 - 57		
Setor:	Atendimento	Sexo:	Feminino
Função:	Fonoaudiólogo(a)		

Médico responsável pelo PCMSO

VINICIUS GODINHO BUSATO
 CRM: 6452
 RQE: 20494

Perigos / Fatores de Risco

Físicos	Ausência de fator de risco
Químicos	Ausência de fator de risco
Biológicos	Ausência de fator de risco
Ergonômicos	Postura sentada por longo período.
Acidentes	Ausência de fator de risco
Inespecíficos	Ausência de fator de risco

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

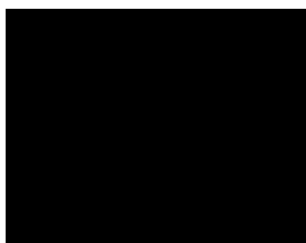
05/02/2024 Exame Clínico

Parecer

Apto para função

Observações

05/02/2024



ANA MARIA BASEGGIO UBIALLI
 CRM:31672
 Médico examinador

05/02/2024



Assinado Biometricamente

MARCIA DE FATIMA NASSUR ANDRADE

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR com sede na 1926, inscrita no CNPJ sob N° 76.698.380/0001-41, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) MARCIA DE FATIMA

conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1°. O EMPREGADO prestará serviços para a EMPRESA nas funções de FONOAUDIOLOGA (15) bem como outros que venham a ser objetos de cartas, comunicados ou ordens, dentro da natureza de seu cargo.

2°. O local de trabalho será 1926, 1260, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU-SC, podendo, no entanto, ser transferido para qualquer outro ponto do País se necessário.

3°. O horário de trabalho será das: Início do Expediente: 13:30, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 17:30 sendo que tal horário poderá ser alterado, quantas vezes se fizerem necessária, para qualquer outro horário, inclusive do dia para a noite e vice-versa.

4°. Pela prestação de serviços, o EMPREGADO perceberá a remuneração de: R\$ 3.850,00 (três mil oitocentos e cinquenta reais) por Mês.

5°. O EMPREGADO reembolsará a EMPRESA de todos os prejuízos que vier a lhe causar por dolo, imprudência, imperícia ou negligência no desempenho de suas funções.

6°. A vigência deste contrato será pelo prazo de 324 (trezentos e vinte e quatro) dias, com início em: 05/02/2024 e término em: 24/12/2024.

7°. As partes asseguram, entre si, o direito recíproco de rescisão, a qualquer momento, deste contrato, aplicando-se à parte que exercer tal direito os princípios que regem a rescisão dos contratos por prazo indeterminado, consoante o artigo 481 da CTL.

E, após lido e achado conforme, firmam o presente, diante de duas testemunhas, em duas vias de igual teor, uma das quais será entregue ao EMPREGADO.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

Margid R. Buckstegge

Margid R. Buckstegge

Presidente APAE/BC

ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR

[Redacted signature]

1ª TESTEMUNHA

[Redacted signature]

MARCIA DE FATIMA NASSUR ANDRADE

Responsável Legal (quando menor)

2ª TESTEMUNHA

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 Agência (sem DV) 715 PARINTINS
 Conta corrente (com DV) 7985767542
 CPF [REDACTED]
 Nome favorecido ADRIANA CANDIDO CHIXARO
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 30.803
 Valor 1.311,56
 Destinação 0
 Data transferência 08/03/2024


"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 49EF48F02AF125E4

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

08/03/2024 15:22:51

08/03/2024 15:54:06

	ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIU			Folha Mensal	
	CNPJ: 76.698.380/0001-41 CC: GERAL			Fevereiro de 2024	
	Mensalista				
Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filia	
301	ADRIANA CANDIDO CHIXARO	251605	9	1	
	ASSISTENTE SOCIAL (12)	Admissão:	19/02/2024		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1 998	HORAS NORMAIS. I.N.S.S.	88,00 7,51	1.418,00	106,44	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.418,00	106,44	
			Valor Líquido →	1.311,56	
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS de Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.545,00	1.418,00	1.418,00	113,44	1.311,56	0,00

Direito ter retido a importância líquida discriminada neste rubro.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante
 deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 08/03/2024

Margid Rinnert Buckstegge

= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

Cargo: PRESIDENTE

ADRIANA CHÍXARO

GRADUADA EM SERVIÇO SOCIAL

REPÓRTER FOTOGRÁFICO
REGISTRO Nº 0040450/RJ

EXPERIÊNCIAS

Assistente Social

Abrigo Casa Lar Luz do Caminho - Florianópolis, SC
12/2023 - (Atual)

Acompanhamento social dos usuários e famílias; acompanhamento e capacitação de cuidadores e colaboradores; elaboração de Plano de Acompanhamento Individual e Relatório Situacional Interdisciplinar sobre cada criança; encaminhar, discutir, planejar intervenções necessárias ao acompanhamento das Crianças e suas famílias quanto ao sistema de garantias e direitos; elaboração do relatório social; Coordenação de projetos de intervenção, entre outros.

Analista Técnico - Serviço Social

AADESAM - Agência Amazonense de Desenvolvimento Econômico, Social e Ambiental - Manaus, Am.
11/2021 - 12/2023

Apoio técnico e operacional à otimização da Gestão dos Serviços Socioassistenciais ofertados no que se refere à capacitação, coordenação e monitoramento envolvendo a Política Estadual da Assistência Social do Amazonas; Análise e elaboração de parecer técnico e manifestação de Planos de Trabalhos para captação e execução dos serviços socioassistenciais via emendas parlamentares, de Organizações da Sociedade Civil (OSC's) e dos 62 Municípios do Estado do Amazonas; Apoio técnico nas ações emergenciais/calamidade pública, com o objetivo de atender a população da capital e dos 62 municípios no Estado do Amazonas, entre outras atividades.

Assistente Social

Secretaria Municipal de Saúde - Parintins, Am
05/2020 - 10/2021

Coordenadora de Equipe Multiprofissional Itinerante Realização de visitas domiciliares a pacientes em tratamento para Covid-19; monitoramento dos resultados em seu diagnóstico, tratamento e recuperação; encaminhamento para outros serviços da esfera pública quando necessário.

SOBRE MIM

Assistente Social desde 2010, apaixonada pela profissão, com experiência na Área da Saúde e Gestão Estadual de Assistência Social. Capacidade técnica e humanizada para solucionar problemas complexos. Facilidade em desenvolver bom relacionamento interpessoal, comprometimento e boa colaboração em equipes.

HABILIDADES

- Trabalhar em equipe / Gestão de Pessoas;
- Resolver problemas e entender as necessidades dos usuários atendidos;
- Conhecimento de políticas públicas de assistência social relacionadas aos direitos dos usuários.

CONTATO



adriana_chixaro@hotmail.com



Florianópolis, SC

EDUCAÇÃO

01/2006 - 12/2009

Faculdade Metropolitana de
Manaus - FAMETRO

Graduada em Serviço Social

EXPERIÊNCIAS

Assistente Social

Instituto Brasil Saúde - Rio de Janeiro, RJ
09/2012 - 12/2019

Plantonista na UPA 24h Madureira; Coordenadora da Equipe Social; Trabalho em Equipe Multiprofissional.

Contribuir com o atendimento humanizado e com o acesso dos usuários do SUS; Elaboração de relatório mensal de atividades; Atendimento social a pacientes e seus familiares, prestando as devidas orientações e assistência; articulação com outras unidades de saúde para transferência de pacientes, entre outras atividades.

Professora Curso de Técnico de Enfermagem

FAMETROTECH EDU. PROF. LTDA - Parintins, Am

Disciplina "Ética Profissional e Bioética" - Carga-horária 30 horas (18/06/2021 a 28/06/2021)

Estágio de Serviço Social

Construtora Andrade Gutierrez - S/A - Manaus, Am
2007 - 2009

identificar e analisar as políticas e indicadores sociais relacionados aos trabalhadores da Construção Civil; Acompanhamento aos funcionários da Construtora; Elaboração/aplicação de projeto de intervenção do Serviço Social; palestras e orientações multidisciplinares; entre outras atividades.

CURSOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Curso de Direitos Humanos e Democracia

Instituição: IBRASFOR
Carga Horária: 120h

Curso de Políticas Sociais

Instituição: IBRASFOR
Carga Horária: 120h

Curso de Formação Profissional em Saúde

Instituição: IBRASFOR
Carga Horária: 120h

Curso de Cuidador de Idosos

Instituição: INTER - Instituto de Treinamento e Especialização em Emergência e Resgate
Carga Horária: 60 Horas

Curso de Liderança Hospitalar

Instituição: INTER - Instituto de Treinamento e Especialização em Emergência e Resgate
Carga Horária: 10 Horas

Curso de Humanização para Profissionais de Saúde

Instituição: INTER - Instituto de Treinamento e Especialização em Emergência e Resgate
Carga Horária: 08 Horas

Capacitação de Gestão do Cadastro Único e Programa Auxílio Brasil

Instituição: Secretaria do Estado de Assistência Social - SEAS
Carga Horária: 32 Horas

Curso Responsabilidade Social

Instituição: FAMETRO
Carga Horária: 10 Horas

Curso de Direito à Assistência Social

Instituição: IBRASFOR
Carga Horária: 120h

Curso Gestão do SUS

Instituição: IBRASFOR
Carga Horária: 120h

Curso de Trabalho Social com Famílias Indígenas

Instituição: IBRASFOR
Carga Horária: 120h

Curso de Psicologia Hospitalar

Instituição: INTER - Instituto de Treinamento e Especialização em Emergência e Resgate
Carga Horária: 10 Horas

Curso de Suporte Básico de Vida

Instituição: INTER - Instituto de Treinamento e Especialização em Emergência e Resgate
Carga Horária: 08 Horas

I Encontro Estadual da Proteção Social Especial e das Ações Estratégicas do PETI

Instituição: Secretaria do Estado de Assistência Social - SEAS
Carga Horária: 40 Horas

Organização da 14ª Conferência Estadual de Assistência Social do Amazonas

Instituição: SEAS / CEAS / Governo do Amazonas
Carga Horária: 20 Horas

Qualificação Profissional em Atualização sobre Especificidade e Interfaces da Proteção Social Básica no SUAS

Instituição: CETAM
Carga Horária: 40 Horas

CURSOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Curso Atualização em Elaboração de Planos de Assistência Social

Instituição: CETAM
Carga Horária: 40 Horas

Treinamento sobre Sistema de Gestão Integrada – SGI

Instituição: Andrade Gutierrez
Carga Horária: 08 Horas

Treinamento de 5S

Instituição: Andrade Gutierrez
Carga Horária: 10 Horas

Oficina de Atualizações em Metodologia de Trabalho

Instituição: UGPI (PROSAMIM / Governo do Amazonas)
Carga Horária: 16 Horas

Workshop – Formação de Gestores e Equipe de RH do Projeto Inclusão de Pessoas com Deficiência

Instituição: Andrade Gutierrez e Instituto Paradigma
Carga Horária: 08 Horas

Encontro de Gestores

Instituição: Secretaria do Estado de Assistência Social - SEAS / Governo do Amazonas
Carga Horária: 20 Horas

Curso Qualidade no Atendimento ao Cliente

Instituição: SENAI
Carga Horária: 20 Horas

Curso de Integração Pedagógica

Instituição: FAMETRO
Carga Horária: 20 Horas

Curso Operador de Microcomputador (Windows, Word, Excel)

Instituição: SENAC
Carga Horária: 60 Horas

Curso de Ações Temáticas de Sensibilização

Instituição: UGPI (PROSAMIM / Governo do Amazonas)
Carga Horária: 16 Horas

A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

07/02/2024

Empresa

Razão Social:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ:	76.698.380/0001-41
Unidade:			
Endereço:	R 1926	Bairro:	Centro
Cidade/UF:	Balneário Camboriú / SC	CEP:	88330-003

Funcionário

Nome:	ADRIANA CANDIDO CHIXARO		
CPF:	811.029.842-72		
Nascimento/Idade:	[REDACTED]		
Setor:	Atendimento	Sexo:	Feminino
Função:	Assistente Social		

Médico responsável pelo PCMSO

VINICIUS GODINHO BUSATO
 CRM: 6452
 RQE: 20494

Perigos / Fatores de Risco

Físicos	Ausência de fator de risco
Químicos	Ausência de fator de risco
Biológicos	Ausência de fator de risco
Ergonômicos	Postura sentada por longo período.
Acidentes	Ausência de fator de risco
Inespecíficos	Ausência de fator de risco

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

07/02/2024 Exame Clínico

Parecer

Apto para função

Observações

07/02/2024

[REDACTED]

VINICIUS GODINHO BUSATO
 CRM:6452
 Médico examinador

07/02/2024

[REDACTED]

Assinado Biometricamente

ADRIANA CANDIDO CHIXARO

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO

=====

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR com sede na 1926, inscrita no CNPJ sob N° 76.698.380/0001-41, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) ADRIANA CANDIDO

conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1°. O EMPREGADO prestará serviços para a EMPRESA nas funções de ASSISTENTE SOCIAL (12) bem como outros que venham a ser objetos de cartas, comunicados ou ordens, dentro da natureza de seu cargo.

2°. O local de trabalho será 1926, 1260, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU-SC, podendo, no entanto, ser transferido para qualquer outro ponto do País se necessário.

3°. O horário de trabalho será das: Início do Expediente: 13:30, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 17:30 sendo que tal horário poderá ser alterado, quantas vezes se fizerem necessária, para qualquer outro horário, inclusive do dia para a noite e vice-versa.

4°. Pela prestação de serviços, o EMPREGADO perceberá a remuneração de: R\$ 3.545,00 (três mil quinhentos e quarenta e cinco reais) por Mês.

5°. O EMPREGADO reembolsará a EMPRESA de todos os prejuízos que vier a lhe causar por dolo, imprudência, imperícia ou negligência no desempenho de suas funções.

6°. A vigência deste contrato será pelo prazo de 310 (trezentos e dez) dias, com início em: 19/02/2024 e término em: 24/12/2024.

7°. As partes asseguram, entre si, o direito recíproco de rescisão, a qualquer momento, deste contrato, aplicando-se à parte que exercer tal direito os princípios que regem a rescisão dos contratos por prazo indeterminado, consoante o artigo 481 da CTL.

E, após lido e achado conforme, firmam o presente, diante de duas testemunhas, em duas vias de igual teor, uma das quais será entregue ao EMPREGADO.

BALNEARIO CAMBORIU, 19 Fevereiro de 2024.

BALNEARIO CAMBORIU, 19 Fevereiro de 2024.

Margid R. Buckstegge

Margid R. Buckstegge

Presidente APAE/BC

ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIU

[Redacted Signature]

1ª TESTEMUNHA

[Redacted Signature]
ADRIANA CANDIDO CHIXARO

.....
Responsável Legal (quando menor)

.....
2ª TESTEMUNHA

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
 Agência (sem DV) 3982 BAIRRO SAO JOAO URB ITAJAI
 Conta corrente (com DV) 10004187
 CPF [REDACTED]
 Nome favorecido INDAIANI AGUIAR DE MENESES
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 30.804
 Valor 3.348,55
 Destinação 0
 Data transferência 08/03/2024

"C" - CPF/CNPJ
 diferente

Autenticação SISBB 706129F507863721

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

08/03/2024 15:23:46

08/03/2024 15:54:06



ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIÚ

CNPJ: 76.698.380/0001-41

CC: GERAL

Folha Mensal

Fevereiro de 2024

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
281	INDAIANI AGUIAR DE MENESES FISIOTERAPEUTA (05)	223605	9	1
Admissão:			05/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS.	190,67	3.809,87		
998	I.N.S.S.	9,34		356,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		105,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.809,87	461,32	
			Valor Líquido →	3.348,55	
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.396,00	3.809,87	3.809,87	304,78	3.453,87	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante
 deste documento foi PRESTADO e aceito

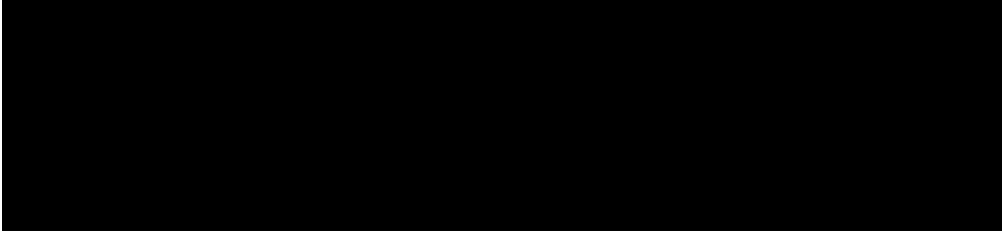
EM 08/03/2024

Margid R. Buckstegge
 = Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGECargo: PRESIDENTE

Indaiani Aguiar de Meneses

Cargo pretendido: Fisioterapeuta



Experiência Profissional:

APAE Balneário Camboriú

Função: Fisioterapeuta

Trabalho atual

Atividades desenvolvidas: Atendimento fisioterapêutico neurológico dos pacientes adultos da instituição e atendimento do Protocolo Pedia Suit de pacientes pediátricos.

Santa Clínica Fisioterapia Neurofuncional (Balneário Camboriú – SC)

Função: Estagiária de fisioterapia (estágio não obrigatório voluntário)

Período: Setembro/2022 – Dezembro/2022

Atividades desenvolvidas: Auxílio no atendimento fisioterapêutico dos pacientes da clínica (Neuropediatria e Neuro Adulto - Manuseio da Gaiola de *Pediasuit*)

Hospital Marieta Konder Bornhausen (Itajaí – SC)

Função: Estagiária de fisioterapia (estágio obrigatório supervisionado)

Período: Agosto/2022 – Dezembro/2022

Atividades desenvolvidas: Atendimento fisioterapêutico supervisionado dos pacientes internados nas clínicas e na UTI do hospital.

Prosense Clínica de Reabilitação Neurofuncional (Belo Horizonte – MG)

Função: Estagiária de fisioterapia (estágio de férias – voluntário)

Período: Julho/2022 .

Atividades desenvolvidas: Auxílio no atendimento fisioterapêutico dos pacientes da clínica (Neuro Adulto - Manuseio da Gaiola de *Pediasuit*)

CEFIR – Centro de Fisioterapia e Reabilitação (Balneário Camboriú – SC)

Função: Estagiária de fisioterapia (estágio obrigatório supervisionado)

Período: Fevereiro/2022 - Julho/2022

Atividades desenvolvidas: Atendimento fisioterapêutico supervisionado de pacientes da traumato-ortopedia.

AFH – Associação de Apoio as Famílias com Hanseníase (Itajaí – SC)

Função: Estagiária de fisioterapia (estágio não obrigatório voluntário)

Período: Fevereiro/2021 - Junho/2022

Atividades desenvolvidas: Auxílio no atendimento fisioterapêutico dos pacientes domiciliares da associação.

AG Visio – Assessoria em Planejamento Urbano (Itajaí – SC)

Função: Auxiliar administrativo

Período: Setembro/2018 – Dezembro/2020

Atividades desenvolvidas: Desenvolvimento de rotinas administrativas, auxílio na elaboração de Memorial Descritivo, Cadastro Ambiental Rural e Relatório de Impacto de Vizinhança

Tag Web check-in (Itajaí-SC)

Função: Consultora de vendas externa autônoma

Período: Maio/2017 - Junho/2018

Atividades desenvolvidas: Trabalho consultivo de vendas de software de web check-in para o segmento hoteleiro. Trabalho autônomo com sistema de remuneração baseado em comissionamento.

Park Idiomas (Uberlândia – MG)

Função: Consultora de vendas interna e externa

Período: Novembro/2016 - Abril/2017

Atividades desenvolvidas: Trabalho consultivo de vendas de cursos de idiomas para pessoa física e jurídica.

Centro de Equoterapia de Uberlândia (Uberlândia - MG)

Função: Auxiliar Administrativo

Período: Janeiro/2014 - Julho/2016

Atividades desenvolvidas: Atendimento na recepção e desenvolvimento de rotinas administrativas.

Porto Bello Palace Hotel (Uberlândia – MG)

Função: Recepcionista

Período: Janeiro/2012 a Julho/2012

Atividades desenvolvidas: Atendimento de hóspedes, vendas e reservas de unidades habitacionais, emissão de notas fiscais, faturamento e auxílio na organização de eventos.

Ecoplano Projetos e Consultoria Ambiental (Uberlândia – MG)

Função: Auxiliar Administrativo (empresa familiar)

Período: Setembro/2010 á Dezembro/2011

Atividades desenvolvidas: Desenvolvimento de rotinas administrativas, auxílio na elaboração de Memorial Descritivo, Cadastro Ambiental Rural e Relatório de Impacto de Vizinhança.

Master Turismo (Uberlândia – MG)

Função: Agente de Viagens

Período: Setembro/2009 à Agosto/2010

Atividades desenvolvidas: Atendimento corporativo para vendas e reservas de passagens aéreas nacionais e internacionais, locação de veículos e hospedagem.

Associação Brasileira de Preservação Ferroviária ABPF (Campinas – SP)

Função: Estágio no setor operacional

Período: Março/2007 à Agosto/2009

Atividades desenvolvidas: Recepção e monitoria de passageiros durante o passeio, vendas de ingressos para agências de viagens e particulares.

Formação Acadêmica:

Curso do Protocolo Pedia Suit

Data de realização: Maio de 2023

Ensino Superior Completo em Fisioterapia

Ingresso: Agosto/2018

Término: Dezembro/2022

Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

Ensino Superior Completo: Bacharel em Turismo.

Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP (2006/2009)

Informática e Idiomas:

Idiomas: Inglês avançado, espanhol intermediário.

Tecnologias: Avançado Microsoft Office e ferramentas para Internet

A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

05/02/2024

Empresa

Razão Social:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ:	76.698.380/0001-41
Unidade:		Bairro:	Centro
Endereço:	R 1926	CEP:	88330-003
Cidade/UF:	Balneário Camború / SC		

Funcionário

Nome:	INDAIANI AGUIAR DE MENESES		
CPF:	[REDACTED]		
Nascimento/Idade:	27/06/1985 - 38	Sexo:	Feminino
Setor:	Atendimento		
Função:	Fisioterapeuta		

Médico responsável pelo PCMSO

VINICIUS GODINHO BUSATO
 CRM: 6452
 RQE: 20494

Perigos / Fatores de Risco

Físicos	Ausência de fator de risco
Químicos	Ausência de fator de risco
Biológicos	Ausência de fator de risco
Ergonômicos	Postura sentada por longo período.
Acidentes	Ausência de fator de risco
Inespecíficos	Ausência de fator de risco

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

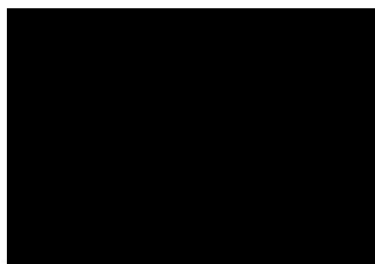
05/02/2024 Exame Clínico

Parecer

Apto para função

Observações

05/02/2024



ANA MARIA BASEGGIO UBIALLI
 CRM:31672
 Médico examinador

05/02/2024



Assinado Biometricamente

INDAIANI AGUIAR DE MENESES

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR com sede na 1926, inscrita no CNPJ sob N° 76.698.380/0001-41, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) INDAIANI AGUIAR

Contrato de Trabalho, conforme legislação trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1°. O EMPREGADO prestará serviços para a EMPRESA nas funções de FISIOTERAPEUTA / PEDIA SUIT bem como outros que venham a ser objetos de cartas, comunicados ou ordens, dentro da natureza de seu cargo.

2°. O local de trabalho será 1926, 1260, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU-SC, podendo, no entanto, ser transferido para qualquer outro ponto do País se necessário.

3°. O horário de trabalho será das: Início do Expediente: 07:30, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 11:30 sendo que tal horário poderá ser alterado, quantas vezes se fizerem necessária, para qualquer outro horário, inclusive do dia para a noite e vice-versa.

4°. Pela prestação de serviços, o EMPREGADO perceberá a remuneração de: R\$ 4.396,00 (quatro mil trezentos e noventa e seis reais) por Mês.

5°. O EMPREGADO reembolsará a EMPRESA de todos os prejuízos que vier a lhe causar por dolo, imprudência, imperícia ou negligência no desempenho de suas funções.

6°. A vigência deste contrato será pelo prazo de 320 (trezentos e vinte) dias, com início em: 05/02/2024 e término em: 20/12/2024.

7°. As partes asseguram, entre si, o direito recíproco de rescisão, a qualquer momento, deste contrato, aplicando-se à parte que exercer tal direito os princípios que regem a rescisão dos contratos por prazo indeterminado, consoante o artigo 481 da CTL.

E, após lido e achado conforme, firmam o presente, diante de duas testemunhas, em duas vias de igual teor, uma das quais será entregue ao EMPREGADO.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

Margid R. Buckstegge

Margid R. Buckstegge

Presidente APAE/BC

.....
ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B. CAMBORIU

.....
[Redacted Signature]

0 1ª TESTEMUNHA

[Redacted Signature]

INDAIANI AGUIAR DE MENESES

.....
Responsável Legal (quando menor)

.....
2ª TESTEMUNHA

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
 Agência (sem DV) 1
 Conta corrente (com DV) 171078499
 CPF [REDACTED]
 Nome favorecido ALINE DA SILVA ROMANO
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 30.805
 Valor 3.287,82
 Destinação 0
 Data transferência 08/03/2024


C - CPF/CNPJ
 diferente

Autenticação SISBB 2DD3022E4C4F49C9

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

08/03/2024 15:24:33

08/03/2024 15:54:06

	ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIU		Folha Mensal	
	CNPJ: 76.698.380/0001-41	CC: GERAL	Fevereiro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	OSU	Departamento	Filial
269	ALINE DA SILVA ROMANO FISIOTERAPEUTA (05)	223605	9	1
		Admissão:	05/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS.	190,67	3.726,67		
998	I.N.S.S.	9,28		346,01	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		92,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.726,67	438,85	
			Valor Líquido →	3.287,82	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	3.726,67	3.726,67	298,13	3.380,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante
 deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 08/03/2024

Margid R. Buckstegge
 = Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE

Curriculum Vitae

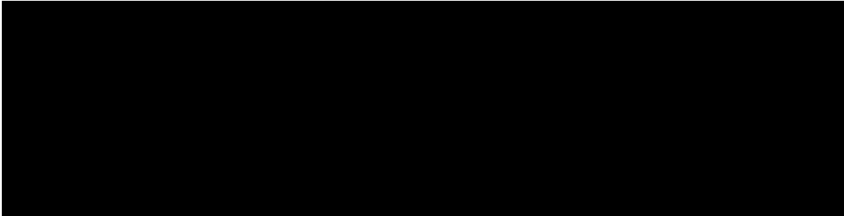
ALINE DA SILVA ROMANO

Dados Pessoais:

Identificação:

Nome: Aline da Silva Romano Data de Nascimento: 11/08/1979

Endereço:



Formação Escolar:

Entidade: Uniasselvi – Centro Universitário Leonardo Da Vinci

Formação: Terapia Ocupacional – EAD (cursando).

Entidade: Faculdade Pólis Civitas.

Formação: Pós-Graduação em Autismo com base no modelo estruturado ao atendimento clínico-ambulatorial – EAD (cursando).

Entidade: Faculdade Inspirar.

Formação: Pós-Graduação em Fisioterapia Neurofuncional.

Entidade: UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Formação: Pós-Graduação em Rede de Atenção à Saúde de Pessoas com Deficiência.

Entidade: Universidade do Vale do Itajaí-UNIVALI.

Formação: Bacharelado em Fisioterapia.

Experiência Profissional na área da Saúde.

02/2018 - 02/2024 Atendimento Neurofuncional Empresa: APAE – Escola Feliz - Balneário Camboriú.

01/02/2018 – 30/06/2018 Stark Studio de Pilates.

01/2014 - 08/2022 Atendimento domiciliar Fisioterapia/Hidroterapia/Ginastica Laboral e Fisioterapia Dermato Funcional.

04/2012 - 07/2012 Estágio supervisionado curricular

Empresa: Hospital UNIMED LITORAL

02/2012 - 04/2012 Estágio supervisionado curricular

Empresa: Hospital Universitário Pequeno Anjo.

10/2012 –12/2012 Monitoria Voluntária em Reumatologia

Empresa: Clínica de Fisioterapia UNIVALI

03/2011 –07/2011 Monitoria Voluntária em Pediatria

Empresa: Clínica de Fisioterapia UNIVALI

05/2008 –12/2008 04/2009 –11/2009 Estágio Voluntário

Empresa: Hospital Universitário Pequeno Anjo

Outras Informações

Fisioterapia no TEA 08/2023.

Fisioterapia Neurológica 09/2023.

Workshop sobre Tecnologia Assistiva na Reabilitação Ortoneurofuncional
05/2019.

Palestra Neurodiversidade: Autismo e Preconceito 03/2019.

Curso Massagem relaxante com pedras quentes, 2012. Gorete centro técnico de
Estética.

Curso Bambu Massagem, 2012. Gorete centro técnico de Estética.

Curso Massagem modeladora, 2012. Instituto Fisiomar.

Congresso Internacional Rede Unida 06 á 09 de maio 2012, com apresentação
do trabalho: Atividade de Educação em saúde na comunidade da Praia Brava:
Relato de experiência. Escola da Coluna com Agentes Comunitárias de Saúde
na UBS; Educação em Saúde em um grupo de incontinência urinária em uma
unidade básica de saúde.

Participação Congresso Sul brasileiro de Dor, 16, 17 e 18 de abril de 2009.

Participação 2º Simpósio Nacional sobre Síndrome da Imunodeficiência
adquirida 12 e 13 março de 2012.

Participação como monitora do OPA -Opção Profissional por Área, outubro 2011.

Apresentação do trabalho Voluntário na Semana de Iniciação Científica do curso
de Fisioterapia UNIVALI - Itajaí, Tema: Conhecendo a Rede de Atenção à Saúde
do Município de Itajaí/SC. Novembro de 2011.

Participação do I Encontro Mão de Vida, Saúde Humanizada no Combate ao
Câncer de Mama 02 dezembro 2011.

Participação Congresso Sul brasileiro de Dor, 16, 17 e 18 de abril de 2009.

Participação na 8º Peregrinação Santa Paulina, 01 e 02 maio 2009.

Participação na 7º Peregrinação Santa Paulina, 16 e 17 maio 2008.

03/2011 – 05/2011 Estágio voluntário

Empresa: Clínica de Fisioterapia UNIVALI

Empresa

Razão Social:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ:	76.698.380/0001-41
Unidade:		Bairro:	Centro
Endereço:	R 1926	CEP:	88330-003
Cidade/UF:	Balneário Camboriú / SC		

Funcionário

Nome:	ALINE DA SILVA ROMANO		
CPF:	[REDACTED]		
Nascimento/Idade:	11/08/1979 - 44	Sexo:	Feminino
Setor:	Atendimento		
Função:	Fisioterapeuta		

Médico responsável pelo PCMSO

VINICIUS GODINHO BUSATO
 CRM: 6452
 RQE: 20494

Perigos / Fatores de Risco

Físicos	Ausência de fator de risco
Químicos	Ausência de fator de risco
Biológicos	Ausência de fator de risco
Ergonômicos	Postura sentada por longo período.
Acidentes	Ausência de fator de risco
Inespecíficos	Ausência de fator de risco

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

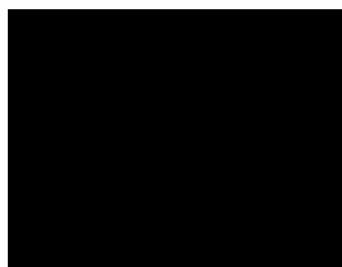
05/02/2024 Exame Clínico

Parecer

Apto para função

Observações

05/02/2024



ANA MARIA BASEGGIO UBIALLI
 CRM:31672
 Médico examinador

05/02/2024



Assinado Biometricamente

ALINE DA SILVA ROMANO

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO

=====

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR com sede na 1926, inscrita no CNPJ sob N° 76.698.380/0001-41, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) ALINE DA SILVA

CONTRATO DE TRABALHO, CONFORME LEGISLAÇÃO TRABALHISTA EM VIGOR, REGIDO PELAS cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1°. O EMPREGADO prestará serviços para a EMPRESA nas funções de FISIOTERAPEUTA (05) bem como outros que venham a ser objetos de cartas, comunicados ou ordens, dentro da natureza de seu cargo.

2°. O local de trabalho será 1926, 1260, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU-SC, podendo, no entanto, ser transferido para qualquer outro ponto do País se necessário.

3°. O horário de trabalho será das: Início do Expediente: 13:30, Saída para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 17:30 sendo que tal horário poderá ser alterado, quantas vezes se fizerem necessária, para qualquer outro horário, inclusive do dia para a noite e vice-versa.

4°. Pela prestação de serviços, o EMPREGADO perceberá a remuneração de: R\$ 4.300,00 (quatro mil e trezentos reais) por Mês.

5°. O EMPREGADO reembolsará a EMPRESA de todos os prejuízos que vier a lhe causar por dolo, imprudência, imperícia ou negligência no desempenho de suas funções.

6°. A vigência deste contrato será pelo prazo de 324 (trezentos e vinte e quatro) dias, com início em: 05/02/2024 e término em: 24/12/2024.

7°. As partes asseguram, entre si, o direito recíproco de rescisão, a qualquer momento, deste contrato, aplicando-se à parte que exercer tal direito os princípios que regem a rescisão dos contratos por prazo indeterminado, consoante o artigo 481 da CTL.

E, após lido e achado conforme, firmam o presente, diante de duas testemunhas, em duas vias de igual teor, uma das quais será entregue ao EMPREGADO.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

Margid R. Buckstegge
Margid R. Buckstegge

.....
ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR

.....
Presidente APAE/BC

.....
1ª TESTEMUNHA

.....
ALINE DA SILVA ROMANO

.....
Responsável Legal (quando menor)

.....
2ª TESTEMUNHA

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
 Agência (sem DV) 5815 BALNEARIO CAMBORIU - 4 AVE
 Conta corrente (com DV) 21109
 CPF [REDACTED]
 Nome favorecido FERNANDA KASTER PORTELINHA
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 30.806
 Valor 2.999,01
 Destinação 0
 Data transferência 08/03/2024


C - CPF/CNPJ
 diferente

Autenticação SISBB 2F73621EFEF36789

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

08/03/2024 15:25:21

08/03/2024 15:54:06

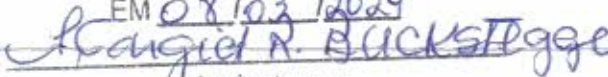
	ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B. CAMBORIU			Folha Mensal	
	CNPJ: 76.698.380/0001-41 CC: GERAL			Fevereiro de 2024	
Mensalista					
Código	Nome do Funcionário	CEI	Departamento	Filia	
279	FERNANDA KASTER PORTELINHA PSICOLOGA (09)	251510	9	1	
Admissão:			05/02/2024		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS.	190,67	3.336,67		
998	I.N.S.S.	8,97		299,21	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.336,67	337,66	
			Valor Líquido →	2.999,01	
Salário Base	Ret. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Reten. IRRF
3.850,00	3.336,67	3.336,67	266,93	3.037,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante
 deste documento foi PRESTADO aceito

EM 08/03/2024

 Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE



Fernanda Kaster Portelinha



Sou uma profissional com caráter dinâmico, criativa, com boa fluência verbal, assídua, experiente em trabalhos com equipes multiprofissionais, disposta a novos desafios. Procuro colaborar com um ambiente de trabalho onde possa colocar em prática meus conhecimentos profissionais à favor da instituição onde viso integrar, objetivando o benefício e o crescimento da organização.

Educação

2023

- Pós Graduação em Avaliação Psicológica e Psicologia Diagnostica Faculdade Focus

2021

- Pós Graduação em Gestão Escolar e Coordenação Pedagógica - Faculdade Intervale

2021

- Formação Continuada - Proforma: Licenciatura Plena em Pedagogia Faculdade Intervale

2020

- Pós Graduação em Psicopedagogia - Faculdade São Luís

2015

- Bacharel - Formação em Psicólogo: Psicologia Faculdade Anhanguera do Rio Grande

Experiência

Psicóloga - APAE, Balneário Camboriú SC 2022.02- Atual

- Atendimento clínico psicológico para adultos com deficiência intelectual, associadas ou não a deficiências múltiplas.

Consultoria Psicológica - Paola Fonseca Advocacia, Canoas RS 2021.04-2022.02

- Orientar casais em situação de litígio sobre os quatro tipos de guarda para os filhos menores de idade, assim como seus prós e contras.

Psicóloga Atendimento Virtual, Camboriú SC 2020.05-2021.11

- Atendimento clínico psicológico remoto (online), realizado durante a pandemia da Covid-19.

Psicóloga Clínica - Consultório Particular, Balneário Camboriú 2016.08-2018.11

Certificações

- Curso de Psicomotricidade Diferencial na Aprendizagem - Faculdade Anhanguera do Rio Grande 2012
- Curso de Recursos Humanos - Getúlio Vargas
- Ouvinte na Primeira Jornada Riograndina de Psiquiatria - Santa Casa do Rio Grande
- Ouvinte na III Conferencia de Saúde Mental de Rio Grande - Secretaria de Saúde Rio Grande

Competências

- Atendimento Clínico Psicológico
- Avaliação Psicológica
- Diagnostico Psicológico
- Atendimento Infantil Psicopedagógico Especializado
- Atendimento em Deficiências intelectuais
- ABA
- Habilitação e Reabilitação das Habilidades Cognitivas
- Psicomotricidade

Empresa

Razão Social:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ:	76.698.380/0001-41
Unidade:			
Endereço:	R 1926	Bairro:	Centro
Cidade/UF:	Balneário Camboriú / SC	CEP:	88330-003

Funcionário

Nome:	FERNANDA KASTER PORTELINHA		
CPF:	[REDACTED]		
Nascimento/Idade:	15/08/1991 - 32		
Setor:	Atendimento	Sexo:	Feminino
Função:	Psicólogo(a)		

Médico responsável pelo PCMSO

VINICIUS GODINHO BUSATO
 CRM: 6452
 RQE: 20494

Perigos / Fatores de Risco

Físicos	Ausência de fator de risco
Químicos	Ausência de fator de risco
Biológicos	Ausência de fator de risco
Ergonômicos	Postura sentada por longo período.
Acidentes	Ausência de fator de risco
Inespecíficos	Ausência de fator de risco

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

Admissional

Avaliação Clínica e Exames Realizados

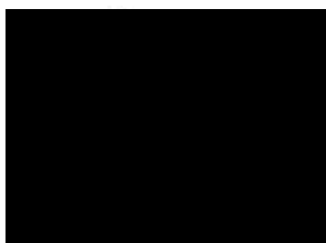
08/02/2024 Exame Clínico

Parecer

Apto para função

Observações

08/02/2024



ANA MARIA BASEGGIO UBIALLI
 CRM:31672
 Médico examinador

08/02/2024



Assinado Biometricamente

FERNANDA KASTER PORTELINHA

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Trabalho, a empresa ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR com sede na 1926, inscrita no CNPJ sob N° 76.698.380/0001-41, denominada a seguir EMPREGADORA, e o Sr.(a) FERNANDA KASTER

trabalhista em vigor, regido pelas cláusulas abaixo e demais disposições legais vigentes:

1°. O EMPREGADO prestará serviços para a EMPRESA nas funções de PSICOLOGA (09) bem como outros que venham a ser objetos de cartas, comunicados ou ordens, dentro da natureza de seu cargo.

2°. O local de trabalho será 1926, 1260, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU-SC, podendo, no entanto, ser transferido para qualquer outro ponto do País se necessário.

3°. O horário de trabalho será das: Início do Expediente: 13:30, Saida para Intervalo: : , Entrada Intervalo: : e Final do Expediente: 17:30 sendo que tal horário poderá ser alterado, quantas vezes se fizerem necessária, para qualquer outro horário, inclusive do dia para a noite e vice-versa.

4°. Pela prestação de serviços, o EMPREGADO perceberá a remuneração de: R\$ 3.850,00 (três mil oitocentos e cinquenta reais) por Mês.

5°. O EMPREGADO reembolsará a EMPRESA de todos os prejuízos que vier a lhe causar por dolo, imprudência, impericia ou negligência no desempenho de suas funções.

6°. A vigência deste contrato será pelo prazo de 324 (trezentos e vinte e quatro) dias, com início em: 05/02/2024 e término em: 24/12/2024.

7°. As partes asseguram, entre si, o direito recíproco de rescisão, a qualquer momento, deste contrato, aplicando-se à parte que exercer tal direito os princípios que regem a rescisão dos contratos por prazo indeterminado, consoante o artigo 481 da CTL.

E, após lido e achado conforme, firmam o presente, diante de duas testemunhas, em duas vias de igual teor, uma das quais será entregue ao EMPREGADO.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

BALNEARIO CAMBORIU, 05 Fevereiro de 2024.

Margid R. Buckstegge
Margid R. Buckstegge

Presidente APAE/BC

ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBOR

[Redacted Signature]

0

1ª TESTEMUNHA

[Redacted Signature]

FERNANDA KASTER PORTELINHA

Responsável Legal (quando menor)

2ª TESTEMUNHA

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
 Agência (sem DV) 1
 Conta corrente (com DV) 721928070
 CPF [REDACTED]
 Nome favorecido GIOVANA DOS SANTOS
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 30.807
 Valor 5.273,75
 Destinação 0
 Data transferência 08/03/2024

C - CPF/CNPJ diferente


Autenticação SISBB F9142EBC73F7C9ED

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

08/03/2024 15:26:20

08/03/2024 15:54:06

Transação efetuada com sucesso.

	ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORTU CNPJ: 76.698.380/0001-41 CC: GERAL			Folha Mensal Fevereiro de 2024	
	Mensalista				
Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filia	
56	GIOVANA DOS SANTOS ASSI.ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO (02)	411010	6	1	
			Admissão:	14/04/2015	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS.	220,00	5.094,60		
92	TRINIO	2,00	305,68		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	194,52		
105	HORAS EXTRA NORMAL	35,00	1.215,76		
998	I.N.S.S.	11,34		772,29	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		764,52	
Agência:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.810,56	1.536,81	
			Valor Líquido →	5.273,75	
Salário Base	Sub. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Folha IRRF
5.094,60	6.810,56	6.810,56	544,84	6.038,27	27,50

Debitar ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICADO que o **SERVIÇO** constante
 deste documento foi **PRESTADO** e aceito

EM 08/03/2024

Margid Rinnert Buckstegge
 = Assinatura =

Nome: **MARGID RINNERT BUCKSTEGGE**

Cargo: **PRESIDENTE**

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1489-3
 Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
 Agência (sem DV) 1
 Conta corrente (com DV) 79253354
 CPF [REDACTED]
 Nome favorecido JOYCE WEBER SANTANA
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 30.808
 Valor 3.822,13
 Destinação 0
 Data transferência 08/03/2024

C - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 9D2FD689F1C5058F

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

08/03/2024 15:27:36
 08/03/2024 15:54:06

Transação efetuada com sucesso.

	ASSOC. PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B.CAMBORIÚ		Folha Mensal	
	CNPJ: 76.698.380/0001-41	CC: GERAL	Fevereiro de 2024	
Mensalista				
Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Filial
76	JOYCE WEBER SANTANA	411010	6	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO (16)		Admissão:	19/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS.	200,10	3.630,90	
92	TRINIO	1,00	108,93	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	108,93	
105	HORAS EXTRA NORMAL	25,00	680,79	
998	I.N.S.S.	10,00		452,95
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		254,47
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.529,55	707,42
Agência:			Valor Líquido ➔	3.822,13

Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S. do Mês	Base Cál. IRPF	Valor IRPF
3.630,90	4.529,55		360,00	4.076,60	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CERTIFICO que o SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO e aceito
 EM 08/03/2024

 = Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0

Creditado

Nome AUTO POSTO BR A.G.
Agência 1489-3
Conta corrente 1000-6
Valor 500,00
Destinação 0
Data Nesta data


Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	11/03/2024 16:55:34
	JG462592 DENISE PAYERL	11/03/2024 17:06:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

linx AUTO POSTO BR AG LTDA
 3 AVENIDA, ESQUINA C/ RUA 3030, 1840 - CENTRO
 BALNEARIO CAMBORIU/SC - BRASIL
 CEP: 88330-102
 TEL: (47) 3367-1860

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 No. 000002486
 SÉRIE 9
 FOLHA 1 / 1


 CHAVE DE ACESSO
 4224 0315 2043 4400 0190 5500 9000 0024 8611 0080 1893
 Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Vendas de Produção Própria ou de Terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 256667012 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. C.N.P.J. 15.204.344/0001-90
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342240061441150 07/03/2024 14:04:24

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL APAE - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS C.N.P.J./C.P.F. 76.698.380/0001-41 DATA DA EMISSÃO 07/03/2024
 ENDEREÇO 1926, 1260 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 88330-000 DATA DA ENTRADA / SAÍDA
 MUNICÍPIO BALNEARIO CAMBORIU FONE / FAX (47) 3363-5106 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00 VALOR DO I.C.M.S. 0,00 BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST. 0,00 VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 500,00
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 VLR TOTAL DO L.P.I. 0,00 VLR APROX. TRIB. 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte. CÓDIGO ANT PLACA DO VEÍCULO UF C.N.P.J./C.P.F.
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NÚMERO 2486 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	V. APROX. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
999	DIESEL S10 PODIUM	27101921	061	5656	L	72,569	6,89	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
#DATA#2024-03-07 00:00:00#HORA#14:01:28#														

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ICMS MONOFÁSICO SOBRE COMBUSTÍVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIO ICMS 199/2022. TRIBUTOS APROXIMADOS: R\$ 0,00 (0,00%) FEDERAL, R\$ 60,50 (12,10%) ESTADUAL, R\$ 0,00 (0,00%) MUNICIPAL - FONTE: IBPT - SC BEASCD PLACA: REM4H29 KM: 35005 MOTORISTA: CLAUDINEI OPERADOR: NEUZA APARECIDA PIRES MOTORISTA ID: 264369 ODOMETRO: 35005 PLACA: REM4H29 MOTORISTA: CLAUDINEI
RESERVADO AO FISCO
 CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito
 EM 11/03/2024
Margrid R. Buckstegge
 = Assinatura =

Documento emitido por Linx Fiscal Flow | www.linx.com.br/fiscal-flow
 Nome: MARGRID RINNER BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:06:47
148901489 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 39.492-0
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793686049368629010256000161903696660000049272

BENEFICIARIO:

SDB COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

NOME FANTASIA:

SDB COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

CNPJ: 09.477.652/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

SDB COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

CNPJ: 09.477.652/0001-96

PAGADOR:

ASS DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS D

CNPJ: 76.698.380/0001-41

NR. DOCUMENTO 31.101
DATA DE VENCIMENTO 25/03/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO 492,72
VALOR COBRADO 492,72

NR. AUTENTICACAO 4.390.CF8.FFB.FBA.969

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	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	11/03/2024 16:43:27
	JG462592 DENISE PAYERL	11/03/2024 17:06:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

237-2**Comprovante de Entrega**

Cedente SDB COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA			Agência /Código Cedente 3686-2/0001619-5		Observações:	
Sacado ASS DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS DE BC - 1033573 RUA 1926 1260 88330478 CENTRO BALNEARIO CAMBORI SC			Nosso Número 009/36862901056-4			
			Data de Vencimento 25/03/2024			
Data Documento 11/03/2024	Espécie DM	Num. do Documento 70738	Parcela 1	Valor 492,72	Data	Assinatura do Entregador
Recebi(emos) o Bloquete/Título com as características acima.			Data		Assinatura do Sacado	

APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO, SUJEITO A PROTESTO E ENVIO AO SERASA.
APOS VENCIMENTO, MULTA DE (2%), 9,85 MORA/DIA DE 0,99

"Direitos creditórios decorrentes da presente duplicata foram cedidos fiduciariamente aos debenturistas da 1ª emissão do Grupo Pereira S.A."

237-2**Recibo do Sacado**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.					Vencimento 25/03/2024	
Cedente SDB COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - CNPJ: 09.477.652/0022-10					Agência/Código Cedente 3686-2/0001619-5	
Data do Documento 11/03/2024	Num. do Documento 70738/1	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 11/03/2024	Nosso Número 009/36862901056-4	
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 492,72	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO, SUJEITO A PROTESTO E ENVIO AO SERASA. APOS VENCIMENTO, MULTA DE (2%), 9,85 MORA/DIA DE 0,99					(+*) Mora/Multa	
					(+*) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado ASS DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS DE BC RUA 1926 1260 88330478 CENTRO BALNEARIO CAMBORIU SC					CNPJ: 78.698.380/0001-41	

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito

EM 11/03/2024
Margid R. Buckstegge
= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

Autenticação Mecânica

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASS DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS DE BC

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO

4224 0309 4776 5200 2210 5510 0000 0707 3811 1500 1409

No. 000.070.738

SÉRIE 100

FOLHA 1 de 1

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

SDB COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA Av: Marginal Leste (BR101 Km 133) centro - BALNEARIO CAMBORIU/SC CEP: 88330116 - FONE: 6740092700

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIREC TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240064078270 - 11-03-2024 10:02:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL 257199900

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

C.N.F.J.

09.477.652/0022-10

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASS DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS DE BC

C.N.F.J./C.P.F.

76.698.380/0001-41

DATA DA EMISSÃO

11-03-2024 10:01:40

ENDEREÇO RUA 1926, 1260

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88330478

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11-03-2024 10:01:40

MUNICÍPIO BALNEARIO CAMBORIU

FONE/FAX

4733668105

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:01:52

FATURA/DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, B.C. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR DO ICP, V. ICMS UF DEST, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, C.N.F.J./C.P.F., MUNICÍPIO, INSCRIÇÃO ESTADUAL.

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CPDP, UN., QUANT., V.UNIT., DESCONTO, V.TOTAL, BC.ICMS, V.ICMS, V.IPI, %ICMS, %IPI.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MDS: 29BC4431C42BDA39F2B4FD8127AC622C FONTE: IMPOSTOS IBPT (FONTE: IBPTEMPRESOMKTRIO.CO M.BR 4B7157) TRIBUTOS TOTAIS INCIDENTES (LEI FEDERAL 12.7412012) - FEDERAL R\$ 67,03 EST ADUAL R\$ 78,46 MUNICIPAL R\$ 0,00 [COD. PROD:7896022205232,PIS:1,77,COFINS:8,14]; [COD. PROD:7896022205225,PIS:1,86,COFINS:8,57]; [COD. PROD:7897077838406,PIS:0,23,COFINS:1,07]; [COD. PROD:7898080641847,PIS:0,12,COFINS:0,54]; [COD. PROD:7898080641847,PIS:0,12,COFINS:0,54]; [COD. PROD:7898080641847,PIS:0,12,COFINS:0,54]; [COD. PROD:7896348206173,PIS:0,48,COFINS:2,20]; [COD. PROD:7898962335895,PIS:0,78,COFINS:3,58]; [COD. PROD:7896854801541,PIS:0,68,COFINS:3,15]; [COD. PROD:7622300172947,PIS:0,05,COFINS:0,22]; [COD. PROD:7622300172947,PIS:0,05,COFINS:0,22]; [COD. PROD:7

RESERVADO AO FISCO

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/03/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 17.06.47
1489301489

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 39.492-0
EFETUADO POR: DENISE PAYERL
=====

Convenio	VIVO FIXO/BRASIL	
Codigo de Barras	8465000001-9	96370082089-6
	99595766751-3	81242937399-4
Data do pagamento	11/03/2024	
Valor Total	196,37	

=====

DOCUMENTO: 031102
AUTENTICACAO SISBB:
1.CBA.2B4.CFD.BDF.B40

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	11/03/2024 16:46:40
	JG462592 DENISE PAYERL	11/03/2024 17:06:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.



Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1375,
Ed. Eco Berrini
Cidade Monções
CEP: 04571-036 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-82
Insc. Est.: 108583948112
http://www.vivo.com.br

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
Endereço: R 1926 1260 EN 1260 CENTRO - 88330-478 - BALNEARIO CAMBORIU / SC
Código do cliente: 8999 5957 6675 DV: 7
Mês de referência: Março/2024
Número da fatura: 1812429373-0 Tipo de cliente: Não residencial Estado de instalação: Santa Catarina
Número do telefone: 4730563583
Data de emissão: 01/03/2024

15/03/2024
196,37

Descrição da sua fatura

Table with columns: RESUMO, VALOR (R\$). Rows include: Plano Contratado / Serviços Mensais, Internet + Serviços Digitais e Técnicos, Serviços, Telefone + Serviços Digitais e Técnicos, Total, Serviços Eventuais, Total, TOTAL GERAL A PAGAR.

Histórico de consumo

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

Tipo de Ligação Janeiro Fevereiro Março

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

Para informações detalhadas da sua fatura acesse o aplicativo Vivo em: https://app.vivo/suafatura. O detalhamento também 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. Você contratou serviços de Serviços Adicionais. Foram alteradas condições de serviços de Banda Larga; de Voz; desta conta.

Mensagem para você

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 e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315, ou 142 para pessoas com necessidade específica de acessibilidade para fala e/ou audição ou acesse a Central de Intermediação em Libras disponível em nosso site.

(239) PJ BL / 129 / Vivo Fibra 600 Mega Empresas (238) PA139 limitados Locais Empresas PA140 limitados Longa Distancia Empresas

CERTIFICO que o SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 10 103 12024
Margido R. Buckstegge
= Assinatura =

Nome: MARGIDO RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

499261265802

0000015074 - 0000007537



NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES - MOD. 22

Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1378,
 Ed. Eco Berrini
 Cidade Monções
 CEP: 04571-836 - São Paulo - SP
 CNPJ: 02.558.157/0013-04
 Insc. Est: 1083839-9112
 http://www.vivo.com.br

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
 Endereço: R 1926 1260 EN 1260 CENTRO - 88330-478 - BALNEARIO CAMBORIU / SC
 Código do cliente: 8999 5957 6675 DV: 7
 CNPJ/CPF: 76598380000141

Tipo de cliente: Não residencial

Estado de instalação: Santa Catarina

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS POR NÚMERO TELEFÔNICO

Prestadora Telefonica		NFFST 14301140-SC série: UK subsérie:			
Telefonica Brasil S.A. Rua Alexandra 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 e não contribuinte - (FGP 3307)					
INTERNET		Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Aliquota PIS/COFINS	Valor(R\$)
1	BCU-814V2XMEN4-013	VIVO Fibra 600 Mega Empresas GTII FSP	27/01/2024 a 07/02/2024	17%	193,54
2		Desconto Prom. Internet R\$ 340,00	27/01/2024 a 07/02/2024		-131,61
3		VIVO Fibra 600 Mega Empresas GTIII FSP	08/02/2024 a 26/02/2024	17%	286,84
4		Desconto Prom. Internet R\$ 360,00	08/02/2024 a 26/02/2024		-220,65
SUBTOTAL SERVIÇOS					128,12
SUBTOTAL SERVIÇOS		Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Aliquota PIS/COFINS	Valor(R\$)
5		Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal G	27/01/2024 a 07/02/2024	17%	27,09
6		Desconto Mensalidade Principal R\$ 20,00	27/01/2024 a 07/02/2024		-7,74
7		Ilimitado Brasil Empresas Especial - Mensalidade Principal GT	08/02/2024 a 26/02/2024	17%	147,05
8		Desconto Mensalidade Principal R\$ 198,93	08/02/2024 a 26/02/2024		-121,92
SUBTOTAL TOTAL					44,48
SUBTOTAL TOTAL					172,60
Serviços Eventuais			Data / Período	Aliquota PIS/COFINS	Valor(R\$)
9	Resarcimento por interrupção do serviço de internet		26/02/2024	17%	-1,34
TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA					-1,34
					171,26

Reservado ao Fisco aa41.49eL41d0.ee5e.0c53.343a.7d25.4b06

ICMS PIS/COFINS	Base de cálculo: 171,26 Base de cálculo: 142,14	Aliquota: 17% Aliquota: 3,65%	Valor do ICMS: 29,11 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.			

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

Prestadora Telefonica				
Telefonica Brasil S.A. CNPJ:02.558.157/0135-74				
Serviços Digitais		Data / Período	Aliquota PIS/COFINS	Valor(R\$)
Internet				
10	Ubook Jornais Promo	08/02/2024 a 26/02/2024	3,65%	3,67
11	Skeelo Promo	08/02/2024 a 26/02/2024		15,93
Serviços Digitais				19,60
Outros Serviços		Data / Período	Aliquota PIS/COFINS	Valor(R\$)
12	Apontador Business	08/02/2024 a 26/02/2024	2%	12,25
13	Desconto Prom. Apontador Business R\$ 11,00	08/02/2024 a 26/02/2024		-6,74
Outros Serviços				5,51
TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA				25,11
TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA				25,11
ICMS	Base de cálculo: 0,00	Aliquota: 0%	Valor do ICMS: 0,00	
ISS	Base de cálculo: 5,51	Aliquota: 2%	Valor do ISS: 0,11	
PIS/COFINS	Base de cálculo: 3,67	Aliquota: 3,65%	Valor do PIS/COFINS: 0,13	
PIS/COFINS	Base de cálculo: 5,51	Aliquota: 9,25%	Valor do PIS/COFINS: 0,50	

TOTAL GERAL A PAGAR

196,37



NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES - MOD. 22

Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1378,
 Ed. Ibo Berrini
 Cidade Monções
 CEP: 04571-636 - São Paulo - SP
 CNPJ: 02.558.157/0001-62
 Insc Est: 10838849112
<http://www.vivo.com.br>

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
 Endereço: R 1926 1260 EN 1260 CENTRO - 88330-478 - BALNEARIO CAMBORIU / SC
 Código do cliente: 8999 5957 6675 DV: 7
 CNPJ/CPF: 76698380000141 Tipo de cliente: Não residencial Estado de instalação: Santa Catarina

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS POR NÚMERO TELEFÔNICO

NFFST 14301140-SC
 série: UK subserie:

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 a não contribuinte - CFOP 5307							
INTERNET	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)		
1	BCU-814V2XMEN4-013	VIVO Fibra 600 Mega Empresas GTII FSP	27/01/2024 a 07/02/2024	17%	3,65%	193,54	
2		Desconto Prom. Internet R\$ 340,00	27/01/2024 a 07/02/2024			-131,61	
3		VIVO Fibra 600 Mega Empresas GTII FSP	08/02/2024 a 26/02/2024	17%	3,65%	286,84	
4		Desconto Prom. Internet R\$ 360,00	08/02/2024 a 26/02/2024			-220,65	
SUBTOTAL SERVIÇOS						128,12	
	Plano Contratado / Serviços Mensais / Descontos	Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)		
5		Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal G	27/01/2024 a 07/02/2024	17%	3,65%	27,09	
6		Desconto Mensalidade Principal R\$ 20,00	27/01/2024 a 07/02/2024			-7,74	
7		Ilimitado Brasil Empresas Especial - Mensalidade Principal GT	08/02/2024 a 26/02/2024	17%	3,65%	142,05	
8		Desconto Mensalidade Principal R\$ 198,93	08/02/2024 a 26/02/2024			-121,92	
SUBTOTAL TOTAL						44,48	
Serviços Eventuais							
Descrição		Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)		
9	Ressarcimento por interrupção do serviço de internet	26/02/2024	17%	3,65%	-1,34		
TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA						-1,34	
						172,60	

Reservado ao Fisco ea41.49eL41d0.ee5e.0c53.343a.7d28.4b06

ICMS	Base de cálculo: 171,28	Alíquota: 17%	Valor do ICMS: 29,11
PIS/COFINS	Base de cálculo: 142,14	Alíquota: 3,65%	Valor do PIS/COFINS: 5,18

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

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

Prestadora Telefonica							
Telefonica Brasil S.A. CNPJ:02.558.157/0135-74							
Serviços Digitais		Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)		
Internet							
10	Ubook Jornais Promo	08/02/2024 a 26/02/2024		3,65%	3,67		
11	Skeeto Promo	08/02/2024 a 26/02/2024			15,93		
Serviços Digitais						19,60	
Outros Serviços		Data / Período	Alíquota	PIS/COFINS	Valor(R\$)		
12	Apontador Business	08/02/2024 a 26/02/2024	2%	9,25%	12,29		
13	Desconto Prom. Apontador Business R\$ 11,00	08/02/2024 a 26/02/2024			-6,74		
Outros Serviços						5,51	
TOTAL DA NOTA FISCAL DA TELEFONICA						25,11	
						25,11	
ICMS	Base de cálculo: 0,00	Alíquota: 0%	Valor do ICMS: 0,00				
ISS	Base de cálculo: 5,51	Alíquota: 2%	Valor do ISS: 0,11				
PIS/COFINS	Base de cálculo: 3,67	Alíquota: 3,65%	Valor do PIS/COFINS: 0,13				
PIS/COFINS	Base de cálculo: 5,51	Alíquota: 9,25%	Valor do PIS/COFINS: 0,50				

TOTAL GERAL A PAGAR

198,37

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:06:47
 148901489 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
 AGENCIA: 1489-3 CONTA: 39.492-0

ITAU UNIBANCO S.A.

3419153485508024429348100803000959657000092744

BENEFICIARIO:

PORTO S COMP DE S GERAIS

NOME FANTASIA:

PORTO S COMP DE S GERAIS

CNPJ: 61.198.164/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

PORTO S COMP DE S GERAIS

CNPJ: 61.198.164/0001-60

PAGADOR:

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS

CNPJ: 76.698.380/0001-41

NR. DOCUMENTO 31.103

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/03/2024

VALOR DO DOCUMENTO 927,44

VALOR COBRADO 927,44

NR.AUTENTICACAO C.5C7.794.DB7.36E.E4E

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 JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 JG462592 DENISE PAYERL

11/03/2024 16:48:35

11/03/2024 17:06:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.



PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS **Recibo do Sacado**

PORTO SEGURO

- - CEP
CNPJ 61.198.164/0001-60

Nosso Número 153/48508024-4

Número do Título 75374923

Vencimento 16/03/2024	Agência/Código Cedente 2938/10080-3	Espécie R\$	Quantidade 927,44	(*) Mora / Multa	(=) Valor Cobrado
(-) Valor Do Contrato		(-) Desconto / Abatimento		Autenticação Mecânica	

Sacado
76.698.380/0001-41-ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS
Apólice/Documento
0160531010616431.0000000000.006

BANCO ITAU | **341-7** | **34191.53485 50802.442934 81008.030009 5 96570000092744**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 16/03/2024
Cedente PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS					Agência/Código Cedente 2938/10080-3
Data Documento 19/10/2023	Número Documento 75374923	Espécie Doc. 03	Data Processamento 19/10/2023	Aosite N	Nosso Número 153/48508024-4
Uso do Banco	Carteira 153	Espécie R\$	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor Do Documento 927,44
Instruções ATENÇÃO: NÃO SERÃO ACEITOS DEPÓSITOS NA CONTA CORRENTE DA PORTO SEGURO. SR(A) CAIXA - NÃO RECEBER APOÓS O VENCIMENTO APOS O VENCIMENTO ENTRE EM CONTATO COM A SEGURADORA. SERÁ ACRESCIDO TAXA DE 0,0686% AO DIA SUJEITO A REALIZAÇÃO DE VISTORIA PREVIA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outros Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

6ª Parcela - Seguro Sprinter

Sacado
76.698.380/0001-41-ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS
09460J - VANGOGH CORRETORA DE SEGUROS LTDA

A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UMA DAS DEMAIS PARCELAS SUBSEQUENTES À PRIMEIRA PODERÁ IMPLICAR O CANCELAMENTO DA APÓLICE, NOS TERMOS DA CLAUSULA DE FRACIONAMENTO DE PRÊMIO CONSTANTE DO CONTRATO DE SEGURO



CERTIFICO que o SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO e aceito EM 15/03/2024
Margid R Buckstegge
- Assinatura -

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

Dados da Cotação

Cotação nº. 8502725 **Versão nº.** 1 **Moeda:** Real **Data:** 25/01/2024
Renova Apólice nº. 180 **Seguradora:**
000000001910992

A(o)
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Ref.:EMPRESARIAL - NOVO
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - 76.698.380/0001-41

Item	Grupo	Ramo	Processo SUSEP nº
1	Patrimonial	Compreensivo Empresarial	15414.900584/2018-68

Período de Cobertura: 366 dias, a contar das 24h00 da data de aceitação pela Seguradora.

Local do Risco: R 1926, 1260 - Centro - Balneario Camboriu - SC - 88330-478

Atividade: Escola Particular De Ensino Fundamental E/ou Médio, Incluindo Ou Não Educação Infantil / Maternal

Classe de Construção: Superior

Sistemas de Proteção: Extintores

Bens Cobertos: Prédio E Conteúdo

Valor(es) em Risco Declarado(s):

Danos Materiais	R\$ 1.500.000,00
Lucros Cessantes	R\$ 50.000,00
Total	R\$ 1.550.000,00

Limite Máximo De Responsabilidade: R\$ 1.650.000,00

Cobertura Contratada	Limite Máximo de Indenização	Franquia/Participação Obrigatória do Segurado em caso de Sinistro
Incêndio (Inclusive Decorrente De Tumultos, Greves E Lockout), Raio, Explosão, Implosão, Fumaça E Queda De Aeronaves	R\$ 1.500.000,00	10% Dos Prejuízos, Com Mínimo De R\$ 1.500,00 (Exclusivamente Em Caso De Raio)
Alagamento E Inundação	R\$ 60.000,00	20% Dos Prejuízos, Com Mínimo De R\$ 5.000,00
Danos Elétricos	R\$ 30.000,00	10% Dos Prejuízos, Com Mínimo De R\$ 1.500,00

Dados da Cotação
Cotação nº. 8502725
Renova Apólice nº. 180
 000000001910992

Versão nº. 1
Seguradora:
Moeda: Real
Data: 25/01/2024

Cobertura Contratada	Limite Máximo de Indenização	Franquia/Participação Obrigatória do Segurado em caso de Sinistro
Despesas De Aluguel (Perda Ou Pagamento) E De Instalação Em Novo Local, Em Decorrencia De Incêndio (Inclusive Dec. De Tumultos, Greves E Lockout), Raio, Explosão, Implosão, Fumaça E Queda De Aeronaves (Período Indenitário = 6 Meses)	R\$ 50.000,00	Não Há
Despesas Extraordinárias, Em Decorrencia De Incêndio (Inclusive Decorrente De Tumultos, Greves E Lockout), Raio, Explosão, Implosão, Fumaça E Queda De Aeronaves	R\$ 100.000,00	Não Há
Impacto De Veículos	R\$ 10.000,00	10% Dos Prejuízos, Com Mínimo De R\$ 750,00
Quebra De Vidros, Espelhos, Mármore E Granitos	R\$ 8.000,00	10% Dos Prejuízos, Com Mínimo De R\$ 300,00
Responsabilidade Civil Estabelecimento De Ensino	R\$ 200.000,00	Não Há
Roubo E Furto Mediante Arrombamento	R\$ 20.000,00	10% Dos Prejuízos, Com Mínimo De R\$ 1.500,00
Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado E Granizo	R\$ 200.000,00	15% Dos Prejuízos, Com Mínimo De R\$ 3.500,00

Prêmio Líquido: R\$ 2.852,05

Observação: O prêmio acima não contempla o IOF 7,38%.

Outros Seguros: O proponente não declarou a existência de outros seguros.

Condições Contratuais: Ratificam-se os dizeres das condições gerais, condições especiais, condições particulares, cláusulas e declarações a seguir descritas:

CLAUSULA PARTICULAR ATUALIZAÇÃO DE COBERTURAS/PREMIO/FRANQUIAS/POS

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO PARA SITUAÇÕES NACIONAIS OU INTERNACIONAIS DE SANÇÃO, EMBARGO, PROIBIÇÃO OU RESTRIÇÃO

COBERTURA ADICIONAL Nº. 004 - VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO E GRANIZO

COBERTURA ADICIONAL Nº. 006 - IMPACTO DE VEÍCULOS

COBERTURA ADICIONAL Nº. 007 - DANOS ELÉTRICOS

COBERTURA ADICIONAL Nº. 009 - ROUBO E FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO

COBERTURA ADICIONAL Nº. 014 - QUEBRA DE VIDROS, ESPELHOS, MÁRMORES E GRANITOS

COBERTURA ADICIONAL Nº. 018 - ALAGAMENTO E INUNDAÇÃO

COBERTURA ADICIONAL Nº. 052 - DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS

COBERTURA ADICIONAL Nº. 075 - DESPESAS DE ALUGUEL (PERDA OU PAGAMENTO) E DE INSTALAÇÃO EM NOVO LOCAL

COBERTURA ADICIONAL Nº. 087 - RESPONSABILIDADE CIVIL ESTABELECIMENTO DE ENSINO

Dados da Cotação

Cotação nº. 8502725
Renova Apólice nº. 180
000000001910992

Versão nº. 1
Seguradora:

Moeda: Real

Data: 25/01/2024

COBERTURA BÁSICA Nº. 001D - INCÊNDIO (INCLUSIVE DECORRENTE DE TUMULTOS, GREVES E LOCKOUT),
RAIO, EXPLOSÃO, IMPLOSÃO, FUMAÇA E QUEDA DE AERONAVES
CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO COMPREENSIVO EMPRESARIAL

CLÁUSULA PARTICULAR PARA PATRIMÔNIO HISTÓRICO

1. Para seguros envolvendo um ou mais bens tombados pelo patrimônio histórico, artístico ou cultural e cujo valor em risco dos locais segurados declarados pelo Segurado na especificação da apólice, não exceda a R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais), a indenização será estipulada baseada no valor de reconstrução de um imóvel convencional. Se mesmo depois de restaurado, houver depreciação artística, redução do valor do imóvel ou do conjunto de que faça parte. **NÃO ESTARÃO GARANTIDOS POR ESTE SEGURO OS PREJUÍZOS DAÍ RESULTANTES;**

2. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL

1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições contratuais, esta apólice não garante perdas, inclusive lucros cessantes, danos de qualquer natureza, custos ou despesas, direta ou indiretamente, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com:

1.1. uma doença transmissível;

1.2. ou decretação de surto, epidemia, endemia ou pandemia de uma doença transmissível.

2. Para fins desta cláusula, a apólice não garantirá perdas, inclusive lucros cessantes, danos de qualquer natureza, custos ou despesas, direta ou indiretamente decorrentes ou relacionados à ordem estatal, de qualquer ente da federação ou não, que determinou o fechamento, sendo ele total ou parcial, ou funcionamento por um período reduzido do estabelecimento segurado em razão da ocorrência de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com:

2.1. uma doença transmissível;

2.2. ou decretação de surto, epidemia, endemia ou pandemia de uma doença transmissível.

3. Para fins desta cláusula, são excluídos da cobertura perdas, inclusive lucros cessantes, danos, custos ou despesas de qualquer natureza, mas não limitados, à limpeza, desintoxicação, remoção ou teste:

3.1. de uma doença transmissível; ou

3.2. de qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.

4. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer:

4.1. sofrimento físico, enfermidade ou doença causada ou transmitida direta ou indiretamente por qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não, e independentemente dos meios de transmissão; ou

4.2. qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo, ou qualquer variação deste, considerada vivo ou não, à exceção de fungos, capaz de causar sofrimento físico, enfermidade ou doença.

5. Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.

6. Permanecem em vigor as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

Dados da Cotação

Cotação n.º. 8502725
Renova Apólice n.º. 180
000000001910992

Versão n.º. 1
Seguradora:

Moeda: Real

Data: 25/01/2024

Cláusula Especial n.º 120 - INSTALAÇÃO E APARELHAMENTO DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO

1. Fica ajustado que os dispositivos de prevenção e combate a incêndio, declarados pelo segurado e constatados em inspeção prévia, cuja existência e eficácia ensejaram na aplicação de descontos concedidos pela Seguradora ao prêmio do seguro, estarão sujeitos à revisão imediata, se ocorrer modificações nos sistemas ou no risco, ou for verificada a existência de fatores de agravação não considerados na ocasião da concessão.
2. O segurado se compromete a dar ciência imediata à Seguradora de qualquer modificação nos sistemas, bem como conservá-los em perfeitas condições de funcionamento e eficiência, obrigando-se, ainda, a realizar inspeções periódicas, observadas as normas legais vigentes.
3. Se por ocasião de sinistro for constatado pela Seguradora que os referidos sistemas não foram utilizados, ou, estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, por negligência do segurado, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos apontados no relatório de inspeção, e, por essa razão, agravaram as consequências do sinistro, o segurado, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, será penalizado com a redução da indenização na mesma proporção do prêmio pago para o que seria devido.
4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

Cláusula Especial n.º 121 - INSTALAÇÃO E APARELHAMENTO DE PREVENÇÃO CONTRA ROUBO E FURTO

1. Fica ajustado que os dispositivos de prevenção contra os riscos de roubo e furto, declarados pelo segurado e constatados em inspeção prévia, cuja existência e eficácia ensejaram na aplicação de descontos concedidos pela Seguradora ao prêmio do seguro, estarão sujeitos à revisão imediata, se ocorrer modificações nos sistemas ou no risco, ou for verificada a existência de fatores de agravação não considerados na ocasião da concessão.
2. O segurado se compromete a dar ciência imediata à Seguradora de qualquer modificação nos sistemas, bem como conservá-los em perfeitas condições de funcionamento e eficiência.
3. Se por ocasião de sinistro for constatado pela Seguradora que os referidos sistemas não foram utilizados, ou, estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, por negligência do segurado, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos apontados no relatório de inspeção, e, por essa razão, agravaram as consequências do sinistro, o segurado, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, será penalizado com a redução da indenização na mesma proporção do prêmio pago para o que seria devido.
4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

Serviços:

Assistência 24 Horas
Top Service Empresa
Check-up Empresa

Dados da Cotação
Cotação nº. 8502725
Renova Apólice nº. 180
 000000001910992

Versão nº. 1
Seguradora:
Moeda: Real
Data: 25/01/2024
COSSEGURO

Na hipótese de haver ou vir a ter distribuição em cosseguro para o presente risco, fica desde já ajustado que cada uma das cosseguadoras assumirá direta e individualmente a responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação, sempre baseada nas condições contratuais aqui expressas. Não obstante, todas as comunicações que o proponente estiver obrigado por força de tais condições contratuais deverão ser dirigidas a **Tokio Marine Seguradora S.A.**, na qualidade de Seguradora Líder, cabendo ao mesmo a responsabilidade nos termos das referidas condições pelo seu cumprimento ou não.

Resumo do Prêmio

Prêmio Líquido R\$	Adicional de Fracionamento R\$	Custo de Emissão R\$	I.O.F R\$	Prêmio Total R\$
2.852,05	0,00	0,00	210,48	3.062,53

Opções de Pagamento

Forma de Pagamento	Opção Plano	1ª Parcela R\$	Demais Parcelas R\$	Prêmio Total R\$	Juros % (Total no Período)
Boleto	<input type="checkbox"/> À VISTA	3.062,53	0,00	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 1	1.531,27	1.531,26	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 2	1.020,85	1.020,84	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 3	765,64	765,63	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 4	612,53	612,50	3.062,53	0,00000
Boleto	<input checked="" type="checkbox"/> 1 + 5	510,43	510,42	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 6	470,35	470,31	3.292,21	7,50000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 7	416,53	416,50	3.332,03	8,80000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 8	374,37	374,30	3.368,77	10,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 1 + 9	340,94	340,85	3.408,59	11,30000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 1	3.062,53	0,00	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 2	1.531,27	1.531,26	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 3	1.020,85	1.020,84	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 4	765,64	765,63	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 5	612,53	612,50	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 6	510,43	510,42	3.062,53	0,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 7	481,27	481,25	3.368,77	10,00000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 8	426,10	426,07	3.408,59	11,30000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 9	382,85	382,81	3.445,33	12,50000
Boleto	<input type="checkbox"/> 0 + 10	348,56	348,51	3.485,15	13,80000
Débito Em Conta	<input type="checkbox"/> À VISTA	3.062,53	0,00	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	<input type="checkbox"/> 1 + 1	1.531,27	1.531,26	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	<input type="checkbox"/> 1 + 2	1.020,85	1.020,84	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	<input type="checkbox"/> 1 + 3	765,64	765,63	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	<input type="checkbox"/> 1 + 4	612,53	612,50	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	<input type="checkbox"/> 1 + 5	510,43	510,42	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	<input type="checkbox"/> 1 + 6	470,35	470,31	3.292,21	7,50000

Dados da Cotação
Cotação nº. 8502725
Renova Apólice nº. 180
 000000001910992

Versão nº. 1
Seguradora:
Moeda: Real
Data: 25/01/2024
Opções de Pagamento

Forma de Pagamento	Opção Plano	1ª Parcela R\$	Demais Parcelas R\$	Prêmio Total R\$	Juros % (Total no Período)
Débito Em Conta	() 1 + 7	416,53	416,50	3.332,03	8,80000
Débito Em Conta	() 1 + 8	374,37	374,30	3.368,77	10,00000
Débito Em Conta	() 1 + 9	340,94	340,85	3.408,59	11,30000
Débito Em Conta	() 0 + 1	3.062,53	0,00	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	() 0 + 2	1.531,27	1.531,26	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	() 0 + 3	1.020,85	1.020,84	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	() 0 + 4	765,64	765,63	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	() 0 + 5	612,53	612,50	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	() 0 + 6	510,43	510,42	3.062,53	0,00000
Débito Em Conta	() 0 + 7	481,27	481,25	3.368,77	10,00000
Débito Em Conta	() 0 + 8	426,10	426,07	3.408,59	11,30000
Débito Em Conta	() 0 + 9	382,85	382,81	3.445,33	12,50000
Débito Em Conta	() 0+10	348,56	348,51	3.485,15	13,80000

Questionário de Risco
Existe algum local de risco que compartilha o terreno/imóvel com outras empresas?

Não

Informações Complementares

As condições relativas ao presente seguro são válidas por 5 (cinco) dias a contar da data de recebimento deste documento, o qual não implica, em hipótese alguma, na aceitação automática do risco, ou de qualquer responsabilidade assumida pela Tokio Marine Seguradora.

A contratação deste seguro deve ser precedida de entrega de proposta a Tokio Marine Seguradora previamente ao início de vigência pretendida, assinada pelo proponente, por seu representante e/ou corretor de seguros.

A confirmação das condições ora apresentadas e a concessão da garantia securitária estão condicionadas a inexistência de qualquer divergência em relação às informações que serviram de base para sua conclusão, como também do resultado do relatório de inspeção / vistoria prévia, caso venha a ser exigida formalmente pela Tokio Marine Seguradora, cujo parecer deverá ser favorável.

Para fins de garantia securitária, serão consideradas somente as condições contratuais descritas neste documento, tornando-se nulas e sem efeito quaisquer condições, cláusulas e declarações que não estejam expressamente ratificadas.

A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Tokio Marine Seguradora junto à SUSEP* poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o(s) número(s) de processo(s) constante(s) nesta declaração.

Dados da Cotação

Cotação nº. 8502725
Renova Apólice nº. 180
000000001910992

Versão nº. 1
Seguradora:

Moeda: Real

Data: 25/01/2024

*SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, nomatização e controle do mercado de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora, no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

Dados do Corretor

Código	Nome/Razão Social	Registro SUSEP	Part. %	Líder
44982	Vangogh Corretora De Seguros Ltda Me	202048703	100,00	Sim
Comercialização 4000CCD0000000NHCORPN0000044982UE00000000000				

Colocamo-nos a disposição para eventuais esclarecimentos

Atenciosamente,

Riscos Empresariais

Orçamento: 25078586

Segurado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP.

Informações de Cobrança

End. Cobrança: _____ Compl: _____ UF: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____
 CEP: _____ Celular: _____ Fone: _____
 Data de Nasc.: _____ CPF/CNPJ: 76.698.380/0001-41 Email: _____
 Natureza / Nro.Doc.: _____ Órgão Expedidor: _____ Data Expedição: _____

Informações Gerais do Orçamento

Vigência: 25/01/2024 até 18/03/2025 Período: 365 dias Tipo de Cálculo: Anual
 Filial: Blumenau Ramo: COMPREENSIVO EMPRESARIAL Orçamento: 25078586
 Produto: HDI EMPRESARIAL Cód. Produto: 425 Cód. da Versão: 20240316
 Data do Cálculo: 25/01/2024 - Esta cotação tem validade de 30 dia(s), até 16/04/2024.
 Informe SUSEP: O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Informações de Corretores

Corretor: VANGOGH CORRETORA DE SEGUROS L Cód. Interno: 100428566
 Cód SUSEP: 00000202048703 Participação: 100,00%

LOCAL EM RISCO - 1

6/0/0/3500/000/000/C

Endereço: RUA 1926 Nro: 1260
 Complemento: CEP: 88330-478
 Bairro: CENTRO Cidade: BALNEARIO UF: SC
 Contato(s) para Inspeção do Risco

DETALHES DO LOCAL

Ocupação: 700158 - ESCOLA PARTICULAR

Construção: ALVENARIA (SUPERIOR)

Tipo de verba contratada: Prédio e Conteúdo

Cia de Renovação: TOKIO MARINE

Número da apólice anterior: 1910992

Valor em risco D. Materiais: R\$ 1.500.000,00

Região Risco CEP: 205-Blumenau

COBERTURAS CONTRATADAS

Coberturas	L.M.I (RS)	Prêmios (RS)	Período indenitário
Incênd/Raio/Explos/Queda Aeronave/Fumaça	1.500.000,00	605,95	
Danos Eletricos	30.000,00	294,86	
Roubo e Furto de Bens	20.000,00	440,42	
Vendaval com Impacto de Veiculos	210.000,00	840,67	
Quebra de Vidros	8.000,00	122,24	

Orçamento: 25078586

Segurado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP.

COBERTURAS CONTRATADAS

Coberturas	L.M.I (R\$)	Prêmios (R\$)	Período indenitário
Alagamento	60.000,00	518,61	
Resp Civil Estabelecimento de Ensino	200.000,00	345,90	
Assistencia Empresarial Essencial	-	64,80	
Clausula Especifica de Valor de Novo	-	304,59	
PRÊMIO LÍQUIDO DO LOCAL - R\$		3.538,04	
	CUSTO - R\$	0,00	I.O.F. 7,38%

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

Coberturas	Franquias Obrigatórias
Incênd/Raio/Explos/Queda Aeronave/Fumaça	Queda de Raio 10% dos prejuízos indenizáveis com mínimo de R\$ 900,00
Danos Eletricos	10.00% sobre os prejuízos indenizáveis com mínimo de R\$ 1.500,00
Roubo e Furto de Bens	Sem Franquia
Vendaval com Impacto de Veiculos	10.00% sobre os prejuízos indenizáveis com mínimo de R\$ 3.000,00
Quebra de Vidros	10.00% sobre os prejuízos indenizáveis com mínimo de R\$ 500,00
Alagamento	15.00% sobre os prejuízos indenizáveis com mínimo de R\$ 5.000,00
Resp Civil Estabelecimento de Ensino	10.00% sobre os prejuízos indenizáveis com mínimo de R\$ 1.000,00

(*) Para as demais coberturas não há franquias.

BENEFÍCIOS

Beneficio Empresarial Essencial

DESCONTOS DO LOCAL

Tempo de Seguro: 05 anos.

"Declaro que estou renovando a Apólice nº 1910992 da Seguradora TOKIO MARINE SEGURADORA S/A e que possuo este seguro há 05 ano (s) sem interrupções. Estou ciente que de acordo com a Cláusula Perda de Direitos das Condições Gerais, quaisquer Declarações Inexatas ou omissão de circunstâncias que possam influenciar na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização."

FATORES DE PROTEÇÃO

Por Proteção de Risco:

Extintores

OBSERVAÇÕES

A Seguradora se reserva o direito de realizar as diligências que entender necessárias para melhor análise do local segurado, sejam estas durante a análise da Proposta e/ou durante a vigência da Apólice, devendo o Segurado viabilizar tais medidas, bem como, disponibilizar quaisquer documentos e esclarecimentos que venham a ser solicitados.

Orçamento: 25078586

Segurado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP.

Opções de Pagamento (R\$)						
Plano	Cartão de Crédito	Débito			Carnê	
		1ª no Ato	1ª a 30 dias	Melhor Data	1ª no Ato	1ª a 7 dias
1x	3.799,15	3.799,15	3.799,15	-	-	3.799,15
2x	1.899,57	1.899,57	1.899,57	-	-	1.899,57
3x	1.266,38	1.266,38	1.266,38	-	-	1.266,38
4x	949,79	949,79	949,79	-	-	949,79
5x	759,83	759,83	759,83	-	-	759,83
6x	633,19	633,19	633,19	-	-	633,19
7x	542,74	583,77	583,77	-	-	592,02
8x	474,89	516,92	516,92	-	-	525,47
9x	422,13	465,02	465,02	-	-	473,71
10x	379,91	423,49	423,49	-	-	432,42
11x	-	389,59	389,59	-	-	398,63

Orçamento: 25078586

V2403.003.3P

Segurado: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP.

A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco, podendo ser recusada dentro do prazo de 15 dias da data do protocolo de recebimento da mesma.

- O(s) Valor(es) em Risco declarado(s), bem como o(s) Limite(s) Máximo(s) de Indenização, são de inteira responsabilidade do Segurado, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade que possa advir de avaliações incorretas.
- O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- O segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor e da Sociedade Seguradora no site www.susep.gov.br.
- As condições contratuais estarão disponíveis, de forma prévia à assinatura da proposta, ao segurado. Poderá constar da própria proposta declaração de que o proponente/corretor/representante legal tomou ciência das referidas condições contratuais.
- Considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional, salvo disposição em contrário, que estará prevista expressamente nas condições contratuais.
- **Em atenção ao exposto na Lei nº 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), o PROPONENTE está ciente de que a HDI poderá armazenar os dados pessoais do PROPONENTE em seu banco de dados, bem como compartilhará esses dados pessoais com prestadores de serviços, resseguradores, cosseguradores, órgãos reguladores (SUSEP, BACEN etc...), entre outros, podendo tais dados ser utilizados para execução de procedimentos relacionados à presente contratação, tais como, mas não se limitando a, análise e subscrição do risco, regulação de sinistros, análises de crédito, exercício regular de direitos, cumprimento de obrigações legais, oferta de produtos de seguro e demais finalidades permitidas em lei.**

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC)

Exclusivo para informações institucionais, de produtos e reclamações.

0800 722 7149

0800 772 1825 – para deficientes auditivos

Ouvidoria Independente HDI

Canal de comunicação com a HDI Seguros S/A.

Para Informações sobre finalidade e forma de utilização acesse o site: www.hdi.com.br

0800 775 4035

0800 775 4036 – para deficientes auditivos

Horário de atendimento: segunda à sexta das 8h às 18h.

Balneário Camboriú, 25 de Janeiro de 2024.



Cotação

Allianz Empresarial

Nº. da Cotação: 317734705
Válida até: 17/04/2024

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
Essa é a cotação do seu seguro **Allianz Empresarial**, confira:

CORRETORA

VANGOGH CORRETORA DE SEGUROS LTDA

E-mail: csvangogh@terra.com.br

Tel: 4733670748 Cel: 4799658499

SUSEP: 202048703 Código: 230085 Filiar: 2M

SUAS INFORMAÇÕES

Nome: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS CNPJ: 76.698.380/0001-41

INFORMAÇÕES DO SEGURO

Endereço do local segurado: R. 1926, 1260 - CENTRO - 88330-478 - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC

Atividade: Escolas

Tipo de seguro: Renovação Outras Seguradoras

Produto | Ramo: 18 - Empresa PME

Limite Máximo de Garantia da Apólice*: 1.600.000,00

Cotação Criada em: 25/01/2024

Vigência: das 24h de 25/01/2024 às 24h de 25/01/2025

Tipo de construção: Superior

Objeto do Seguro: Prédio/Conteúdo

Condições Gerais: 01/2024

Versão da tabela: 23

Valor de Nova: Sim

*Composto pela soma das coberturas de Incêndio e Complementares, Perda de Lucro Bruto e/ou Despesas Fixas, quando contratados.

VALOR EM RISCO

Danos Materiais: 1.500.000,00

Perda de Lucro Bruto: 0,00

Despesas Fixas: 100.000,00

Período Indenitário: 6 meses

PROTECIONAIS

Extintores

COBERTURAS/ RISCOS COBERTOS	Limite Máximo de Indenização	Prêmio por Cobertura	Franquia	
			%	R\$
Danos Elétricos	30.000,00	556,01		
Danos Elétricos	30.000,00		15	1.500,00
Despesas Fixas	100.000,00	25,91		
Despesas Fixas	100.000,00		-	120 Hrs
Incêndio e Complementares	1.500.000,00	841,25		
Demolição e Desentulho	75.000,00		10	500,00
Derrame de Sprinklers	300.000,00		10	500,00
Despesas de Recomposição de Registros e Documentos	75.000,00		10	500,00
Impacto de Veículos Terrestres	300.000,00		10	1.500,00
Incendio / Raio / Expl / Impl / Fumaça / Q.Aeronaves	1.500.000,00			Sem Franquia
Perda e/ou Pagamento de Aluguel	225.000,00			Sem Franquia
Tumultos, Greves e Lock-Out	150.000,00		10	500,00
Ruptura de Tanques e Tubulações	75.000,00		20	3.000,00
Quebra de Vidros e Anúncios Luminosos e Mármore	8.000,00	173,13		
Quebra de Vidros e Anúncios Luminosos e Mármore	8.000,00		10	950,00
Responsabilidade Civil	200.000,00	554,16		
RC Contingente de Veículos	50.000,00		10	500,00
Danos Morais	100.000,00		10	500,00
RC Empregador	50.000,00		10	500,00
RC Estabelecimento de Ensino	200.000,00		10	500,00
RC Guarda Veículo - Compreensiva	80.000,00		10	3.200,00
RC Guarda Veículo - Parcial	80.000,00		10	3.200,00
RC Operações	200.000,00		10	500,00
Roubo	20.000,00	219,04		
Roubo de Valores em Trânsito em Mãos de Portadores	3.000,00		10	500,00
Roubo de Valores no Interior do Estabelecimento	3.000,00		10	500,00
Roubo de Bens	20.000,00		10	500,00
Vendaval, Furacão, Ciclone, Granizo e Tornado	200.000,00	1.082,10		
Vendaval, Furacão, Ciclone, Granizo e Tornado	200.000,00		15	3.000,00

Franquia

% - corresponde ao percentual dos prejuízos indenizáveis

R\$ - corresponde ao mínimo em valores de responsabilidade do Segurado

Exemplo: 10% dos prejuízos, com mínimo de R\$ 1.000,00

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: Débito em conta bancária

Banco:

Prêmio Líquido: (R\$): 3.451,60

Prêmio Total (R\$): 3.706,33

Nº de Parcelas: 1

Agência:

Taxa mensal juros: 0,00

IOF (R\$): 254,73

Índice/Moeda: 1,00/BRL

Conta:

Custo da Apólice (R\$): 0,00

Valor juros (R\$): 0,00

Parc.	Venc. *	Valor
1	à vista	3.706,33

Parcelamento/ Taxa Juros		DÉBITO EM CONTA		BOLETO	
		Valor	Total	Valor	Total
		Parcela	a Pagar	Parcela	a Pagar
1x	0.00%	R\$ 3.706,33	R\$ 3.706,33	R\$ 3.706,33	R\$ 3.706,33
1+1	0.00%	R\$ 1.853,17	R\$ 3.706,33	R\$ 1.853,17	R\$ 3.706,33
1+2	0.00%	R\$ 1.235,44	R\$ 3.706,33	R\$ 1.235,44	R\$ 3.706,33
1+3	0.00%	R\$ 926,58	R\$ 3.706,33	R\$ 926,58	R\$ 3.706,33
1+4	2.50%	R\$ 778,32	R\$ 3.891,59	R\$ 778,32	R\$ 3.891,59
1+5	2.50%	R\$ 656,47	R\$ 3.938,83	R\$ 656,47	R\$ 3.938,83
1+6	2.50%	R\$ 569,49	R\$ 3.986,45	R\$ 569,49	R\$ 3.986,45
1+7	2.50%	R\$ 504,31	R\$ 4.034,44	R\$ 504,31	R\$ 4.034,44
1+8	2.50%	R\$ 453,64	R\$ 4.082,79	R\$ 453,64	R\$ 4.082,79
1+9	2.50%	R\$ 413,15	R\$ 4.131,52	R\$ 413,15	R\$ 4.131,52

CLÁUSULAS COMPLEMENTARES E PARTICULARES GERAIS

CLÁUSULA PARTICULAR DE LICITAÇÃO OU CONCORRÊNCIA PÚBLICA

"O seguro deste item torna-se sem efeito em caso de licitação, concorrência Pública."

CLÁUSULA DE ASSISTÊNCIA 24Hs

700 - Allianz Assistência 24Hs Empresa.

CLÁUSULA COBERTURA BÁSICA

A Franquia informada para a cobertura "Incêndio e Complementares" não se aplica aos eventos: Incêndio, Explosão, Implosão, Queda de Aeronaves, Fumaça, e Perda/Pagamento de Aluguel.

OBSERVAÇÕES

A realização desta cotação não pressupõe a aceitação do risco pela seguradora. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

A proposta poderá ser recusada dentro do prazo de 15 dias a partir da data do protocolo de recebimento da proposta.



Esta cotação não tem validade para contratação junto à qualquer Órgão da Administração Pública. Válido somente como cotação estimativa.

POLÍTICA DE PRIVACIDADE DE DADOS

PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS - A Allianz declara cumprir a Lei nº13.709/2018 (LGPD) e demais leis e normas gerais vigentes que versem sobre proteção de dados pessoais, bem como os termos e condições previstos em sua Política de Dados (disponível no site allianz.com.br), garantindo o adequado tratamento dos dados pessoais e observando as direitas e garantias dos titulares dos dados.

PROCESSO SUSEP

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Telefone de atendimento ao Público: 0800-021-8484.

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizados pela sociedade/entidade junto a SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta/cotação.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

PROCESSO SUSEP:

15414.900340/2018-85

Florianópolis, 25 de Janeiro de 2024

Eduard Folch Rue
Presidente Allianz Seguros S.A.

Allianz Seguros S.A. Código 5177 | CNPJ: 061.573.796/0001-66 | E: 108.063.509.113 | Rua Eugênio de Medeiros, nº 303, 1º andar-parce, 2º ao 9º andar, 15º e 16º andar, Pinheiros, São Paulo-SP - Linha Direta Allianz: 4090 1110 (Capitais e Regiões Metropolitanas) e 0800 777 7243 (outras localidades) de 2ª a 6ª das 8h às 20h, sábado das 8h às 14h ou SAC 24 horas: 08000 119 215 e para Covidário 0800 771 3313. Atendimento à pessoa com deficiência audível ou de fala 24 horas: 08000 121 239.

C2000D2000ASCNG0000P00000

Doc: 2/24

15414.900340/2018-85

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0

Creditado

Nome DECORTEC TINTAS LTDA
Agência 1707-8
Conta corrente 15225-0
Valor 425,20
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	12/03/2024 12:55:33
	JG462592 DENISE PAYERL	12/03/2024 13:00:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

RECEBEMOS DE DECORTEC TINTAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.064.190
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DECORTEC TINTAS LTDA

R DOS EMPRESARIOS Nº 193 - LIDIA
DUARTE - CAMBORIU-SC
DECORTEC CEP 88341-256
FONE (47)3363-1225

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA
Nº 000.064.190
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0210 4730 8900 0167 5500 1000 0641 9015 6236 8069

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

NATUREZA OPERAÇÃO

1 - VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240035403991 08/02/2024 17:03:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255739885

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.473.089/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CNPJ/CPF

76.698.380/0001-41

DATA DA EMISSÃO

08/02/2024

ENDEREÇO

R 1926 1260

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88330-003

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

08/02/2024

MUNICÍPIO

BALNEARIO CAMBORIU

FONE/FAX

(47)3363-5106

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

17:13:20

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
64190	425,20	0,00	425,20

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	07/03/2024	425,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
425,20	72,29	0,00	0,00	447,57

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	22,37	0,00	0,00	425,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.LÍQUIDO	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000586245	DECORTEC ACRILICO FOSCO BCO PREMIUM 18L	32091010	000	5101	LN	1,00	319,92	15,99	303,93	303,93	51,67	0,00	17,00	0,00
0001089177195	DECORTEC ESMALTE ACET. B.AGUA BCO 3,6LT	32091010	000	5101	LN	1,00	127,65	6,30	121,27	121,27	20,62	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRACA DE PAGAMENTO BALNEARIO CAMBORIU Val Aprox Tributos R\$57,19 (12,78%) Fed., R\$72,29 (16,15%) Est., R\$0,00 (0,00%) Mun. Fonte: IBPT Vendedor: MATEUS MICHEL

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito
EM 12/03/2024

Margid Rinnert Buckstegge
= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 323 MERCADO PAGO IP LTDA.
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 19615887910
CNPJ 40.594.946/0001-48
Nome favorecido COMERCIAL SAO LEOPOLDO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.201
Valor 500,00
Destinação 0
Data transferência 12/03/2024

C - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 52C4826916F439CF

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	12/03/2024 12:52:35
	JG462592 DENISE PAYERL	12/03/2024 13:00:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.



COMERCIAL SAO LEOPOLDO LTDA

3ª AVENIDA, 736 - CENTRO
88330-088 - BALNEARIO CAMBORIU - SC
(47) 3367-0227
IL.EOPOLDOCOMPRA@REDEL.COM.BR

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.099
SÉRIE 2
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0340 5949 4600 0148 5500 2000 0000 9913 9858 3465

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240064777542 11/03/2024 16:59:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

260886599

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUT

CNPJ

40.594.946/0001-48

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
APAE - BAL. CAMBORIU

CNPJ/CPF

76.698.380/0001-41

DATA DE EMISSÃO

11/03/2024

ENDEREÇO
RUA 1.926, 1.260

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88330-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
BALNEARIO CAMBORIU

UF

FONE/FAX

(47) 3363-5106

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR APROX TRIB	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	
	SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CBT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR TRIB
003163	LUMINARIA EMERGENCIA G-LIGHT SLIM 30 LEDS 1,2W 6K	94051190	0102	5102	M	8	22,90	183,20	0,00	0,00	0	
012916	PREGO ACO 13 X 15 C/ 100 PECAS	73170090	0102	5102	UN	3	8,90	26,70	0,00	0,00	0	
004457	LAMPADA LED G-LIGHT TUBULAR 20W - T8 6K 1,2MT	85395200	0500	5102	UN	6	19,90	119,40	0,00	0,00	0	
011978	CADEADO LATAO PADO HASTE LONGA 3575MM	83011000	0102	5102	UN	2	67,00	134,00	0,00	0,00	0	
007099	PILHA PEQUENA AA ELGIN ALCALENA 1,5V C/ 4 PECAS	85075010	0102	5102	PC	2	18,35	36,70	0,00	0,00	0	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*** DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ***	

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito

EM 12/03/2024
Margio R. BUCKSTEGGE
Assinatura =

Nome: MARGIO RINNEBT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 2606 SICREDI VALE LITORAL SC
Conta corrente (com DV) 822876
CNPJ 17.107.006/0001-65
Nome favorecido PEAGAH SOLUCOES INTELIGENTES EM SISTEMA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.202
Valor 1.667,52
Destinação 0
Data transferência 12/03/2024

***C* - CPF/CNPJ
diferente**

Autenticação SISBB F08AF1655A2AF595

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	12/03/2024 12:53:42
	JG462592 DENISE PAYERL	12/03/2024 13:00:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica



Prefeitura Municipal de Camboriú
Secretaria de Finanças

NFSe

Cód. Verificação: T1M4M6O10341
RPS nº: 10346
Série NFSe: NE
Nº NFSe: 10341
Data Emissão: 04/03/2024 - 12:00:00

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: PEAGAH SOLUCOES INTELIGENTES EM SISTEMAS DE AGUA LTDA
CNPJ: 17.107.006/0001-65 Inscrição Municipal: 180013
Telefone: 996590191 Email: financeiro@peagah.com.br
Endereço: RODOVIA BR 101, KM 131, SALA 805 CENTRO EMPRESARIAL - MONTE ALEGRE



Município: Camboriú UF: SC

DADOS DO TOMADOR

Nome: APAE - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
CPF/CNPJ: 76.698.380/0001-41
Telefone: Email: diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br
Endereço: Rua 1926, 1260, - Balneário Camboriú - SC -

DADOS DO INTERMEDIARIO

Nome: Inscrição Municipal:
CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

RESPONSABILIDADE QUIMICA REFERENTE A FEVEREIRO/2024

Tipo de tributação: Simples Nacional
Município prestação: Camboriú
CNAE: 712010000 Código tributário:
Código do Serviço: 1708
Optante Simples: Não

TOTAIS

Valor dos Serviços:	1.667,52	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	1.667,52
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	4,41
(=) Valor líquido da nota:	1.667,52	(=) Valor do ISS:	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

CERTIFICO que o SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 02/03/2024

Margid Rinnert Buckstege
= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGE
Cargo: PRESIDENTE

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TÉCNICO

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Prestação de Serviço, de um lado o **APAE – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ** situado à Rua 1926, nº 1260, Centro, CEP 88.330-478, no município de **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**, Inscrito no CNPJ nº 76.698.380/0001-41, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado à empresa: **PEAGAH SOLUÇÕES INTELIGENTES EM SISTEMAS DE ÁGUA LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob o CNPJ 17.107.006/0001-65, com sede na Rua 3020, nº 100, Casa A6, Centro, na cidade de Balneário Camboriú/SC, neste ato representado por seu Diretor/Administrador Sr. **Marcel Fernando Michel**, brasileiro, Casado, Químico, portador do RG nº 6491501-0 SSP/PR e inscrito sob o CPF nº 022.575.609-90, registrado no CRQ-XIII-Região sob o n.º 13100632, residente e domiciliado em Camboriú/SC, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, tem justo e contratado o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O objeto do presente contrato, a Prestação de Serviços de Assessoria Técnica Química por parte da **CONTRATADA** para atuar como **Químico Responsável Técnico pelo Tratamento, Análise e Qualidade da Água da piscina aquecida (com elaboração de laudo técnico)**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

Os serviços de Químico Responsável Técnico de que trata a cláusula primeira serão prestados **semanalmente**, para controle e monitoramento dos parâmetros físico-químicos (segundo a Resolução DVS 0003/2001 da Vigilância Sanitária), que serão realizados nas dependências do **CONTRATANTE**, ficando a disposição do mesmo por **2 horas** ou o tempo necessário à resolução de eventuais problemas referentes ao serviço mencionado na cláusula primeira.

Descrição detalhada da prestação de serviço:

- I. A **CONTRATADA** realizará 01 (uma) visita mensal, através do seu químico responsável técnico, na piscina para uma análise microbiológica/bacteriológica da água e 01 (uma) visita semanal para controle do tratamento físico-químico e da qualidade da água, nos seguintes parâmetros: pH, Cloro, Alcalinidade, Turbidez, temperatura e Dureza Cálcica) com emissão de laudo, bem como a vistoria do funcionamento de equipamentos (filtros, etc.) e para a orientação do funcionário da APAE para execução de todos os serviços de limpeza, manutenção e tratamento da piscina.
- II. A **CONTRATADA** deverá, através dos serviços objeto, proporcionar relatórios, laudos e orientações sobre a qualidade da água da piscina, através de planilhas de controle técnico (Livro de Registros).
- III. A **CONTRATADA** oferecerá soluções práticas de forma a minimizar efeitos indesejáveis, tanto no aspecto quanto na qualidade da água, orientando e apresentando um número maior de processos para auxiliar e facilitar o tratamento da água da piscina da APAE.
- IV. É de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** a orientação e recomendação para realização de ajustes e alterações que se fizerem necessárias quanto ao tipo, uso e dosagem de produtos na água da piscina, auxiliando no uso correto dos equipamentos e assim possibilitando o aumento da vida útil e os cuidados corretos na utilização dos mesmos (treinamento e orientação semanal ao funcionário da APAE). **Em relação aos equipamentos, a CONTRATADA não é responsável por danos causados por desgaste por tempo de funcionamento ou falta de manutenção preventiva periódica, registradas através de relatórios técnicos de manutenção.**
- V. A **CONTRATADA** elaborará laudos para controle do tratamento e serviços prestados, para manter registros atualizados de informações e assim gerar mais tranquilidade e segurança a todos os envolvidos com a piscina, tanto usuários como responsáveis pela APAE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

A CONTRATADA providenciará junto ao Conselho Regional de Química da 13ª Região a emissão da Anotação de Função Técnica - AFT, referente ao serviço mencionado na cláusula primeira.

PARÁGRAFO ÚNICO: Correrá por conta do CONTRATANTE as taxas de emissão e renovação anual da Anotação de Função Técnica – AFT, bem como, registro e anuidade junto ao CRQ-XIII, referentes a APAE, local no qual os serviços serão Prestados e que consta neste contrato.

CLÁUSULA QUARTA - DOS HONORÁRIOS:

A título de honorários, por seus serviços, receberá a CONTRATADA o valor Líquido mensal de R\$ 1.667,52 (Hum mil, seiscentos e sessenta e sete reais e cinquenta seis centavos), por todos os serviços aqui propostos c/ a emissão dos respectivos laudos técnicos referente aos serviços de Químico, a ser pago até o dia 05 (cinco) do mês subsequente aos serviços prestados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Ocorrendo atraso no pagamento, após 05 (cinco) dias da data de vencimento, implicará na cobrança do valor principal, acrescido dos juros de 1% ao mês e multa moratória no percentual de 2%.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

1. O CONTRATANTE deverá pagar a CONTRATADA, o preço acordado, cujo valor e forma de pagamento constam na presente Cláusula descrita.

2. Até a data de vencimento da mensalidade, o CONTRATANTE poderá contestar motivadamente o valor cobrado, por meio de contato ao setor financeiro da CONTRATADA, para fins de procedimentos internos.

2.1. A contratação será avaliada e respondida ao CONTRATANTE e, caso seja improcedente, a cobrança constituir-se-á em dívida líquida, certa e exigível para fins de cobrança judicial ou extra judicial.

2.2. O Preço do contrato será reajustado a cada 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura do mesmo, em 8% (oito por cento) independentemente do índice governamental, e caso a variação deste índice (INPC ou IGPM-FGV ou outro índice a substituí-los), sendo estes superior a 8% (oito por cento) pretendidos, serão feitos o ajuste seguindo os índices.

2.3. Os Preços poderão ser revistos, a qualquer tempo, para resgate do valor inicial e equilíbrio econômico-financeiro contratual, a critério da CONTRATADA, com o que as partes aquiescem desde logo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A CONTRATADA fornecerá nota fiscal referente ao valor acordado *no caput* da presente cláusula, com as devidas retenções de impostos a cargo do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO QUARTO: Correrão por conta do CONTRATANTE todas às despesas com a compra dos equipamentos e produtos a serem utilizados nos serviços de limpeza, manutenção e desinfecção da piscina e todos os produtos e materiais para a realização dos testes e análises da água.

PARÁGRAFO QUINTO: Havendo necessidade de análises extras para a verificação da qualidade da água (através de ensaios laboratoriais), a pedido do Contratante ou mesmo por eventual necessidade técnica identificada durante a realização dos trabalhos, mas sempre com prévia autorização do Contratante, serão cobradas as despesas adicionais relativas às mesmas, com o que as partes aquiescem desde logo.

PARÁGRAFO SEXTO: Correrão por conta do CONTRATANTE as despesas para regularização junto ao CRQ de documentações que se fizerem necessárias.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA:

A vigência do presente contrato de prestação de serviço técnico, de que trata a cláusula primeira, será de **12 (doze) meses**, a partir de sua assinatura e renovado automaticamente após reajuste entre as partes, conforme previsto na cláusula quarta do presente instrumento contratual (atualização dos valores dos honorários referente aos serviços técnicos de químico pela piscina), sempre pelo mesmo período, desde que não haja manifestação em contrário pelas partes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Em caso de rescisão do presente contrato antes do prazo para término do mesmo, a CONTRATADA, em qualquer tempo, deve ser avisada por escrito e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias. A rescisão somente será concretizada com a quitação de honorários eventualmente não pagos pelo contratante e pagamento do aviso prévio dos 30 dias. E em caso de não ocorrer o aviso prévio por escrito de 30 dias, deverá ser incluída uma multa de quebra de contrato no valor de 02 (dois) salários acordados neste contrato e vigentes no período da rescisão e constante na cláusula quarta do presente contrato de prestação de serviço.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Cabe a CONTRATADA informar o CRQ-XIII dentro do prazo de 24 horas a rescisão do presente contrato.

E por estarem justas e contratadas as partes, firmam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e para um só efeito na presença de 02 (duas) testemunhas. Elegem ainda o foro da comarca de BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC, em detrimento de qualquer outro por mais privilegiado que seja para qualquer ação ou execução decorrente deste contrato.

Balneário Camboriú, 18 de **ABRIL** de 2023.


Margid R. Buckstegge
Presidente APAE/BC

APAE – Associação de Pais e Amigos
dos Excepcionais de Bal. Camboriú
CONTRATANTE

PEAGAH – Soluções Inteligentes
em sistemas de Água Ltda - ME
CONTRATADA

TESTEMUNHA 1

CPF:

TESTEMUNHA 2

CPF:

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 2606 SICREDI VALE LITORAL SC
Conta corrente (com DV) 37491
CNPJ 27.705.637/0001-30
Nome favorecido SHELTER COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS L
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.203
Valor 487,80
Destinação 0
Data transferência 12/03/2024

**"C" - CPF/CNPJ
diferente**

Autenticação SISBB A72A0C1DBC08B21F

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	12/03/2024 12:54:41
	JG462592 DENISE PAYERL	12/03/2024 13:00:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.



SHELTER COMERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS LTDA
 RODOVIA BR 101 - Av. Marginal Oeste, 131, 131 -- COND TRADE PARK
 VARZEA DO RANCHO - 96465-176
 CAMBORIÚ - SC Fone/Fax (47) 5022-0884

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 000.007.138
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0227 7056 3700 0130 5500 1000 0071 3815 8202 4022

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240052904234 - 28/02/2024 10:50:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258375060

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

27.705.637/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

APAE - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CNPJ / CPF

76.698.380/0001-41

DATA DA EMISSÃO

28/02/2024

ENDEREÇO

Rua 1926, 1260

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

88330-478

DATA DA SAÍDA

28/02/2024

MUNICÍPIO

Balneário Camboriú

UF

FONE / FAX

SC

(47) 3363-5106

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:50:40

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Venc. 28/02/2024
 Valor R\$ 487,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	487,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	487,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	DICST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ.
CE 0001	CLORO ECONOMIC (CLORO ORGÂNICO ESTABILIZADO) - 10Kg	29336919	0102	5102	UN	1,0000	319,90	319,90	0,00	0,00		0,00	
QP0001	QUICK PURITY -1L	38089999	0102	5102	UN	1,0000	79,90	79,90	0,00	0,00		0,00	
N(-0001	NEOPH+ (BARRILHA) - 2Kg	28362010	0102	5102	UN	2,0000	44,00	88,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 6980 - SHELTER PRODUTOS QUÍMICOS
 Referência: Orçamento #7899
 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, ORTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIRETO A CRÉDITO FISCAL DE IPI E ISSE

RESERVADO AO FISCO

28/02/2024 10:50:47

CERTIFICADO QUE ESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO e aceito

EM 12/03/2024
MARGID R. BUCKSTEGGE
 = Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE

UNIVERS - Sistema de Gestão - 0800 007 0017 www.univers.com.br



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 2606 SICREDI VALE LITORAL SC
Conta corrente (com DV) 394108
CNPJ 09.346.281/0001-03
Nome favorecido CP3 SOLUCOES EM INFORMATICA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.401
Valor 600,00
Destinação 0
Data transferência 14/03/2024

C - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 3E8AA09D1272D255

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
JG462592 DENISE PAYERL

14/03/2024 08:53:48

14/03/2024 09:12:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.


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

Número do RPS	Número da nota 2477 - E
Data da emissão da nota	13/03/2024 10:08:11
Data do fato gerador	13/03/2024 10:08:11
Código de Verificação	XKIV-OE8Q

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CP3 INFORMATICA
 Nome/Razão Social: CP3 SOLUCOES EM INFORMATICA LTDA
 CPF/CNPJ: 09.346.281/0001-03 Inscrição Municipal: 145545 Telefone: 47991839358
 Endereço: 3300 Número: 360 Bairro: CENTRO CEP: 88330272
 Complemento: SALA:F 108
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC
 E-mail: cp3informatica@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
 CPF/CNPJ: 76.698.380/0001-41 Inscrição Municipal: 101061
 Endereço: 1926 Número: 1260 Bairro: CENTRO CEP: 88330-478
 Complemento:
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ UF: SC
 E-mail: diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br Telefone: 4733670636

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
1.07	600,0000	1,00	600,00			

Descrição do serviço: MANUTENÇÃO COMPUTADORES

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\$ 600,00			Valor líquido = R\$ 600,00		

Códigos dos serviços:

1.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados..

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	600,00	0,00	0,00

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

CERTIFICO que o SERVIÇO constante
 deste documento foi PRESTADO e aceito

EM 14/03/2024

Assinatura =

 Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

 Cargo: PRESIDENTE

Desenvolvido por Pública

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS EM EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS, na Rua 1926, Nº 1260 Bairro Centro, Cep 88330-478, no Estado de Santa Catarina, inscrita no C.N.P.J. sob o nº: 76.698.380/0001-41.

CONTRATADO: CP3 Soluções em Informática, CNPJ 09.346.281.0001-03, localizada na Rua 3300 nº 360 sala f108, Bairro Centro Cep 88330-272, Cidade de Balneário Camboriú, no Estado de Santa Catarina.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços Técnicos em Equipamentos de Informática, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente contrato tem como OBJETO, a prestação, pelo CONTRATADO, dos serviços de assistência técnica em equipamentos de informática, pertencentes à CONTRATANTE.

DOS SERVIÇOS

Cláusula 2ª. Os serviços técnicos consistirão em limpeza, manutenção e conserto dos equipamentos, responsabilizando-se a CONTRATANTE pelos gastos com materiais e equipamentos necessários ao serviço.

Parágrafo 1º. Os serviços acima descritos serão prestados sempre que avisados na ocorrência de pane nos equipamentos e com o número de (10) chamadas (não acumulativas) em horário comercial, o atendimento terá um prazo máximo de 24hrs após o chamado.

Parágrafo 2º - Caso a CONTRATANTE exceda o número de chamadas do contrato será cobrado o valor de R\$ 50,00 (CINQUENTA REAIS) por chamada.

Parágrafo 3º Se o CONTRATANTE solicitar um serviço fora do horário comercial, será cobrado o valor de R\$ 150,00 (CENTO E CINQUENTA REAIS) A HORA TECNICA.

Cláusula 3ª. O CONTRATADO não se responsabilizará por eventuais prejuízos que a CONTRATANTE venha a sofrer, decorrente de problemas técnicos nos equipamentos de informática.

Cláusula 4ª. O CONTRATANTE fica advertido que não está incluído nesse contrato o serviço de formatação do servidor, apenas a manutenção do mesmo.

DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 5ª. Pela realização dos serviços contratados, a CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO a quantia de R\$ 600,00, pela manutenção de (12) máquinas, sendo o valor de R\$ 50,00 (CINQUENTA REAIS) cada uma, com o vencimento no dia 15 de cada mês, diretamente a este ou a procurador por ele nomeado. A primeira mensalidade será cobrada dia, e as outras a cada 30 dias consecutivamente. Após o vencimento será cobrado 0,50 % de juros ao dia.

Cláusula 6ª. As despesas extraordinárias decorrentes da prestação dos serviços, ou seja, aquelas não previstas neste instrumento serão de inteira responsabilidade da CONTRATANTE, devendo ser, no entanto, previamente autorizadas pela mesma.

Cláusula 7ª. O valor do contrato permanecerá o mesmo durante os primeiros 12 meses, após esse período poderá ser reajustado a qualquer tempo.

Serão respeitados o período de 12 meses a cada reajuste.

DA RESCISÃO

Cláusula 8ª. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo, devendo, porém, a outra parte ser avisada com 30 (trinta) dias de antecedência.

DO PRAZO

Cláusula 9ª. O contrato será de prazo indeterminado, passando a ter vigência a partir da assinatura pelas partes.

CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 10ª. Consta de documento anexo a lista dos equipamentos sob a responsabilidade técnica do CONTRATADO.

DO FORO

Cláusula 11^a. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Balneário Camboriú;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Balneário Camboriú, 01 de Fevereiro de 2024.

 Documento assinado digitalmente
MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Data: 19/03/2024 14:22:47-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CPS SOLUCOES EM INFORMÁTICA Assinado digitalmente por OS VALORES DA
LTDA-09946281000103 INFORMATICA LTDA-09946281000103
Dobro, Rua da Liberdade, 40

Carlos Eduardo Pereira

(Nome, RG e assinatura da Testemunha 1)

(Nome, RG e assinatura da Testemunha 2)

Lista de Equipamentos:

Computadores

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 85 COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS
Agência (sem DV) 109 CREDIFOZ
Conta corrente (com DV) 17414369
CNPJ 50.835.906/0001-02
Nome favorecido RDSSIIVA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.402
Valor 800,00
Destinação 0
Data transferência 14/03/2024

C - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB C645D4EC34BBAB04

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	14/03/2024 08:55:14
	JG462592 DENISE PAYERL	14/03/2024 09:12:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

RDSSIVA LTDA

RUA JOSE HONORATO DA SILVA Nº 018
SALA 01 - NOVA ESPERANCA - BALNEARIO
CEP 88336-070
FONE (47)3361-6202

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0- ENTRADA 1
1- SAÍDANº 000.000.421
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4224 0350 8359 0600 0102 5500 2000 0004 2110 5710 2052

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

NATUREZA OPERAÇÃO

1 - VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240066885244 13/03/2024 11:19:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

262329085

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

50.835.906/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CNPJ/CPF

76.698.380/0001-41

DATA DA EMISSÃO

13/03/2024

ENDEREÇO

RUA 1926 1260

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88330-003

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

13/03/2024

MUNICÍPIO

BALNEARIO CAMBORIU

FONE/FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

11:19:25

FATURA/DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	qtde	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.LÍQUIDO	BC/ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000284756501	BOBINA KRAFT 60CM C2200MTS	39234000	0102	5102	UN	2,000	199,90	0,00	399,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003373302428	ALFABETO MOVEI DE MADEIRA	99030034	0102	5102	UN	2,000	119,90	0,00	239,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000044045830	ALCOOL LIQUIDO 70% 5 LITROS	22072019	0102	5102	UN	2,000	59,90	0,00	119,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000895007	AGENDA 2024 MODENA 17x11,23X166CM-FDRONI	48201000	0102	5102	PE	1,000	39,90	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000267057342	IMPRESSAO SIMPLES	49111090	0102	5102	UN	1,000	0,70	0,00	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido 1 - Val Aprox Tributos R\$89,83 (11,23%) Fed., R\$145,59 (18,20%) Est., R\$0,00 (0,00%) Mun. Fonte: IBPT Vendedor
USUARIO

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito

EM 14 / 03 / 2024

Margrid R. Bückstegge
Assinatura =

Nome: MARGRID RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 13/03/2024 11:20

RDSSIIVA RDSSIIVA LTDA RUA JOSE HONORATO DA SILVA, 18 NOVA ESPERANCA - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC CNPJ: 50.835.906/0001-02 Insc.Est: 262329085 Fone: (47)3361 6202 papelaria_slivaesilva@hotmail.com		Ident.: 2758 Data Página 13/03/2024 14:29 1 / 1
DOCUMENTO AUXILIAR DE VENDA - ORCAMENTO NÃO É DOCUMENTO FISCAL – NÃO É VÁLIDO COMO RECIBO E COMO GARANTIA DE MERCADORIA NÃO COMPROVA PAGAMENTO		
Nº Documento: 0000043691		Nº Documento fiscal:

Identificação do Destinatário
CÓDIGO / NOME

1482 - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

ENDEREÇO

RUA 1926, 1260

MUNICÍPIO

BALNEÁRIO CAMBORIÚ

UF

SC

CEP

88.330-003

CNPJ / CPF

76.698.390/0001-41

Insc. Est. / Rg

ISENTO

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

FONE / FAX
E-Mail
Celular
Relação dos Produtos
Contato

ITEM	CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM / SH	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL
1	0000284756501	BOBINA KRAFT 60CM C/200MTS	39234000	UN	2	199,90	399,80
2	0000373302428	ALFABETO MÓVEL DE MADEIRA	95030031	UN	2	119,90	239,80
3	0000844045830	ALCOOL LIQUIDO 70% 5 LITROS	22072019	UN	2	59,90	119,80
4	0000000095007	AGENDA 2024 MODENA 176F.123X166CM - FORONI	48201000	PE	1	39,90	39,90
5	0000267057342	IMPRESSÃO SIMPLES	49111090	UN	1	0,70	0,70

Quantidade Total de Produtos: 8
8
Total (=):
800,00
Vendedor: 1 - USUÁRIO
A VISTA
Documento Emitido pelo Sistema Wey - Expede Informático - www.expede.com.br - (47)3369-6088

Balneário Camború, 13 de Março de 2024

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

RDSSIIVA
LTDA:5083
590600010
2

Assinado de forma digital por
 RDSSIIVA
 LTDA:50835906000
 102
 Dados: 2024.03.13
 14:37:11 -03'00'

Razão Social: JULIO CESAR PEREIRA PAPELARIA

CNPJ: 02.952.879/0001-05

Endereço: Rua Coronel Benjamin Vieira, 16, Centro, Camboriú – SC

Orçamento nº125/2024

Cliente ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Endereço: RUA 1926, Centro, Balneário Camboriú -SC

CNPJ: 76.698.380/0001-41

Item	Descrição	Und	Quant.	Preço Unitário	Total
1	BOBINA KRAFT 60CM C/200MTS	Und	02	209,90	419,80
2	ALFABETO MÓVEL DE MADEIRA	Und	02	119,90	239,80
3	ALCOOL LIQUIDO 70% 5 LITROS	Und	01	59,90	59,90
4	AGENDA 2024 MODENA 176FOLHAS - FORONI	Und	02	49,90	99,80
5	IMPRESSÃO SIMPLES	Und	01	0,70	0,70
				Valor Total	820,00

Validade – 30 dias

Data:12/03/2024

Carimbo da empresa e assinatura

02.952.879/0001-05
JULIO CESAR PEREIRA PAPELARIA - ME
Rua Cel. Benjamin Vieira, 16 - Centro
CEP 88340-356 - Camboriú - SC

CANAL ECO DE DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 08.674.864/0001-09

Endereço: Rua Corupá, 240, Sala 01, Bairro dos Municípios, Balneário Camboriú - SC

Orçamento N°135/2024

ID. Destinatário: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

Endereço: RUA 1926, Centro, Balneário Camboriú -SC

CNPJ: 76.698.380/0001-41

Item	Descrição	Un	Quant.	Preço Unitário	Total
1	BOBINA KRAFT 60CM C/200MTS	Und	02	199,90	399,80
2	ALFABETO MÓVEL DE MADEIRA	Und	02	119,90	239,80
3	ALCOOL LIQUIDO 70% 5 LITROS	Und	02	69,90	139,80
4	AGENDA 2024 MODENA 176F.123X166CM - FORONI	Und	01	49,90	49,90
5	IMPRESSÃO SIMPLES	Und	01	0,70	0,70
Total Geral dos Produtos					830,00

Balneário Camboriú, 12/03/2023.

Carimbo e assinatura.

08.674.864/0001-09

Canal Eco de Distribuição

João de Deus

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 2693 AG.EMP.JOINVILLE
Conta corrente (com DV) 18090
CNPJ 84.683.481/0001-77
Nome favorecido CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.403
Valor 1.785,58
Destinação 0
Data transferência 14/03/2024

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 70DAEED5E10215FA

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
JG462592 DENISE PAYERL

14/03/2024 08:58:21

14/03/2024 09:12:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS (407)

RUA 2300, 1261 - CENTRO
BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC - CEP: 88330-430
FONE: (47) 3248-4869

Documento Auxiliar de Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1
1 - Saída

Nº: 27897
SÉRIE 00001
Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

42240384683481036287550010000278971786829948

Consulta de autenticidade no portal nacional da
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240066752186 / 13/03/2024 10:06:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
257467297

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ
84.683.481/0362-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL APAE BALNEARIO CAMBORIU		CNPJ / CPF 76.698.380/0001-41	DATA DA EMISSÃO 13/03/2024
ENDEREÇO RUA 1926	CEP 1260	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88330478
MUNICÍPIO BALNEÁRIO CAMBORIÚ	FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA ENTRADA / SAÍDA 13/03/2024
			HORA DA SAÍDA 10:06:10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 441,95	VALOR DO ICMS 75,13	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 455,95
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 14,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 441,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT 9	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESC. PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
100002266003	FRALDA HUGGIES SUPREME CARE C/40 TAM.X0 ROUPINHA	96190000	009	5102	UN	2,000	85,98	171,96	171,96	29,23	0,00	17,00	0,00
1000021751	FRALDA PAMPERS PANTS C/06 TAM.X5	96190000	209	5102	UN	2,000	119,00	238,00	224,00	38,06	0,00	17,00	0,00
1000022234	FRALDA HUGGIES SUPREME CARE C/24 TAM.X0 ROUPINHA	96190000	009	5102	UN	1,000	45,99	45,99	45,99	7,82	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PDV: 7, OPER.: 486045 VALOR APROXIMADO TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - FEDERAIS: R\$ 59,45 - ESTADUAIS: R\$ 75,13. Fonte: IBPT.</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito

EM 14/03/2024
Margid V. Buckstege

= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

Cargo: PRESIDENTE



CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS (407)

RUA 2300, 1261 - CENTRO
BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC - CEP: 88330-430
FONE: (47) 3248-4869

Documento Auxiliar da Fiscal Eletrônica
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº: 27898
SÉRIE 00001
Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
42240384683481036287550010000278981473253007
Consulta de autenticidade no portal nacional da
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342240066761242 / 13/03/2024 10:11:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 257467297	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPOSTO	CNPJ 84.683.481/0362-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL APAE BALNEARIO CAMBORIU		CNPJ / CPF 76.698.380/0001-41	DATA DA EMISSÃO 13/03/2024
ENDEREÇO RUA 1926	CEP 1260	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88330478
MUNICÍPIO BALNEÁRIO CAMBORIÚ	FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		UF SC	HORA DA SAÍDA 10:11:16

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS 419,30	VALOR DO ICMS 71,29	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 419,30	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 419,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE 1 - DESTINATÁRIO	9	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓDIGO	DESC. PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1000019064002	ROUPA INTIMA TENA PANTS DESCARTAVEL C/16 TAM.P/M CONFORT	96190000	500	5102	UN	5,000	59,00	295,50	299,50	50,02	6,00	17,00	0,00
1000019064001	ROUPA INTIMA TENA PANTS DESCARTAVEL C/16 TAM.G/EG CONFORT	96190000	500	5102	UN	2,000	59,00	119,00	119,00	20,37	6,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PDV: 7, OPER.: 486045 VALOR APROXIMADO TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - FEDERAIS: R\$ 56,39 - ESTADUAIS: R\$ 71,29. Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito
 EM 14/03/2024
Margid R. Buckstegge
 = Assinatura =
 Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE



CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS (407)

RUA 2300, 1261 - CENTRO
BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC - CEP: 88330-430
FONE: (47) 3248-4869

Documento Auxiliar da
Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº: 27896
SÉRIE 00001
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO

42240384683481836287550018000278961425273451

Consulta de autenticidade no portal nacional da
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342240066746151 / 13/03/2024 10:02:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
257467297

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SIMP.

CNPJ

84.683.481/0362-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL APAE BALNEARIO CAMBORIU		CNPJ / CPF 76.690.380/0001-41		DATA DA EMISSÃO 13/03/2024
ENDEREÇO RUA 1926 1260		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 88330478
MUNICÍPIO BALNEÁRIO CAMBORIÚ		FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
				HORA DA SAÍDA 10:02:48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 481,94	VALOR DO ICMS 81,93	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 495,94
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 14,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 481,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	9	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESC. PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1080022666002	FRALDA HUGGIES SUPREME CARE C/72 TAN.M ROUPINHA	95190000	000	5102	UN	3,000	85,98	257,94	257,94	43,85	0,00	17,00	0,00
1080021782	FRALDA PAMPERS PAINTS C/84 TAN.M	95190000	200	5102	UN	2,000	119,00	238,00	224,00	38,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PDV: 7, OPER.: 406045 VALOR APROXIMADO TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - FEDERAIS: R\$ 64,82 - ESTADUAIS: R\$ 81,93. Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCAL

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito

EM 14/03/2024
Margid Rinnert Buckstegge

= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

Cargo: PRESIDENTE



CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS (407)

RUA 2300, 1261 - CENTRO
BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC - CEP: 88330-430
FONE: (47) 3248-4869

Documento Auxiliar da
Fiscal Eletrônica
0 - Entrada 1
1 - Saída
Nº: 27895
SÉRIE 00001
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
42240384683481036287550010000278951387167176

Consulta de autenticidade no portal nacional da
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342240066740764 / 13/03/2024 09:59:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 257467297	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SURT. 	CNPJ 84.683.481/0362-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL APAE BALNEARIO CAMBORIU		CNPJ / CPF 76.698.380/0001-41	DATA DA EMISSÃO 13/03/2024
ENDEREÇO RUA 1926	1260	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88330478
MUNICÍPIO BALNEÁRIO CAMBORIÚ	FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA ENTRADA / SAÍDA 13/03/2024
			HORA DA SAÍDA 09:59:42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 442,39	VALOR DO ICMS 89,43	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 448,14
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 5,75	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 442,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO	9	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESC. PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1000027475	HID NIVEA C/2X400ML LOC DES MILK ESP	33072000	500	5102	KTE	1,000	43,90	43,90	43,90	10,00	0,00	25,00	0,00
100005029	IBUPROFENO MEDLEY 20ML GT 100MG/ML GEN Lote:DR06771 Qt:1	30049029	500	5102	UN	1,000	16,02	16,02	11,67	1,00	0,00	17,00	0,00
100003492	ARNICA HERTZ 120GR LOC 250MG	33049000	000	5102	UN	2,000	32,00	65,78	65,78	16,45	0,00	25,00	0,00
1000024063	LOCAC OLEOSA GINASSOL LUNIS GEN CUIDAR 200ML	33049000	200	5102	UN	2,000	21,90	43,80	43,80	7,45	0,00	17,00	0,00
100000583	FITA 3M MICROPORE NEXCARE 25MMX4,5M MICROPORE BRANCO Lote:AJE751331 Qt:1/Lote:81102025 Qt:1/Lote:AJE931732 Qt:1	30051000	000	5102	UN	3,000	11,70	35,37	35,37	6,01	0,00	17,00	0,00
100001170	HID JOHNSON BABY 200ML	33049000	000	5102	UN	2,000	33,95	67,90	67,90	16,90	0,00	25,00	0,00
100001594	NOVALISINA C/10 CPR 500MG Lote:DR064444 Qt:1	30049000	500	5102	UN	1,000	15,57	15,57	14,17	2,41	0,00	17,00	0,00
100002019002	ROUPA INTIMA TENA PANTS CONFORT C/24 TAM.P/M ADULTO	86100000	000	5102	UN	2,000	79,90	159,80	159,80	27,17	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES POV: 7, OPER.: 406945 VALOR APROXIMADO TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - FEDERAIS: R\$ 83,62 - ESTADUAIS: R\$ 92,93. Fonte: IBPT.</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito

EM 14/03/2024
Margid R. Buckstegge
= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONVÊNIO

Pelo presente instrumento particular, de um lado **CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 84.683.481/0001-77, com sede à Rua Nove de Março, nº 638, em Joinville - SC, neste ato representada na sua forma do seu Estatuto Social, a seguir denominada **CONTRATADA**, e de outro lado, **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº **76.698.380/0001-41**, com estabelecimento à Rua 1926, nº 1260, Centro em Balneário Camboriú - SC, neste ato representado(a) pelo(a) Sr.(a) Margid Rinnert Buckstegge, doravante denominado **CONTRATANTE**, têm entre si, justo e contratado, a celebração do presente contrato, que será regido pelas cláusulas e condições abaixo estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O objeto do presente Instrumento de Convênio é a comercialização das mercadorias / produtos da **CONTRATADA** às pessoas físicas indicadas pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo primeiro: As cláusulas e condições do presente instrumento somente abrangem os estabelecimentos da **CONTRATADA** por suas unidades das marcas "**DROGARIA CATARINENSE, DROGARIA CATARINENSE MANIPULAÇÃO, FARMÁCIA PRECO POPULAR e PROFÓRMULA MANIPULAÇÃO**", para as quais se atribui exclusividade na operacionalização do objeto deste contrato.

Parágrafo segundo: Não haverá restrição à venda de nenhum produto comercializado na respectiva loja, desde que atendidas as cláusulas deste instrumento, bem como, as formalidades legais e regulamentares aplicáveis, observando-se ainda a disponibilidade de crédito e o uso da senha pessoal para liberação da mercadoria adquirida.

CLÁUSULA SEGUNDA: A **CONTRATANTE** fornecerá relação nominal das pessoas físicas autorizadas a fazerem uso do convênio (usuários) e definirá os respectivos limites de crédito para serem cadastrados na base de dados da **CONTRATADA**. Os dados poderão ser alterados a qualquer momento pela **CONTRATANTE**, a seu exclusivo critério, através de acesso na área restrita aos conveniados a ser disponibilizada após assinatura deste contrato, conforme cláusula terceira.

CLÁUSULA TERCEIRA: A **CONTRATADA** fornecerá uma senha de acesso à **CONTRATANTE** na área *online* restrita as empresas conveniadas (site), para manter atualizado o cadastro dos usuários autorizados, podendo para tanto incluir novos usuários, conceder/alterar limite de compra, bloquear o direito de compra, bem assim, buscar o valor final do débito consolidado de cada usuário, sendo de responsabilidade da **CONTRATANTE** a gestão de todas as informações através deste instrumento.

Parágrafo único: Para desautorizar o usuário, a **CONTRATANTE** deverá bloqueá-lo através do site e após o prazo de **24 horas**, poderá efetuar a consulta dos valores pendentes. Tal procedimento garantirá a informação precisa do valor devido.

CLÁUSULA QUARTA: No ato da primeira compra o usuário deverá apresentar sua Carteira de Identidade ou outro documento de identificação com foto, para cadastro de sua senha.

CLÁUSULA QUINTA: Com a digitação da senha, a **CONTRATADA** emitirá cupom fiscal em nome do usuário, sendo esse o único documento fiscal a ser emitido pela **CONTRATADA**, colhendo a assinatura do comprador na via do estabelecimento. A **CONTRATADA** não se responsabilizará pela autenticidade da assinatura, nem aceitará qualquer contestação futura, já que a senha é tida como identificação do usuário, e este assume total responsabilidade pelo seu uso.

CLÁUSULA SEXTA: Ao usuário é assegurada a compra das mercadorias disponíveis na loja pelo preço "à vista" praticado pela **CONTRATADA** com todos os benefícios (descontos) vigentes no dia

da aquisição, desde que atendidas as condições previstas neste contrato, em especial no parágrafo segundo, da cláusula primeira.

CLÁUSULA SÉTIMA: Em caso de requisição de medicamento e/ou produto manipulado, mesmo que o usuário não compareça para retirá-lo, a venda considerar-se-á perfectibilizada.

CLÁUSULA OITAVA: O valor total das compras das mercadorias realizadas pelos usuários será lançado pela **CONTRATADA** em conta especial em nome da **CONTRATANTE**, encerrada no dia 10 de cada mês. No primeiro dia útil após a data do fechamento, a importância total correspondente para efeito de cobrança, será informada através de e-mail cadastrado da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA NONA: O pagamento pela **CONTRATANTE** será efetuado sempre 15 (quinze) dias após o fechamento da fatura, através de boleto bancário encaminhado por e-mail para a **CONTRATANTE**. O não pagamento do débito na data estabelecida implicará no acréscimo de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, mais multa de 2% (dois por cento) e variação monetária, acumulada desde o dia do vencimento até o dia do efetivo pagamento, além de importar, independente de qualquer aviso, comunicação ou notificação, na imediata suspensão do atendimento aos usuários.

Parágrafo único: O pagamento deverá ser realizado através do boleto bancário, sendo que a **CONTRATADA** não se responsabilizará por eventuais pendências originadas da utilização de outras formas de pagamento por parte da **CONTRATANTE** e não reconhecidas pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA: A **CONTRATANTE** é a única e exclusiva responsável pela comunicação aos usuários de eventuais alterações (cancelamentos, suspensões, entre outros), relacionadas aos cadastros e/ou ao convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: As **PARTES** são tidas como independentes, vinculando-se uma com a outra apenas e tão somente em razão e nos limites do presente contrato, sendo que a **CONTRATADA** não possui qualquer responsabilidade na relação existente entre os usuários e a **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O presente instrumento tem natureza comercial, não gera exclusividade entre as **PARTES** e não resulta, em hipótese alguma, vínculo de natureza trabalhista ou associativa, nem responsabilidade solidária ou subsidiária entre as **PARTES**, excluindo qualquer relação entre elas e os funcionários, empregados ou prepostos da outra **PARTE**, respondendo cada uma, individual e isoladamente, para todas as obrigações que assumir em qualquer que seja a sua natureza.

Parágrafo único: Caso haja qualquer pleito administrativo e/ou judicial ajuizado pelos usuários, a qualquer tempo, seja a que título for, envolvendo situações cuja responsabilidade seja da **CONTRATANTE**, tais como, mas não se limitando a bloqueios ou limites de crédito, pleito este no qual a **CONTRATADA** estiver elencada no polo passivo, a **CONTRATANTE** tratará de isentá-la ou excluí-la da lide e, não conseguindo, se houver condenação, responsabilizar-se-á por reembolsar integralmente a **CONTRATADA** das importâncias que esta tenha sido obrigada a pagar, dentro do prazo improrrogável de 10 (dez) dias úteis, a contar da data do efetivo desembolso; atinente a honorários advocatícios, custas e despesas processuais, esses deverão ser reembolsados em todos os casos, independentemente de condenação (sucumbência).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Toda e qualquer modificação, alteração ou aditamento deste Contrato somente será válido e terá eficácia se realizado por instrumento escrito, assinado pelas **PARTES**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Eventual tolerância de qualquer das **PARTES** em relação à exigibilidade de direitos decorrentes deste ajuste, não implicará em novação, nem, tampouco, em precedente que possa ser invocado para novas concessões.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Este contrato terá vigência por 12 meses, e não havendo manifestação de qualquer das partes, será renovado automaticamente por prazo indeterminado, podendo, entretanto, ser rescindido sem ônus, por quaisquer das partes, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Ocorrendo cessão, transferência de quotas sociais, ações ou alterações societárias de ambas as partes, que impliquem em alteração no respectivo INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONVÊNIO, é obrigatório celebrar aditamento do presente instrumento, podendo a Contratada não autorizar a continuidade do presente Instrumento.

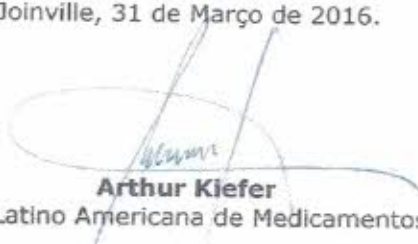
CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: Este instrumento poderá ser rescindido por qualquer das **PARTES**, independente de notificação judicial ou extrajudicial, nas seguintes hipóteses:


- Infração de qualquer cláusula, condição ou disposição deste contrato;
- Falência, recuperação, dissolução ou liquidação judicial ou extrajudicial, de qualquer das partes;
- Promulgação de nova Legislação que provoque restrições ou crie qualquer óbice ao cumprimento do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: Fica eleito o foro da Comarca de Joinville - SC, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas provenientes do presente contrato.

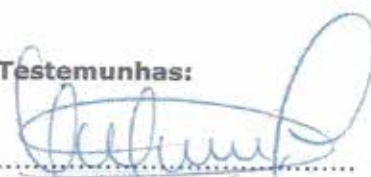
E assim, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de testemunhas, obrigando-se por si e por seus sucessores a dar-lhe integral cumprimento, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.


Joinville, 31 de Março de 2016.


Arthur Kiefer
Cia Latino Americana de Medicamentos


Margid Rinnert Buckstegge
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Balneário Camboriú

Testemunhas:


Valmir Schinkel
CPF nº 513.888.399-20


Cleonice dos Santos
CPF nº 106.024.599-07

Detalha, Consultar transações pendentes, assinar

Efetivar pagamento de título com débito em conta

14/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:59:39
148901489 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
AGENCIA: 1489-3 CONTA: 39.492-0

=====

48190000030000515034766914510145896660000254334

BENEFICIARIO:

PJBANK PAGAMENTOS S A_1

NOME FANTASIA:

PJBANK PAGAMENTOS S A

CNPJ: 18.191.228/0001-71

BENEFICIARIO FINAL:

CLIMED MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 32.771.034/0001-76

PAGADOR:

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXC

CNPJ: 76.698.380/0001-41

NR. DOCUMENTO 31.404

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.543,34

VALOR COBRADO 2.543,34

NR.AUTENTICACAO 7.9CE.2F1.432.A0E.984

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.

Dados da Pendência

Número	289.269,323
Data limite da liberação	14/03/2024
Valor	R\$ 2.543,34
Descrição	Efetivar pagamento de título com débito em conta
Quantidade de Assinaturas	1

Dados das Assinaturas

Assinada por	Canal	Data da Assinatura
MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	INTERNET - APJ ATACADO	14/03/2024

Confirmação realizada com sucesso. Pendência Finalizada.



CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO

Recibo do Pagador

Beneficiário final:
CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO (32.771.034/0001-76) Rua Lauro Muller, 616 Esq
Av Joca Brandao - Centro Itajai/SC 88301-400

NFSE 202400000123833

Composição da cobrança

Serviços referente a Medicina e Segurança do Trabalho	1.980,60
Serviços referente a Medicina e Segurança do Trabalho	889,41
Retenção PIS 0,65%	-17,62
Retenção C. Social 1,00%	-27,10
Retenção IRRF 1,50%	-40,65
Retenção COFINS 3,00%	-81,30



Aponte a câmera do seu celular para este QRCode e pague seu boleto com Pix!

Agência/Cod. Beneficiário	0001/0000515-5
Nosso número	001/00346691451-1
Vencimento	25/03/2024
(=) Valor do documento	2.543,34
Multa/Juros/Descontos	

Pagador Associação De Pais E Amigos Dos Excepcionais 141 (76.698.380/0001-41)

N. Doc 91891

(=) Valor pago

Destaque Aqui

Autenticação mecânica no verso

Superlógica | 481-2 | 48190.00003 00005.150347 66914.510145 8 96660000254334

Local para pagamento Pagável preferencialmente no banco Superlógica SCD					Agência/Cod. Beneficiário 0001/0000515-5
Beneficiário final: CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO (32.771.034/0001-76) Rua Lauro Muller, 616 Esq Av Joca Brandao - Centro Itajai/SC 88301-400			Intermediado por: PJBANK Pagamentos SA CNPJ: 18.191.228/0001-71		Nosso número 001/00346691451-1
Data do documento 04/03/2024	Nº do Documento 91891	Especie Doc.	Acelte N	Data processamento 13/03/2024	Vencimento 25/03/2024
Uso do banco 0	Carteira 001	Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do documento 2.543,34
Instruções (Todas as informações deste bioqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após vencimento: Multa 2,00%= R\$50,87 Juros 0,350% a.d.= R\$8,90/dia					Multa/Juros/Descontos
					(=) Valor constante

Pagador Associação De Pais E Amigos Dos Excepcionais 141 (76.698.380/0001-41) Este documento foi Prestado Código de rastreio

Sacador/Avalista: CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO 32771034000176

CERTIFICO que o Serviço constante
EM 14/03/2024
Margid Rinner BUCKSTEGGE
= Assinatura =

Nome: MARGID RINNER BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJAÍ
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
202400000123833
Código de Verificação
C7AB-4DWM
Data de Emissão
05/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO



CPF/CNPJ: 32.771.034/0001-76 Inscrição Municipal: 317760
Nome: CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO
Endereço: Rua Lauro Muller, 616 Esq Av Joca Brandão - Centro
CEP: 88301-400
Município: Itajaí UF: SC

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 76.698.380/0001-41 Inscrição Municipal:
Nome: Associação De Pais E Amigos Dos Excepcionais 141 Inscrição Estadual:
Endereço: R 1926, 1260
CEP: 88330-003 Bairro: Centro
Município: Balneário Camború UF: SC

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços referente a Medicina e Segurança do Trabalho R\$ 1.900,60
Serviços referente a Medicina e Segurança do Trabalho R\$ 809,41

VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 2710.01

Código do Serviço:

04.03 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames c

Valor Serviços R\$ 2710.01	Base de Cálculo R\$ 2710.01	Alíquota ISS 2.0000 %	Valor ISS retido R\$ 0.00	Valor do ISS R\$ 54.2
Desconto Incondicional R\$ 0.00	Desconto Condicional R\$ 0.00	Valor PIS (0.65 %) R\$ 17.62	Valor COFINS (3.00 %) R\$ 81.3	Valor INSS (0.00 %) R\$ 0.00
Valor IRRF (1.50 %) R\$ 40.65	Valor CSLL (1.00 %) R\$ 27.1	Outras Retenções R\$ 166.67	Valor deduções R\$ 0.00	Valor Líquido da NFS-e R\$ 2543.34

OUTRAS INFORMAÇÕES

Para consultar a autenticidade acesse:
https://nfse.itajai.sc.gov.br/nfse/NFES?nfp_numero=123833&nfp_serie=A1&nfp_tipo=1&cdt_cnpjcpf=32771034000176&chave_validacao=C7AB-4DWM

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT

ADITIVO CONTRATUAL - ATUALIZAÇÃO DE PCMSO PERCAPTA

CONTRATANTE: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS pessoa jurídica inscrita no CNPJ: 76.698.380/0001-41 localizada na R 1926 N° 1260 - CENTRO / - , neste ato por seu representante legal, MARGRID RINNERT BUCKSTEGGE .

CONTRATADA: CLIOMEDICINA OCUPACIONAL E ASSESSORIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede em Itajaí/SC, situada na Avenida Sete de Setembro, nº 219, Centro, Itajaí SC, CEP 88.301-200, inscrita no CNPJ sob o nº 08.578.446/0001-00 e CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO SERVICOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA inscrita no CNPJ sob o n.º 32.771.034/0001-76, com Sede na Rua Lauro Muller, nº 616 –Centro – Itajaí– CEP 88301-400, devidamente registradas no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina sob o nº 2901 e 2902, neste ato por seus representantes legais.

DAS CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Considerando que as partes firmaram CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE 09/02/2022, em 08/03/2024, ainda vigente, cujo objeto implicou na elaboração dos Laudos Ocupacionais (PGR com vigência bienal e PCMSO com vigência anual) as Partes desejam aditar o contrato, para constar renovação do objeto contratual, com suas obrigações e responsabilidades.

DO OBJETO

Cláusula 1ª – O objeto do presente instrumento compreende a renovação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), com vigência anual; os envios dos eventos em SST ao e-social pelo período de vigência do PCMSO e; a realização de exames médicos ocupacionais.

Cláusula 2ª – O laudo mencionado será elaborado conforme os riscos ocupacionais existentes na CONTRATANTE. Caso não haja modificação dos riscos quanto ao último laudo realizado pela CONTRATADA, esta deverá ser informada.

Cláusula 3ª – Os envios dos eventos em SST ao e-social serão feitos desde que os exames médicos ocupacionais sejam realizados na sede da CONTRATADA ou em uma de suas credenciadas.

Cláusula 4ª - Os serviços serão prestados nos endereços abaixo informados:

- Clínica Cliomed de Itajaí/SC, situada no endereço: Rua Lauro Muller, nº 616 –Centro – Itajaí– CEP 88301-400, telefone: (47) 3083-5656;
- Clínica Cliomed de Balneário Camboriú situada no endereço: 3ª avenida, número 217, centro, esquina com a rua 500, Balneário Camboriú-SC, telefone: (47) 3360-6777.

4.1 Caso a prestação de serviços seja realizada em local diverso do descrito na Cláusula 2ª, ou seja, sejam realizados nas Clínicas Credenciadas da CONTRATADA, o valor cobrado deverá ser consultado previamente com o setor de credenciamento através do e-mail credenciamento02@cliomed.com.br No caso da não consulta e/ou negociação prévia, resguarda-se a CONTRATADA no direito de cobrar o valor praticado para aquela região, sem que tenha a CONTRATANTE ao que reclamar posteriormente.

4.1.1 Para realização dos exames em local diverso, conforme descrito na cláusula acima, é necessário que a CONTRATANTE acesse o site www.cliomed.com.br através da “rede credenciada” e faça agendamento, a resposta pela CONTRATADA se dará em até 03 dias úteis.

4.1.2 Os kits de atendimentos solicitados através da “rede credenciada” terão custo unitário de R\$45,00, sendo tal custo isento caso o exame seja efetivamente realizado pelo funcionário descrito no kit.

DAS OBRIGAÇÕES

Cláusula 5ª – Das obrigações da CONTRATANTE:

- 5.1 Fornecer em tempo hábil os dados cadastrais (nome completo – RG – CPF – SEXO – PIS – data de nascimento – data de registro da admissão – Nº da matrícula registrada no e-social - carga horária – setor – cargo – código do setor – código do cargo – CBO do cargo – adicionais de insalubridade e/ou periculosidade) de todos os colaboradores ativos e afastados da CONTRATANTE.
- 5.2 Designar pessoa competente (que conheça a operacionalidade da empresa, bem como, saiba acompanhar a vistoria técnica dos profissionais da CONTRATADA e que esteja apta a prestar esclarecimentos não só durante a vistoria, mas a qualquer momento, seja pessoalmente, por telefone ou meio eletrônico, a fim de possibilitar a correta execução dos serviços.
- 5.3 Emitir Procuração Eletrônica¹ para o CNPJ 08.578.446/0001-00, para que a mensageria do E-social possa ser realizada pela CONTRATADA.
- 5.4 Informar MENSALMENTE à CONTRATADA, através do e-mail: conferencia@cliomed.com.br se ocorrer quaisquer afastamentos superiores a 15 dias de seus funcionários, quando houver, será necessário informar a data do atestado, nome do funcionário, setor (conforme consta no PCMSO), função (conforme consta no PCMSO), doença ou CID – Código Internacional de Doença – se tiver, nome do médico e outros motivos tais como: licença paternidade com o número de dias, licença exército número de dias ou meses, bem como, os casos de óbito. Os afastamentos inferiores a 15 dias não serão necessários informar.
- 5.5 Informar MENSALMENTE à CONTRATADA, através do e-mail: conferencia@cliomed.com.br se ocorrer demissões nas quais não seja necessário realizar o exame médico demissional, nos termos da NR 7 – 7.4.3.5.
- 5.6 Prestar todas as informações corretamente, onde dados errôneos ou incompletos informados pela CONTRATANTE isenta a CONTRATADA, de qualquer responsabilidade, penalidade ou multas devidos ausência ou inconsistência nos arquivos de SST da CONTRATANTE enviados para o sistema do e-social.
- 5.7 Custear todos os procedimentos relacionados aos serviços ora contratados, conforme portaria nº 3214 DE 08/06/1978 com redação determinada pela portaria N° 24 de 29/12/1994, bem como custear medições quantitativas, caso seja evidenciado a necessidade no momento da vistoria técnica, onde os mesmos antes de serem realizados, serão orçados pela CONTRATADA e apresentados para a devida aprovação da CONTRATANTE.
- 5.8 Informar imediatamente à CONTRATADA, sempre que houver mudanças ou a criação de alguma nova FUNÇÃO, SETOR ou LOTAÇÃO, a fim da CONTRATADA realizar o aditivo no PGR, LTCAT e PCMSO, para evitar inconsistências e estar de acordo com as normas, estas adaptações são serviços a parte e a CONTRATANTE está ciente que o mesmo terá um custo para efetuar a revisão dos laudos.

¹ Acessando o site: www.cliomed.com.br/e-social > parametrização com E-social > cadastrar procuração > preencher formulário disponibilizado.

- 5.9 Submeter seus funcionários a todos os exames ocupacionais previstos no seu PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, conforme a periodicidade descrita no mesmo, bem como, fazer a coordenação e gestão do PCMSO.
- 5.10 É obrigação da CONTRATANTE encaminhar seus empregados para realização dos exames médicos sempre com a guia de autorização devidamente preenchida com todos os dados completos, informando sempre: Função conforme descrito no seu PCMSO, Nome Completo, Sexo, CPF, Data de Nascimento, estando ciente que a falta de algum dado impede a geração do arquivo do exame médico em formato XML, bem como, será obrigação da CONTRATANTE custear eventuais serviços que se originem a partir da realização do PCMSO como gerenciamentos audiológicos, programa de conservação auditiva e respiratórias, entre outros.
- 5.11 Antes de encaminhar o empregado para qualquer EXAME MÉDICO OCUPACIONAL, a CONTRATANTE deverá primeiramente consultar seu PCMSO através do site que será disponibilizado pela CONTRATADA, para que a mesma possa verificar no PCMSO a função existente no seu programa e colocar na guia de autorização. Caso contrário só poderá ser expedido o exame após a realização do ADITIVO da nova função no PGR, LTCAT e PCMSO.
- 5.12 Após a entrega do laudo finalizado descrito no objeto do contrato, a CONTRATANTE terá 5 dias úteis para conferência e possível discordância das informações ali contidas, não cabendo após este prazo reclamação ou responsabilização da CONTRATADA.
- 5.13 É obrigação da CONTRATANTE quando ocorrer a necessidade de realizar a abertura de uma CAT (comunicação de acidente de trabalho) efetuar o preenchimento da CAT através do usuário e senha no sistema liberado pela CONTRATADA.

Cláusula 6ª - Das obrigações da CONTRATADA:

- 6.1 Manter sob seu controle os prontuários médicos decorrentes dos exames de avaliação clínica e exames complementares, se o médico coordenador do PCMSO corresponder ao médico coordenador da CONTRATADA, conforme estabelece a NR7.
- 6.2 Designar profissional como responsável médico devidamente habilitado, o qual responderá pelos serviços ora contratados, bem como pelos documentos emitidos em razão deste instrumento.
- 6.3 Submeter a exames clínicos ocupacionais apenas os funcionários devidamente encaminhados pela contratante, bem como efetuar exames complementares de acordo com o PCMSO.
- 6.4 Arcar com todas as obrigações, encargos e despesas decorrentes dos custos operacionais para realização de exames e honorários dos profissionais envolvidos nos serviços ora contratados, especialmente, pelo fiel cumprimento da legislação trabalhista, previdenciária e fiscal.

DO PAGAMENTO

Cláusula 7ª - Como remuneração de serviços objeto desse contrato, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor de R\$ 700,00 conforme proposta comercial.

A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA mensalmente os valores descritos no Anexo I conforme as vidas ativas, demitidas e afastadas do mês vigente. O boleto será gerado para o dia 25 do mês subsequente ao mês vigente de contagem das vidas.

- 7.1 Após o vencimento, será aplicado multa de 2% e juros de mora de 0,33%. Após 10 (dez) dias do documento vencido, há bloqueio da prestação de serviços até a quitação plena do boleto.
- 7.2 O índice aplicado para reajuste anual será o IGP-M (Índice Geral de Preço de Mercado), em caso de extinção, será usado índice que venha a substituí-lo.

- 7.3 Boletos vencidos após 30 (trinta) dias de atraso serão encaminhados aos órgãos de restrição ao crédito e assessoria de cobrança onde os encargos decorrentes da mesma serão custeados pela contratante.

DA VIGÊNCIA

Cláusula 8ª - O presente Contrato vigorará pelo prazo de 01 (um) ano.

- 8.1 A rescisão antecipada poderá ser solicitada por ambas as partes através de comunicação escrita, com aviso prévio de 30 (trinta) dias.
- 8.1.1 Caso a rescisão antecipada seja por solicitação da **CONTRATANTE**, far-se-á antecipação de 20% das parcelas a vencer, considerando a vigência total do contrato, com emissão de boleto em parcela única para o dia 25 do mês subsequente ao pedido de rescisão.

DAS RESPONSABILIDADES

Cláusula 9ª - A **CONTRATADA** assume a responsabilidade técnica perante as autoridades competentes, quanto à correta elaboração e apresentação do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional).

- 9.1 A responsabilização da **CONTRATADA** pela elaboração do laudo fica condicionada a entrega de todas as informações necessárias pela **CONTRATANTE** para finalização do laudo, excluindo-se a responsabilidade da **CONTRATADA** caso as informações não sejam prestadas de forma completa e dentro do prazo estipulado neste documento e a lei.
- 9.2 Caberá a **CONTRATANTE** a exclusiva responsabilidade pelo cumprimento das informações contidas no laudo mencionado na Cláusula 7ª, excluindo-se qualquer responsabilidade da **CONTRATADA** no caso de notificação que não verse exclusivamente sobre falha na elaboração, considerando o apresentado no momento da visita técnica a **CONTRATADA**.
- 9.3 Caberá a **CONTRATANTE** a responsabilidade exclusiva da contratante informar à contratada sobre toda e qualquer alteração no ambiente, na organização ou nos processos de trabalho, que possam alterar a exposição dos trabalhadores à riscos ocupacionais.
- 9.4 Caso a **CONTRATANTE** venha a ser notificada quanto à elaboração dos Laudos (PCMSO/PGR), deverá, obrigatoriamente, informar a **CONTRATADA** em um prazo máximo de 24 horas, após o recebimento da notificação, para que seja possível a realização da defesa, excluindo-se qualquer responsabilidade caso o prazo não seja cumprido.
- 9.5 A **CONTRATANTE** assume total responsabilidade pelo atraso dos envios do E-social caso as informações sejam enviadas/preenchidas de forma errônea, de modo que impeçam o envio dos eventos SST.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 10ª - As partes declaram estar cientes e concordam em garantir o dever de sigilo e confidencialidade com relação aos dados pessoais tratados nos termos da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) tratados neste Contrato, se comprometendo a utilizar os dados exclusivamente para os fins determinados neste instrumento.

10.1 Os dados pessoais tratados pela CONTRATADA através execução do serviço requerido pela CONTRATANTE são considerados informações confidenciais e não podem ser transmitidos a terceiros, salvo exceções amparadas por lei, por qualquer meio, seja eletrônico, físico ou oral.

10.2 A CONTRATADA declara estar ciente que os dados são de propriedade dos pacientes/funcionários. A CONTRATADA ao tratar estes dados não terá qualquer direito a uso, divulgação ou transferência sobre tais dados (exceto nos casos previstos na NR7, como a transferência de médico coordenador).

10.3 A CONTRATADA obriga-se a tomar medidas de governança que estejam ao seu alcance, para garantir por si própria, bem como seus colaboradores e terceiros, que utilizem os dados pessoais protegidos na extensão permitida pela referida lei.

10.4 A CONTRATADA deve assegurar que qualquer pessoa ou responsável pelo tratamento dos dados pessoais tenha sido (i) vinculada por escrito ao sigilo e uso de dados na medida exigida pela Lei aplicável; e (ii) cumpra os requisitos estabelecidos pela LGPD, pelas demais normas aplicáveis e pelas políticas internas em matéria de proteção de dados.

Cláusula 11ª - Entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA não existe qualquer vínculo de natureza pecuniária, trabalhista, social e física de si e de seus profissionais decorrentes do presente contrato.

Cláusula 12ª - As demais cláusulas contratuais que não contraditórias a este instrumento, bem como seus anexos e manuais, permanecem inalteradas.

E, por estarem assim, justos e contratados, firmam o presente aditivo contratual, assinado digitalmente
Itajaí, 10/03/2023 .



Documento assinado digitalmente
MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Data: 11/03/2023 11:49:22-0300
Verifique em: <https://verificador.itl.br>

CONTRATANTE

DocuSigned by:
Cliomed Medicina Do Trabalho
2489841A13DB41C...

CONTRATADA

ANEXO 1

TABELA MENSALIDADE PER CAPITA	
00 à 05 - Funcionários	R\$ 119,65
06 à 10 - Funcionários	R\$ 149,88
11 à 20 - Funcionários	R\$ 249,92
21 à 30 - Funcionários	R\$ 399,81
31 à 40 - Funcionários	R\$ 539,95
Acima de 40 Funcionários	R\$ 14,97

Itajaí, 10/02/2023.



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0 ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 7365 ITAJAI/CORDEIRO
Conta corrente (com DV) 800056
CNPJ 00.080.249/0001-54
Nome favorecido RESCAROLI COMERCIO E TRANSPORTE DE GAS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.405
Valor 797,10
Destinação 0
Data transferência 14/03/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB BD7A9F403B505555

Assinada por	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	14/03/2024 09:47:12
	JG462592 DENISE PAYERL	14/03/2024 10:00:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE RESCAROLI COMERCIO E TRANSPORTE DE GAS LTDA RODOVIA JORGE LACERDA KM 01, 1620 - ESPINHEIROS - CEP:88317-100 - ITAJAI - SC TEL: (47)3390-1800		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000321886 fl. 1 / 1 SÉRIE 003		 CHAVE DE ACESSO 4224 0300 0802 4900 0154 5500 3000 3218 8618 8641 8316 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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342240065971188 12/03/2024 15:44:49			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252840933		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 00.080.249/0001-54	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS				76.698.380/0001-41		12/03/2024	
ENDEREÇO R 1926, 1260			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 88330-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 12/03/2024
MUNICÍPIO BALNEARIO CAMBORIU		FONE / FAX (47)3367-0636		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 15:44:37

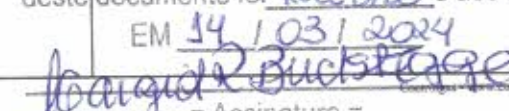
FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	321886	797,10	0,00	797,10

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/04/2024	797,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	106,81	844,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACTISS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	46,90	0,00	0,00	797,10	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		PRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL RESCAROLI COMERCIO E TRANSPORTE DE GAS LTDA		3 - PROP/REMT			ARI9371	PR	00.080.249/0001-54
ENDEREÇO RODOVIA JORGE LACERDA KM 01 N 1620			MUNICÍPIO ITAJAI		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252840933	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
2	DIVERSOS			166,400		90,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7	GLP ENVAS EM BOT P45 KG ONU 1075 GLP 2 ** Desconto: 46,90 ** DESCONTO REPESAGEM=46.90 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: SC	27111910	061	5656	UN KG	2,00 90,00	422,00 9,38	844,00	46,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Informações adicionais do interesse do Fisco: Base de Cálculo do ICMS Retido: R\$ 0,00, Valor do ICMS Retido: R\$ 0,00 ONU 1075 GLP 2.1 Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. PEDIDO 837521 05/02/2024 Trib Aprox. R\$: 00,00 Federal e 106,81 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW		CERTIFICO que o <u>MATERIAL</u> constante deste documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito EM <u>14/03/2024</u>  - Assinatura =	

Nome: MARSID RINNERT BUCKSTEGGE
 Cargo: PRESIDENTE



Itajaí, 04 de Março de 2024

Assunto: Cotação.

Prezado Cliente;

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae BC)

A Rescaroli, dentro dos valores de respeito e transparência que opera junto aos seus clientes, vem através deste comunicado informar a cotação de carga de Gás LP em cilindro.

Carga para cilindros P45 – R\$ 422,00 unit;

02 cargas – referente pedido nº 83721

Valor total geral = R\$ 797,10

sendo R\$ 46,90 de desconto pela repesagem

Abastecimentos serão feitos pela unidade Matriz da Rescaroli Gás

Rescaroli Comércio e Transporte de Gás Ltda – CNPJ 00.080.249/0001-54 –


IE 256.432.406

Sito à Rodovia Jorge Lacerda , 1620 – Espinheiros – Itajaí/SC .

Formas de pagamento após cadastro da empresa solicitante.

Dados para cadastro CNPJ, endereço, telefone e e-mail.

Cordialmente,



Rescaroli Com. e Transp. de Gás Ltda.

A diretoria.

00.080.249/0001-54

**RESCAROLI Com e
Transportes de Gás Ltda.**

Rodovia Jorge Lacerda, nº 1620 - Km 10
Bairro Espinheiros - CEP 88317-105
ITAJAÍ - SC

NAIARA DOS SANTOS ME
CNPJ:20.940.921/0001-41
IE:257.444.297

RUA JOAO DE DEUS CARVALHO,185 BAIRRO SANTO ANTONIO -BALNEARIO PIÇARRAS SC

Tel 47 3347-1013

CONTATO: NAIARA DOS SANTOS

CARGO: PROPRIETARIO

DADOS BANCARIO:

BANCO : 033 SANTANDER

AGENCIA : 1614

CONTA CORRENTE : 13000600-8

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
(APAE)

ORÇAMENTO 04/03/24

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
02	GLP ACONDICIONADO EM VASILHAME 45KG SGB	R\$ 440,00	R\$ 880,00
1º orçamento			
FORMA DE PAGAMENTO FECHAMENTO MENSAL BOLETO PARA 20 DIAS			
SUBTOTAL			R\$ 880,00



NAIARA DOS SANTOS

NAVEGÁS COM DE GÁS LTDA

Navegantes, 04 de Março de 2024

Orçamento :

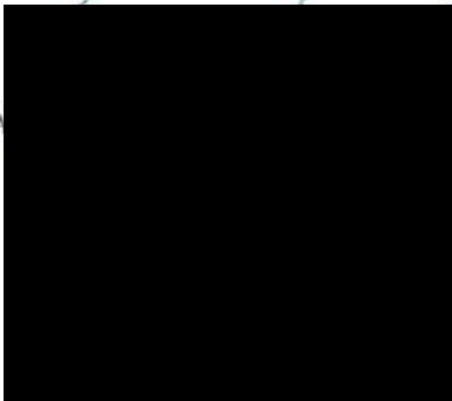
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae BC)

Conforme solicitado, segue abaixo orçamento de carga de GLP de 45kg.

ITEM	MERCADORIA	VALOR UNIT	TOTAL
02 UNIDS	GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO - P45 KG	R\$ 450,00	R\$ 900,00

1º cotação

Total RS 900,00



06.587.534/0001-42
I.E. 254.796.958

NAVEGÁS COM. DE GÁS LTDA.

Rua João de Deus Carvalho, nº 185
Bairro Santo Antônio - CEP 88380-000

BALNEÁRIO PIÇARRAS - SC
Fone: 0800-647-1705

CNPJ: 06587534/0001-42

INSC. ESTADUAL: 254796958

NAVEGÁS COM DE GÁS LTDA

JOÃO DE DEUS CARVALHO 185 - BAIRRO: SANTO ANTÔNIO - BALN.PIÇARRAS-SC

(47)3342-2096

(47)3347-1013



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0

Creditado

Nome MARCOS EWERS MEI
Agência 5271-X
Conta corrente 12627-6
Valor 390,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE 15/03/2024 15:09:32
JG462592 DENISE PAYERL 15/03/2024 15:12:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

VIDRAÇARIA CRISTAL

MARCOS MANOEL EWERS - 027.919.659-80

5ª Avenida, 269 - Sala 02 - Vila Real - Fone: 47 - 3264-2057

CEP 88337-010 - Balneário Camboriú - SC

CNPJ: 22.220.252/0001-69

Inscr. Est.: 257.659.994

NOTA FISCAL DE VENDA A CONSUMIDOR

00678

SÉRIE D-1

Data: 15 / 03 / 2024

Sr.(s) ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
DE BALNEARIO CAMBORIU
Endereço: 1926 P: 1260 CENTRO BAL. CAMBORIU

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DAS MERCADORIAS	P. UNITÁRIO	TOTAL
3	vidro incolor 3mm colocado nas janelas		390,00
cnpj 76.698.380/0001-41			
NÃO VALE COMO RECIBO			
GRATOS PELA PREFERÊNCIA			
TOTAL R\$			390,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito

EM 15/03/2024.

Margid Rinnert Buckstegge
= Assinatura =

Nome: MARGID RINNERT BUCKSTEGGE
Cargo: PRESIDENTE

BC Gráfica Eireli ME - Av. Marginal Oeste, nº 901 - Fone: (47) 3367-0273 - Vila Real - Balneário Camboriú - SC
CNPJ: 09.178.738/0001-89 - Inscr Estadual: 255.500.297 10 bls. - 50x3 vias - Nº 000.501 a 001.000
AIDF Nº 26190770000251 - 06/01/2020 1ª Via Branca - 2ª Via Amarela - 3ª Via Azul



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0

Creditado

Nome ASSOCIACAO DE PAIS-AMIGOS
Agência 5271-X
Conta corrente 137516-4
Valor 3.155,20
Destinação 0

Data Nesta data *Transferência Referente ao FGTS*

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

15/03/2024 09:11:55

JG462592 DENISE PAYERL

15/03/2024 09:18:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.

Comp 018 Banco 001 Agência 3271 DV X C1 7 Conta 137.518-4 C2 0 Série 800 Cheque N° 880201 C3 3 R\$ # 14.175,38 #

Pague por este cheque a quantia de Quatorze mil cento e setenta e cinco reais e trinta e cinco centavos

a _____ ou à sua ordem



24. Camboriú 07 de março de 2024

Renata Zurbetogian



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
CNPJ 76.698.380/0001-41
CLIENTE BANCARIO DESOE 04/1996

ATLANTICO SUL SC
00.000.000/6012.76
AG ATLANTICO SUL
QUARTA AVENIDA, NR 900
CONFECCAO: 03/2024



0001527140 01885020154 0570137516690



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/03/2024 - 15:56:18

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE	
ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR				(0047)33635106	
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS	
639	1	177.192,31	51	8	
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE	
115	017980-9	76.698.380/0001-41	02/2024	07/03/2024	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
14.175,38	0,00	14.175,38

****VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2024****

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:13:53
745118483 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD.BARRA

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85620000141-0 75380179240-7
30768605087-4 66983800001-6
Data do pagamento 07/03/2024
CNPJ/CEI/CPF 76698380/0001-41
COMPETENCIA 02/2024
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/03/2024
VALOR DEPOSITO 14.175,38
Valor Total 14.175,38
NR. AUTENTICACAO F.30B,2AE,14E,E89,E1A

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome ASSOCIACAO SUBSOFMDCAPMBC
Agência 1489-3
Conta corrente 39492-0

Creditado

Nome ASSOCIACAO DE PAIS-AMIGOS
Agência 5271-X
Conta corrente 137516-4
Valor 5.651,71
Destinação 0

Data Nesta data *Transferência referente ao INSS/IR*

Assinada por JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE

15/03/2024 09:12:18

JG462592 DENISE PAYERL

15/03/2024 09:18:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG462592 DENISE PAYERL.



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/03/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.41.32
5271X05271

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO DE PAIS-AMIGOS
AGENCIA: 5271-X CONTA: 137.516-4
EFETUADO POR: MARGID R BUCKSTEGGE
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85860000183-3 60380385240-2
	80071624074-3 00761614104-9
Data do pagamento	15/03/2024
Numero do Documento	07.16.24074.0076161-4
Valor Total	18.368,38

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	JG462592 DENISE PAYERL	15/03/2024 09:29:16
	JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE	15/03/2024 09:41:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD530365 MARGID RINNERT BUCKSTEGGE.

CNPJ 76.698.380/0001-41	Razão Social ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS		
Período de Apuração Fevereiro/2024	Data de Vencimento 20/03/2024	Número do Documento 07.16.24074.0076161-4	Pagar este documento até 20/03/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000215441315			Valor Total do Documento 18.368,38

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	16.868,38			16.868,38
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:02/2024 Vencimento:20/03/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	1.500,00			1.500,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:02/2024 Vencimento:20/03/2024				
	Totais	18.368,38			18.368,38

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000183 3 68380385240 2 80071624074 3 00761614104 9



CNPJ: 76.698.380/0001-41
Número: 07.16.24074.0076161-4
Pagar até: 20/03/2024
Valor: 18.368,38

Pague com o PIX





Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente,

Seus arquivos foram armazenados na Caixa Econômica Federal em 06/03/2024 15:58:18.

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 AQjRI9tVswQ00005.SFP é:

28678d6b-5ad1-46ab-8880-37ee2a7881a0

Transmissor: J F DE FRANCA CONTABILIDADE:00386173000190,O=ICP-Brasil

Inscrição do Transmissor: 00386173000190

Responsável: J F DE FRANCA CONTABILIDADE

Inscrição do Responsável: 35202726953

Competência: 02/2024

NRA: AQjRI9tVswQ00005

Base de Processamento: Itajai / SC

Código de Recolhimento: 115

Contato: JOAO FRANCISCO DE FR

Telefone: 004733493078

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

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBORI
 N° ARQUIVO: AQJRI9tVswQ0000-5
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 RAT AJUSTADO: 2,0
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 9430800
 LOGRADOURO: Rua 1226 1260 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE: 9430800
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-478 TELEFONE: 0047-33635106 CNAE: 9430800
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 744 779 TOTAL

SEGURADO

Empregados/Avulsos	17.196,93	0,00	0,00	0,00	17.196,93
Contribuintes Individuais	1.500,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocinio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	18.696,93	0,00	0,00	0,00	18.696,93
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	18.696,93	0,00	0,00	0,00	18.696,93

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

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

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

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 06/03/2024
 HORA: 15:56:18
 PÁG : 0001/0010

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

858200001410 753801792407 307686050874 6698380000016

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS E CAMBOR
 COMP: 02/2024 COD REC:115 COD GPS:2305 FFPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41
 TOMADOR/OBRA: FAP:1,00 RAT AJUSTADO: 2,00 INSCRIÇÃO:

NOOME TRABALHADOR	REM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CSO	JAM
REM SEM 13º SAL		BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL									
SAMIRA MARTINS CORREIA	0,00	138.96024.72-7	138.96024.72-7	01/02/2023	01	05			31/01/2024	P3	02392	
1.297,50		0,00	0,00						103,90		0,00	
SAMIRA MARTINS CORREIA		138.96024.72-7	138.96024.72-7	01/02/2023	01				15/02/2024	Z5	02392	
SAMIRA MARTINS CORREIA		138.96024.72-7	138.96024.72-7	01/02/2023	01				15/02/2024	P1	02392	

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/03/2024
 HORA: 15:56:18
 PÁG: 0002/0010

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

858200001410 753801792407 307686050874 6698380000016

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41
 COMP: 02/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305 FAP: 1.30 RAT AJUSTADO: 2.00
 TOMADOR/OBRA: FPMAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO:

EMPRESA	COMP	COD REC	COD GPS	FPMAS	OUTRAS ENT	SIMPLES	RAT	CAT	OCOR	DATA	COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
TRABALHADOR	SEM	13º	SAL	BASE CÁL	13º SAL	PREV SOC	BASE CÁL	PREV SOCIAL	CONTRIB	SEG	DEVIDA	JAM
SANDRA DUARTE ALI			211,25	121.74978.44-1	07/02/2024	01				29/02/2024	11	02516
			2.028,00	422,50			196,02					0,00
VALDIRENE RAIMUNDO			216,25	204.71982.20-7	05/02/2024	01				29/02/2024	11	02312
			2.249,00	216,25			200,44					0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/03/2024
 HORA: 15:56:18
 PÁG: 0003/0010

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

RELACIONAMENTO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

858200001410 753801792407 307686050874 6698380000016

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 76.698.380/3001-41
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00 INSCRIÇÃO:

NO ME TRALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CEO
			BASE CÁL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAM
ADELIA CRISTINA SILVEIRA		0,00	161.09894.61-4	05/02/2024	01				152,53	03341
1.906,67		0,00	0,00	153,42					0,00	0,00
ADRIANA CANDIDO CHIXARO		0,00	210.05693.90-2	19/02/2024	01				113,44	02516
1.418,00		0,00	0,00	109,44					0,00	0,00
ALINE DA SILVA ROMANO		0,00	131.98867.72-9	05/02/2024	01				298,13	02236
3.726,67		0,00	0,00	357,90					0,00	0,00
ANA CIARA DA SILVA		0,00	156.41113.89-5	01/02/2024	01				106,40	04221
1.330,00		0,00	0,00	101,52					0,00	0,00
ANA PAULA FORTUNATO		0,00	129.77271.72-6	01/02/2024	01				252,36	05143
3.154,50		0,00	0,00	287,53					0,00	0,00
ANA PAULA MANJABOSCO FRANDELOSO		0,00	130.43148.70-2	17/03/2014	01				426,49	02236
5.331,16		0,00	0,00	582,53					0,00	0,00
ANDREA PEREIRA		0,00	136.87928.72-0	05/02/2024	01				321,01	02523
4.012,67		0,00	0,00	397,94					0,00	0,00
ANNA PAULA DA COSTA		0,00	210.52233.38-6	20/02/2024	01				67,90	02321
848,83		0,00	0,00	63,66					0,00	0,00
ARIEL SELL		0,00	203.21086.87-7	05/02/2024	01				321,01	02321
4.012,67		0,00	0,00	397,94					0,00	0,00
BRUNA CAROLINA DE SOUZA		0,00	147.73913.27-0	05/02/2024	01				284,26	02516
3.553,33		0,00	0,00	335,39					0,00	0,00
CARLA PATRICIA SA DE ARAUJO		0,00	128.93406.38-8	02/02/2024	01				365,97	02515
4.574,67		0,00	0,00	476,62					0,00	0,00
CATIA BIBIANO DOS SANTOS		0,00	139.41607.72-2	05/02/2024	01				285,65	02515
3.570,67		0,00	0,00	337,47					0,00	0,00
EDER LOIZ DA SILVA		0,00	127.64164.52-3	01/02/2024	01				223,28	07823
2.791,11		0,00	0,00	243,93					0,00	0,00
ELAINE BITENCOURT		0,00	123.57984.85-8	05/02/2024	01				190,67	02238
2.393,33		0,00	0,00	196,31					0,00	0,00
FELIPE VANDRESEN		0,00	206.40688.69-6	02/02/2024	01				401,36	02332
5.017,00		0,00	0,00	538,55					0,00	0,00

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

858200001410 753801792407 307686050874 669838000016

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR
 COMP: 02/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305 FEAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTACÃO	CEO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
fernanda deolindo	0,00	129.79925.72-3	0,00	19/02/2024	01		113,44	02236
1.418,00		0,00		109,44				0,00
fernanda kaster portelinha	0,00	207.74751.53-8	0,00	05/02/2024	01		266,93	02515
3.336,67		0,00		309,39				0,00
gerusa lunardi	0,00	127.60025.69-3	0,00	05/02/2024	01		285,65	02516
3.570,67		0,00		337,47				0,00
giovana dos santos	0,00	203.33898.34-0	0,00	14/04/2015	01		544,84	04110
6.810,56		0,00		789,65				0,00
indaiani aguiar de menezes	0,00	132.69052.98-6	0,00	05/02/2024	01		304,78	02236
3.809,87		0,00		369,55				0,00
indiana machado silva	0,00	267.72267.36-0	0,00	19/02/2024	01		81,12	02515
1.014,00		0,00		76,05				0,00
jerry adriano de oliveira	0,00	162.60347.25-2	0,00	05/02/2024	01		359,84	02312
4.498,00		0,00		465,89				0,00
jerusa bastos linhares	0,00	124.18122.55-9	0,00	01/03/2007	01		823,64	04110
10.295,45		0,00		928,38				0,00
joyce weber santana	0,00	207.64238.37-4	0,00	19/03/2018	01		362,36	04110
4.529,55		0,00		470,31				0,00
jucelia lana de oliveira	0,00	123.26931.05-1	0,00	02/02/2024	01		153,13	05143
1.914,00		0,00		154,08				0,00
juliano tavares	0,00	136.94892.72-8	0,00	05/02/2024	01		359,84	02312
4.498,00		0,00		465,89				0,00
katia de almeida pessoa	0,00	203.33895.85-6	0,00	05/02/2024	01		383,06	02392
4.788,33		0,00		506,54				0,00
kelly paula dos santos	0,00	127.25928.72-0	0,00	05/02/2024	01		359,85	02312
4.498,00		0,00		465,89				0,00
larissa aparecida martins de oliveira	0,00	151.43170.27-7	0,00	05/02/2024	01		321,01	02321
4.012,67		0,00		397,94				0,00
leonardo califre baltieri	0,00	207.64487.89-7	0,00	01/02/2024	01		188,03	07832
2.350,42		0,00		193,35				0,00

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

858200001410 753801792407 307686050874 6698380000016

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41
 TOMADOR/OBRA: BASE CÁL 13° SAL PREV SOC CONTRIB SEG DEVIDA ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
LUCAS LUCHTENBERG GOMES	0,00	0,00	152.55642.44-8	01/02/2024	01	01/02/2024	01		173,55	07832	
2.169,46			0,00			177,07				0,00	
LUCIANE FELLER DA SILVA	0,00	0,00	124.83196.41-3	05/02/2024	01	05/02/2024	01		179,93	02312	
2.249,00			0,00			184,23				0,00	
LUCIANO DA SILVA CANDEMIL	0,00	0,00	128.88838.72-0	19/02/2024	01	19/02/2024	01		83,04	02349	
1.039,00			0,00			77,85				0,00	
LUCIANO MARCON DE CARVALHO	0,00	0,00	170.51461.03-4	05/02/2024	01	05/02/2024	01		321,01	02332	
4.012,67			0,00			397,94				0,00	
LUCILENE DE FATIMA VICENTE DE SOUZA NETO	0,00	0,00	170.26592.51-1	01/02/2024	01	01/02/2024	01		158,40	05143	
1.980,00			0,00			160,02				0,00	
LUIZ FERNANDO VIANA	0,00	0,00	207.63828.12-7	05/02/2024	01	05/02/2024	01		359,84	02321	
4.498,00			0,00			465,89				0,00	
MARCIA DE FATIMA NASSUR ANDRADE	0,00	0,00	123.59018.83-5	05/02/2024	01	05/02/2024	01		266,94	02238	
3.336,67			0,00			309,39				0,00	
MARIA ISABEL DA COSTA BANDEIRA	0,00	0,00	123.71439.05-5	08/02/2024	01	08/02/2024	01		127,09	02349	
1.589,53			0,00			124,78				0,00	
MATHEUS HAMERMULLER DA SILVA	0,00	0,00	153.28868.27-0	19/02/2024	01	19/02/2024	01		113,44	02515	
1.418,00			0,00			109,44				0,00	
NATHIELY MARTINS PEDROSO	0,00	0,00	147.34883.27-7	05/02/2024	01	05/02/2024	01		359,84	02392	
4.498,00			0,00			465,89				0,00	
PAULO RICARDO CONCEICAO SOARES	0,00	0,00	106.71988.68-6	05/02/2024	01	05/02/2024	01		321,02	02349	
4.012,67			0,00			397,94				0,00	
PRISCILA JORGE NUNES	0,00	0,00	139.22170.72-1	05/08/2016	01	05/08/2016	01		273,47	02236	
3.418,38			0,00			319,20				0,00	
RUTE ROGERIO DA SILVA	0,00	0,00	122.01978.47-8	01/02/2024	01	01/02/2024	01		185,21	02313	
2.315,00			0,00			190,17				0,00	
SANDRA MARA LUCHTENBERG	0,00	0,00	122.33241.67-5	01/06/2008	01	01/06/2008	01		521,25	01313	
6.515,52			0,00			748,34				0,00	
SCHAIAANY BOENO	0,00	0,00	142.33777.72-5	02/02/2024	01	02/02/2024	01		216,53	04110	
2.706,67			0,00			233,79				0,00	

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/03/2024
HORA: 15:56:18
PÁG : 0006/0010

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

858200001410 753801792407 307686050874 669838000016

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR

INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41

COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FEAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	COOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAM
SEBASTIAO DOS SANTOS CARDOSO		0,00	107.64448.44-4			26/02/2014	01			07832
2.671,56			0,00	0,00		229,58			213,73	0,00
TAIS DA SILVA JOBIM		0,00	127.41985.71-7			05/02/2024	01			02238
2.393,33			0,00	0,00		196,31			190,67	0,00
TANIA JARDIM DA SILVA		0,00	104.10555.87-5			01/02/2024	01			05143
1.980,00			0,00	0,00		160,02			158,41	0,00
VALDEMIR NELSON JACINTO		0,00	123.67819.01-9			01/07/2002	01			07823
4.772,12			0,00	0,00		504,27			381,77	0,00
VANESSA FIORINI		0,00	133.02981.72-3			01/02/2015	01			02516
9.355,76			0,00	0,00		828,38			748,46	0,00

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

858200001410 753801792407 307686050874 669638000016

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR

COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 76.696.380/0001-41
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL								JAM
FRANCINE ROSSA DA SILVA	3.000,00	0,00	203.09564,44-6	0,00	600,00		13			0,00	03951
GRACIELA BEATRIZ LOBELOS	1.584,00	0,00	124.52220,60-6	0,00	316,80		13			0,00	02236
MARALISA KELLI DE LIMA	1.332,00	0,00	132.06971,72-0	0,00	266,40		13			0,00	02236
MARGI CRISTINA GOMES DE AZEVEDO	1.584,00	0,00	125.29343,95-2	0,00	316,80		13			0,00	03951
											0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
 188.969,31

427,50

638,75

18.696,93

14.175,38

0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/03/2024
 HORA: 15:56:18
 PAG: 0008/0010

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

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

858200001410 753801792407 307686050874 6698380000016

Nº ARQUIVO: AQJRI9tVswQ0000-5
 INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00
 INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: L2LWHK2z3Lh0000-6
 SIMPLES: 1 RAT: 2.0

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT:

TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA 1926 1260
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE: 9430800
 CNAE: 9430800

UF: SC CEP: 88330-478

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	53	177.192,31	0,00	180.171,81	638,75
13	4	7.500,00	0,00	7.500,00	0,00
TOTAIS:	57	184.692,31	0,00	187.671,81	638,75

DATA: 06/03/2024
HORA: 15:56:18
PÁG : 0009/0010

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

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

FGTS

858200001410 753801792407 307686050874 6698380000016

Nº ARQUIVO: AQJRI9tVswQ0000-5
INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: L2LWHK2z3th0000-6

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR
COMP: 02/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA 1926 1260
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE: 9430800
CNAE: 9430800

UF: SC CEP: 88330-478

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

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

177.192,31
0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

51

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/03/2024

DEPÓSITO FGTS ENCARGOS FGTS

14.175,38 0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

0,00

TOTAL RECOLHER

14.175,38

DATA: 06/03/2024
 HORA: 15:56:18
 PÁG: 0010/0010

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

Nº ARQUIVO: AQJRI9UVsw0000-5
 INSCRIÇÃO: 76.698.380/0001-41
 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00
 INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: L21MHK2z3th0000-6

EMPRESA: ASSOC PAIS AMIGOS EXCEPCIONAIS B CAMBOR
 COMP: 02/2024 COD REC: 115 COD GES: 2305 FPAS: 639
 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

CNAE PREFONDERANTE: 9430800
 CNAE: 9430800

BAIRRO: CENTRO
 TELEFONE: 0047 3363 5106

UF: SC CEP: 88330-478

LOGRADOURO: RUA 1926 1260
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 18.696.93 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:
 SALÁRIO FAMÍLIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00
 SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

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

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

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

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	11:	2	12:	0	13:	0	14:	0	15:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	1	P3:	0	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	1	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0



RELATÓRIO DE ATIVIDADES – FEVEREIRO DE 2024

ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR ESPECIALIZADO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ENTRE 0 A 17 ANOS COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL¹ OU COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL ASSOCIADA OU NÃO A OUTRAS DEFICIÊNCIAS E SUAS FAMÍLIAS

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

PERÍODO: 01/02/2024 a 29/02/2024

1. RESUMO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA INSTITUIÇÃO, DURANTE O PERÍODO, NO ÂMBITO DO PROJETO:

No mês foram atendidas 47 crianças entre 0 e 5 anos e 11 meses no Serviço de Estimulação Precoce. Já no Serviço de Atendimento Especializado - SAESP foram atendidos 39 crianças e adolescentes entre 6 e 17 anos e 11 meses. Destes, ainda seguem em andamento na avaliação inicial 04 crianças e adolescentes, totalizando 86 crianças e adolescentes em atendimento.

Assim, foram atendidos neste mês 41 usuários acima da capacidade de vagas (até 45 vagas) contratada no projeto FMDCA, assim serão contemplados neste relatório somente as 45 vagas para contabilização de atendimentos específicos.

Dados situacionais institucionais do mês:

Número de usuários atendidos no âmbito total da instituição: 249

Número de usuários beneficiários de BPC: 81

Número de usuários beneficiários de Pensão Estadual: 03

Número de usuários beneficiários de outras pensões INSS: 19

Número de usuários em situação de curatela: 66

Número de usuários em situação de guarda e/ou tutela: 02

Número de usuários beneficiários do Passe Livre municipal e estadual: 76

Número de usuários beneficiários do Passe Livre interestadual: 21

Número de usuários beneficiários de Bolsa Família: 15

Número de membros núcleo familiar usuários totais: 731

Renda per capita média total de usuários instituição: R\$ 784,98 pessoa/mês (total de renda/nº de educandos e familiares)

2. TÍTULO E IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:

TÍTULO	IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO
Atendimento interdisciplinar especializado de avaliação e habilitação e reabilitação de crianças e adolescentes entre 0 a 17 anos com atraso no desenvolvimento global ou com deficiência intelectual associada ou não a outras deficiências e suas famílias	Contratação de atendimentos interdisciplinares de avaliação, habilitação e reabilitação de crianças entre 0 a 5 anos e 11 meses com atraso no desenvolvimento global e; a crianças e adolescentes entre 0 a 17 anos e 11 meses com deficiência intelectual associada ou não a outras deficiências e suas famílias;

3. METAS/OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

PROGRAMA PDEAR – DADOS RETIRADOS DO QUANTITATIVO CMDCA PDEAR

¹ Crianças com atraso no desenvolvimento global somente entre 0 e 5 anos, acima desta idade somente com laudo de deficiência intelectual moderada a grave.

META 1: Prestar atendimento interdisciplinar especializado a 30 crianças de 0 a 5 anos e 11 meses no Programa de Estimulação Precoce, realizando encaminhamentos, orientações e a garantia de direitos das crianças com deficiência e de suas famílias.

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Prestar atendimentos de fisioterapia;	750 anuais	96 Atendimentos realizados	Neste mês iniciamos sem a presença da profissional de fonoaudiologia, já foi regularizado a contratação para março de 2024. META MENSAL CUMPRIDA	
Prestar atendimentos fonoaudiologia;	750 anuais	00 Atendimentos realizados	Avaliação do programa e meta: A APAE está elaborando relatório avaliativo a partir de formulário eletrônico que será respondido pelos profissionais das metas, facilitando apontar os indicadores qualitativos dos serviços prestados, neste mês não foi possível sua aplicação, pois estamos em fase de treinamento dos profissionais.	
Prestar atendimentos de psicologia;	750 anuais	65 Atendimentos realizados		
Prestar atendimentos de serviço social;	700 anuais	92 Atendimentos realizados ²		
Realizar estudos de caso anuais, referente às crianças cadastradas para atendimento, comportando 1 semana de atividades cada um, podendo ter a participação da criança e seus responsáveis	45 Estudos individuais anuais;	00	Serão realizados durante o ano (julho e dezembro)	
Realizar adaptações conforme demanda;	Conf. Demanda	00	Não foi realizada nenhuma adaptação.	
Realizar reuniões de equipe;	20 Reuniões anuais	05	Iniciamos as atividades deste ano de 2024 no dia 05 de fevereiro. Nos reunimos em Equipe e também tivemos Reuniões com Direção Administrativa, Pedagógica. Definimos nessas Reuniões: a organização dos espaços da Casa Amarela, as necessidades de horários dos usuários nos diversos atendimentos (Equipe Multidisciplinar, Equoterapia, Piscina, Peditasuit), horários das atividades da Agenda semanal, que são as Reuniões de Equipe, Assessorias, Avaliações Iniciais entre outras. Quanto ao desenvolvimento do trabalho foram discutidas estratégias e metodologias adequadas ao público alvo do Programa, tendo como base as dificuldades do ano anterior e também os avanços alcançados, com o principal objetivo de realizar o melhor trabalho possível. O Projeto PDEAR passou por uma reescrita, feita pela Patricia Debrassi, acompanhada pela leitura, discussão e sugestões da Equipe. sendo assim, algumas mudanças foram realizadas.	
Realizar reuniões intersetoriais;	Conf. Demanda	00	Não foi realizada Reunião Intersectorial neste mês.	
Prestar assessoria aos núcleos de educação;	10 Assessorias anuais	01	Foi realizada uma visita para Assessoria ao Núcleo de Educação Infantil Santa Clara, que atende a Maria Heloisa Bilhar Silva. Foi um encontro de muita troca de informações sobre o desenvolvimento da criança e orientações pertinentes às necessidades e potencialidades dela.	

² Compõem as ações do Serviço Social os atendimentos individuais, contatos telefônicos para encaminhamentos, relatórios sociais, encaminhamentos de referência e contra referência, reuniões intersetoriais.

Observações da Meta 1 (Contrapartida):

No que se refere às atividades e quantificação dos atendimentos prestados as 49 crianças e para além das especialidades previstas nas metas abaixo, as seguintes ações ocorreram:

- 47 PTS's analisados e atualizados - Planos Terapêuticos Singulares das crianças da Estimulação Essencial E Bebê Essencial;
- Atendimento pedagógico: 520 atendimentos realizados;
- Realizadas 06 atendimentos com neurologista para crianças de 5 anos e 11 meses.
- Realizado 02 encaminhamentos na rede;
- Realizados 13 atendimentos de hidroterapia / piscina;

PROGRAMA SAESP				
META 2: Prestar atendimento interdisciplinar especializado a crianças e adolescentes entre 6 e 17 anos e 11 meses do Serviço de atendimento Clínico Especializado - SAESP, realizando encaminhamentos, orientações e a garantia de direitos das crianças com deficiência e de suas famílias.				
Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Prestar atendimentos de fisioterapia;	400 anuais	47 Atendimentos realizados	<p>META MENSAL CUMPRIDA</p> <p>Avaliação do programa e meta: A APAE está elaborando relatório avaliativo a partir de formulário eletrônico que será respondido pelos profissionais das metas, facilitando apontar os indicadores qualitativos dos serviços prestados, neste mês não foi possível sua aplicação, pois estamos em fase de treinamento dos profissionais.</p> <p>Neste mês de fevereiro organizamos os horários de atendimentos dos programas SAIESP e SPE, conseguimos fracionar e colocar atendimentos em 2 dias e também atendimentos extras para alunos que avaliamos necessário (nas áreas). SPE será objeto de estudo para toda equipe dos programas, estamos nos baseando pela diretriz da fundação para traçar objetivos de trabalho em cada área para o programa. Conseguimos a equipe da Equoterapia para uma conversa e ajustes de educandos para avaliação (6 meses) e marcamos já a data para uma parada e construção de objetivos em conjunto com as profissionais. Foi possível também um representante da Piscina nas reuniões com os pais para falar de horários, vestimentas adequadas da piscina e o termo de compromisso. Está sendo realizado semanalmente uma reunião com as coordenadoras de todos os programas na instituição.</p> <p>Iniciamos o mês de Fevereiro sem 2 profissionais nos programas SAIESP e SPE: Assistente Social e 1 pedagogo para o programa SPE, com isso a pedagoga do programa SAIESP substituiu o professor do SPEI. Para o próximo mês os programas vão estar com a equipe completa para atendimentos.</p>	
Prestar atendimentos de psicologia;	400 anuais	42 Atendimentos realizados		
Prestar atendimentos de serviço social;	400 anuais	25 Atendimentos realizados		
Realizar estudos de caso anuais, referente às crianças e adolescentes cadastradas para atendimento, comportando 1 semana de atividades cada um, podendo ter a participação de usuários e seus responsáveis.	40 estudos anuais	00	Serão realizados durante o ano (julho e dezembro)	

Realizar adaptações conforme demanda;	Conf. Demanda	00	Neste mês não foram realizadas.
Realizar reuniões de equipe;	20 reuniões de equipe	10	Realizamos 10 reuniões neste mês de fevereiro: 1 Reunião Geral com todos os profissionais que trabalham na APAE/ 5 reuniões de Equipe: para organizar horários, ajustar os atendimentos; organização do SPE; horários com os técnicos do SPE; horário de piscina; observação e avaliação do SPE e SAIESP/ 1 reunião geral de Pais do programa SAIESP: recados em geral, horários, PEDIA, Equoterapia, atendimentos 2 vezes na semana/ 1 reunião com a Equipe da Equoterapia/ 2 reuniões de coordenadora: demandas dos programas e organização das ações na instituição.
Realizar reuniões intersetoriais;	Conf. demanda	00	Neste mês não foram realizadas.
Prestar assessoria às escolas;	05 Assessorias anuais	10 Atendimentos	No mês de fevereiro não realizamos assessorias presencialmente nas Unidades Escolares: escolas iniciando e se organizando com professores regentes, professores de AEE e auxiliares nas unidades. Mas realizamos conversas e orientações via aplicativo de mensagem WhatsApp sobre os educandos: Cem Ghislandi: Professoras de AEE Jéssica e Evelise (Pablo, Cibely, Agatha), Cem Presidente Médici: Professora AEE Carine (Diego Alejandro), EEB. João Goulart Professora de AEE Jussemara (Pedro B.) e Cem Antônio Lúcio professora de AEE: Gisele(Rafael)

Observações da Meta 2:

No que se refere às atividades e quantificação dos atendimentos prestados as 40 crianças e adolescentes para além das especialidades previstas nas metas abaixo, as seguintes ações ocorreram:

- 39 PDIs analisados e atualizados - Planos de Desenvolvimento Individual das crianças e adolescentes do SAESP;
- Atendimento pedagógico: 108 atendimentos realizados
- Realizados 15 atendimentos com neurologista para crianças e adolescentes de 6 a 17 anos e 11 meses.
- Realizados 07 encaminhamentos na rede de serviços;
- Realizados 39 atendimentos de hidroterapia / piscina;

META 3: Realizar avaliação inicial de crianças e adolescentes entre 0 e 17 anos para acesso ao serviço com equipe interdisciplinar;

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Realizar 10 avaliações iniciais no ano, pela equipe da Estimulação Precoce;	10 anuais	00	As avaliações serão retomadas em março de 2024.	
Realizar 10 avaliações inicial no ano, pela equipe do SAIESP;	10 anuais	00		

META 4: Prestar atendimentos de terapia pediasuit;

Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados no mês	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Realizar atendimentos de pediasuit em sala específica para terapia;	500 Atendimentos anuais	72 Atendimentos realizados	META MENSAL CUMPRIDA	Avaliação do programa e meta:

			A APAE está elaborando relatório avaliativo a partir de formulário eletrônico que será respondido pelos profissionais das metas, facilitando apontar os indicadores qualitativos dos serviços prestados, neste mês não foi possível sua aplicação, pois estamos em fase de treinamento dos profissionais
--	--	--	--

4. PÚBLICO ATENDIDO:

PÚBLICO ATENDIDO ESTIMULAÇÃO PRECOCE:			Crianças	Familiares	TOTAL
+	Número de atendidos diretos (Atendimento continuado: nº de matriculados em cursos, oficinas e outras atividades regulares/fixas desenvolvidas pelo PDEAR – CMDCA)	Previsto	30		30
		Realizado	46		46
+	Número de atendidos indiretos (Atendimento a famílias, professores, pessoas da comunidade ou outros beneficiados indiretamente pelas atividades permanentes / fixas desenvolvidas pelo PDEAR – CMDCA)	Previsto	0	0	0
		Realizado		83	83
=	Número total de atendidos pelo projeto (Total de atendidos pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA – PDEAR)	Previsto	30		30
		Realizado	46	83	129

PÚBLICO ATENDIDO SAESP:			Crianças	Adolescentes	Familiares	TOTAL
+	Número de atendidos diretos (Atendimento continuado: nº de matriculados em cursos, oficinas e outras atividades regulares/fixas desenvolvidas pelo SAESP – CMDCA)	Previsto		15		15
		Realizado	20	19		39
+	Número de atendidos indiretos (Atendimento a famílias, professores, pessoas da comunidade ou outros beneficiados indiretamente pelas atividades permanentes / fixas desenvolvidas pelo SAESP – CMDCA)	Previsto	0	0	0	0
		Realizado			140	140
=	Número total de atendidos pelo projeto (Total de atendidos pelo projeto apoiado com recursos do CMDCA – SAESP)	Previsto		15		15
		Realizado	20	19	140	179

5. ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:

Sem novas alterações.

6. OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:

Os registros dos atendimentos se encontram em prontuário próprio dos usuários atendidos, bem como, as assinaturas referentes aos atendimentos e os arquivos digitais dos atendimentos se encontram disponíveis na instituição para conferência e são enviadas anualmente nos relatórios finais.

Todos os atendimentos realizados são lançados em Plano de Desenvolvimento Individual dos educandos prontuário próprio da instituição, este é assinado mensalmente pelas famílias e encontra-se disponível para consulta na instituição. Acompanhe as ações da APAE pelo Instagram: @apaebc

Balneário Camboriú, 11 de março de 2024.


Margid R. Buckstegge
Presidente APAE/BC

Anexo 1

Lista de cadastrados nos programas:

SITUAÇÃO	PROGRAMA	EDUCANDO	IDADE
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	CECÍLIA LOPES RODRIGUES	0
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	EMILIA BEATRIZ CARABALLO FRANKIS	0
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ERICK SILVA DE SOUZA	0
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	HELOÍSA RODRIGUES COSTA DA SILVA	0
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	IRAN SILVA DE SOUZA	0
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ÍISIS HELENA MELLO DE LIMA	0
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LIVIA MANSUR SODRÉ SAMPATE	0
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ALANA MIKAELA LAMIN PALHANO	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	BELLA GONÇALVES SEMCHECHEN MINECO	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	HEITOR RAFAEL PULICENA	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	JOÃO VITOR DEICHANN	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LIA DIAS	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LUCCA DOS SANTOS	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MAITÊ DOS SANTOS	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MATHEO DOS SANTOS	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MILENA MIRANDA	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MURILO MIGUEL CAMARGO DOS SANTOS	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	PEDRO EMANUEL HERMES	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	THOMAS RAVI ARAUJO DOS SANTOS	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	YASMIN JURIS DE LIMA	1
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	DAVI ALDENY DE OLIVEIRA ABREU	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ENZO SILVA SOUZA	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ISADORA DA SILVA SOUZA	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LAVINIA VITÓRIA MOSCATO	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LEONARDO SAM KERRY ARISTIL	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	NOAH BEHENCK RIBEIRO	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	RAFAELA RIBEIRO DE SOUZA	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	SALEH TERMOS	2
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ALICE LOURENÇO	3
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ANTONELLA AZEREDO TOMASI	3
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ASHLEY MARIE NAICHA VILSON	3
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	BENJAMIN DOS SANTOS ANTUNES	3
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ELOA BORDON DOS SANTOS	3
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LORRANY VICTORIA DE BARROS	3

ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	THALLES EVANGELISTA MADEIRA	3
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	WILLYAN BARRETO PADILHA	3
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ANA LAURA NUNES SANTANA	4
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	ARTHUR MAMEDE RAIOL	4
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LEONEL ANDRADE FERREIRA	4
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MARIA CLARA RODRIGUES DA TRINDADE	4
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MIGUEL BASILO DOLZAN ZEFERINO MARIA	4
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	RAFAEL DOS REIS LOPES	4
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	LAYLA BORDON DOS SANTOS	5
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MARIA CECÍLIA NEGRETTI	5
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	MARIA HELOÍSA BILHAR SILVA	5
ATIVO	PDEAR / Est. Precoce	VALENTIN DE MEDEIROS DA SILVA	5
ATIVO	SAIESP	ALICE XAVIER DO PRADO	7
ATIVO	SAIESP	DAVI ROCHA DA SILVA	7
ATIVO	SAIESP	FLORIANNYS NIKETSHA MEDINA REYES	7
ATIVO	SAIESP	RAFAEL HERZMANN DA SILVA	7
ATIVO	SAIESP	RODRIGO LEÃO WASCKIEVICZ	7
ATIVO	SAIESP	ISABEL DE OLIVEIRA DOS PASSOS	8
ATIVO	SAIESP	LARISSA MATIAS	9
ATIVO	SAIESP	LORENZO WOLINGER DELLA GIUSTINA	9
ATIVO	SAIESP	IZABELLE IDALÊNCIO	10
ATIVO	SAIESP	JEAN FERNANDO DE OLIVEIRA JUNIOR	10
ATIVO	SAIESP	JENIFER VICTÓRIA MARQUES	10
ATIVO	SAIESP	MIKAEL DE SOUZA BARROS	10
ATIVO	SAIESP	CIBELY DE SOUZA COSTA	11
ATIVO	SAIESP	CLAUDIA LUISA MAGALHÃES MOURA	11
ATIVO	SAIESP	DIEGO ALEJANDRO SALINA MIRANDA	11
ATIVO	SAIESP	GUILHERME LEOCÁDIO GUTZ	11
ATIVO	SAIESP	NICOLAS LEANDRO DA SILVA CUNHA	11
ATIVO	SAIESP	YSADORA DA ROSA BAGESTON	11
ATIVO	SAIESP	EVERTON DA ROSA	12
ATIVO	SAIESP	ISABELI SILVA RIBEIRO BRAGA	12
ATIVO	SAIESP	JULIA LACORTE SOARES	12
ATIVO	SAIESP	VINICIUS AMARAL BITTENCOURT	12
ATIVO	SAIESP	GUILHERME DE MATOS	13
ATIVO	SAIESP	GUSTAVO RIBEIRO PEPPER	13
ATIVO	SAIESP	MARIA CLARA MENEZES KASPER	13
ATIVO	SAIESP	MARIA LUIZA CAMARGO ALVES	13
ATIVO	SAIESP	PABLO VINICIUS SOUZA SANTOS	13
ATIVO	SAIESP	AGATHA BARRETO RENEEKENS	14
ATIVO	SAIESP	KAUAN TAMIOZZO MAZZURANA	14
ATIVO	SAIESP	LARYSSA VITORIA DA SILVA BORGES	14
ATIVO	SAIESP	MIRELLA PACHECO ALVES	14
ATIVO	SAIESP	PEDRO HENRIQUE BITTENCOURT GOMES	14
ATIVO	SAIESP	ROSEMAR VITÓRIA UHRE	14
ATIVO	SAIESP	WEVERSON DA SILVA GUEDES	14
ATIVO	SAIESP	LISANDRO ANTONIO PEREZ RONDON	15
ATIVO	SAIESP	MARIELE VITÓRIA LOPES RODRIGUES	15

ATIVO	SAIESP	ANDERSON WILLRICH DOMBROSKI	16
ATIVO	SAIESP	CARLOS EDUARDO LIMA CAPISTRANO	16

ATENDIMENTOS PRESTADOS PDEAR (Parcerias FMD-CA/FCEE e SEDUC)		MÊS: FEVEREIRO 2024						REF 30 VAGAS CMDCA			VAGAS CONTRATADAS	TOTAL DE ATENDIDOS
Etapa/Atividade prevista	AP	PA	FA	EI	FP	Descrição		PA	FA	EI	FP	
Meta/Objetivo específico 01: Prestar atendimento interdisciplinar especializado a 30 crianças de 0 a 5 anos e 11 meses no Programa de Estimulação Precoce, realizando encaminhamentos, orientações e a garantia de direitos das crianças com deficiência e de suas famílias.												
Prestar em média 20 atendimentos semanais, 80 mensais e 830 anuais de fisioterapia;	112	150	7			RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)		96	4	0	0	
Prestar em média 20 atendimentos semanais, 80 mensais e 830 anuais de fonoaudiologia;	0	0	0			RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)		0	0	0	0	
Prestar em média 20 atendimentos semanais, 80 mensais e 830 anuais de psicologia;	83	102	3			RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)		65	2	0	0	
Prestar em média 40 atendimentos mensais e 410 anuais de serviço social;	144	144	0			RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)		92	0	0	0	
Realizar 02 estudos de caso anuais	40 anuais	0				Os Estudos de Caso são realizados no final de cada semestre.						
Reuniões de equipe	20 anuais	5				Iniciamos as atividades deste ano de 2024 no dia 05 de fevereiro. Nos reunimos em Equipe e também tivemos Reuniões com Direção Administrativa, Pedagógica. Definimos nessas Reuniões: a organização dos espaços da Casa Amarela, as necessidades de horários dos usuários nos diversos atendimentos (Equipe Multidisciplinar, Equoterapia, Piscina, Pedisulit), horários das atividades da Agenda semanal, que são as Reuniões de Equipe, Assessorias, Avaliações Iniciais entre outras. Quanto ao desenvolvimento do trabalho foram discutidas estratégias e metodologias adequadas ao público alvo do Programa, tendo como base as dificuldades do ano anterior e também os avanços alcançados, com o principal objetivo de realizar o melhor trabalho possível. O Projeto PDEAR passou por uma rescita, feita pela Patricia Debrassi, acompanhada pela leitura, discussão e sugestões da Equipe, sendo assim, algumas mudanças foram realizadas.						
Reuniões Intersetoriais	Conf. demanda	0				Não foi realizada Reunião Intersetorial neste mês.						
Assessoria NEI's	Conf. demanda	1				Foi realizada uma visita para Assessoria ao Núcleo de Educação Infantil Santa Clara, que atende a Maria Heloisa Bilhar Silva. Foi um encontro de muita troca de informações sobre o desenvolvimento da criança e orientações pertinentes às necessidades e potencialidades dela.						
Avaliação Inicial	10 anuais					Demos início ao processo de Avaliação Inicial no mês de fevereiro, porém não foi finalizada nenhuma no referido mês.						
Adaptações		5				Não foi realizada nenhuma adaptação.						
Atendimento Pedagógico -Prof. Lará Sardá	121	174	0		0	RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)						
Atendimento Pedagógico -Prof. Leise Cristina Costa	106	162	1			RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)						
Atendimento Pedagógico -Prof. Leticia Soldaveti	91	187	5			RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)						
Consultas com Neurologista - Dra Aline Felício Olivo Palopoli	Conf. demanda	6				No dia 06, do referido mês, a Dra Aline Felício Olivo Palopoli compareceu para realizar o atendimento de 6 crianças inscricas no Programa de Estimulação Precoce. Neste dia foi realizada 1 Avaliação Inicial: Livia Mansur Sodré Sampaio para a avaliação minuciosa da Dra, bem como os devidos encaminhamentos necessários. Passaram em Consulta de acompanhamento geral: Eloá Bordin dos Santos, que teve sua medicação ajustada; Cecília Lopes Rodrigues que foi encaminhada a fazer RIM; Lorrany Victoria de Barros, Antonella Azeredo Tomasi que foi solicitado à família fazer Exames Laboratoriais de rotina e Helôbia Rodrigues Costa de Silva.						
Encaminhamentos	Conf. demanda	2				Foi realizado 1 Encaminhamento para o PAI e um para o CRAS.						
Atendimentos de Piscina	62	13	19		32	RELATÓRIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)						

Dados qualitativos alcançados									
Dificuldades encontradas									
TOTALS SEDUC	526	520	6	0	0	0	0	0	0

ATENDIMENTOS PRESTADOS SAIESP (Parcerias FMPDCA e SEDUC)		MÊS: FEVEREIRO 2024							REF 15 VAGAS CMDCA		VAGAS CONTRATADAS	TOTAL DE ATENDIDOS	
Meta/Objetivo específico 02: Prestar atendimento interdisciplinar especializado a 20 usuários entre 6 e 17 anos e 11 meses ou Serviço de Atendimento Especializado, realizando encaminhamentos, orientações e a garantia de direitos das crianças com deficiência e de suas famílias.		AP	PA	FA	EI	FP	Descrição / Avaliação da Meta						
Elaborar Atividade prevista													
Prestar em média 15 atendimentos semanais, 60 mensais e 630 anuais de fisioterapia;	141	122	19	0	0	0	RELATORIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)						
Prestar em média 15 atendimentos semanais, 60 mensais e 630 anuais de fonoaudiologia;	138	114	24	0	0	0	RELATORIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)						
Prestar em média 15 atendimentos semanais, 60 mensais e 630 anuais de psicologia;	133	108	25	0	0	0	RELATORIO AVALIATIVO GOOGLE FORMS (Neste mês não foi realizado, está em elaboração)						
Prestar em média 50 atendimentos mensais e 600 anuais de serviço social	95	65	0	0	0	0	Começou a trabalhar na equipe SAIESP no dia 18/02.						
Prestar em média 15 atendimentos semanais, 60 mensais e 630 anuais de pedagogia;	133	108	25	0	0	0							
Encaminhamentos	Conf. demanda	7					2 encaminhamentos feitos pela Fisioterapeuta, PAI e Hospital DR* Jesus* Anarara Faria - ORTOPEDISTA/5 encaminhamentos realizados pela Fono: 4 para o COE e 1 para PAI (otirino).						
Realizar 02 atendimentos de caso anual	40 anuais	1					Será marcado data definitiva para a realização do 1 estudo de caso do programa.						
Adaptações	Conf. demanda						Neste mês não foram realizadas.						
Realizar 02 reuniões de equipe por mês	20 anuais	10					Realizamos 10 reuniões neste mês de fevereiro: 1 Reunião Geral com todos os profissionais que trabalham na APAE/ 5 reuniões de Equipe: para organizar horários, ajustar os atendimentos, organização do SPE, horários com os técnicos do SPE; horário de piscina; observação e avaliação do SPE e SAIESP/ 1 reunião geral de Pais do programa SAIESP - recados em geral, horários, PEDJA, Esportes, atendimentos 2 vezes na semana/ 1 reunião com a Equipe de Equoterapia/ 2 reuniões de coordenação; demandas dos programas e organização das ações na instituição.						
Reuniões Interdisciplinares	Conf. Demanda												
Assessoria Escolas	Conf. Demanda	10	0	0	0	0	No mês de Fevereiro não realizamos assessorias presenciais nas Unidades Escolares: escolas iniciando e se organizando com professores regentes, professores de AEE e auxiliares nas unidades. Mas realizamos conversas e orientações via aplicativo de mensagem WhatsApp sobre os educandos: Cam Gheliani; Professoras de AEE: Jéssica e Evelisel; Pablo, Cibely, Aguiar), Cem Presidente Médici: Professora AEE Carmel(Diego Alejandro), EEB, João Goulart Professora de AEE Jussemirai(Pedro B.) e Cem Antonio Lúcio professora de AEE: Giselle/Rafael).						
Consultas com Neurologistas	conf. demanda	15	0	0	0	0	No dia 27/02 a Dra* Alina Felício veio para atender o programa SAIESP e SPE. Realizei 5 consultas presenciais: Diego Alejandro, Jean Junior, Pedro Bitencour, Manoel e Rafael, todos saíram com receitas em mãos. 8 renovações de receitas: Larissa Borges, Rodrigo Leão, Isabel, Maria Clara Kasper, Nicolas, Guilherme Gutz, Guilherme Matos Cibely. Realizei 1 laudo atualizado(Maria Clara). Realizo para o programa PDEAR: 1 renovação da receita e 1 treinamento de formulário para RNM.						
Atendimentos do Pedisupit	Conf a demanda	15					Usuário: Gustavo Ribeiro Peger (a fisioterapeuta responsável pelo programa PEDJA, esteve na reunião de Pais do programa SAIESP apresentando o protocolo e também realizou conversas individuais com os pais de usuários que não conseguiram vir para reunião para ofertar o programa)						
Atendimentos de Piscina	Todos os matriculados	5					Na reunião com os Pais do programa SAIESP, os professores da Piscina estiveram presentes para fixar dos atendimentos, horários, cronogramas da dança e o termo de compromisso da Piscina e dos materiais que precisam para frequentar e meio aquático.						
Avaliação Inicial	Conf. demanda						No mês de não realizamos avaliação inicial.						

Outras ações	Cont. demandada
<p>Neste mês de fevereiro organizamos os horários de atendimentos dos programas SAIESP e SPE, conseguimos fracionar e colocar atendimentos em 2 dias e também atendimentos extras para alunos que avaliaram necessários áreas). SPE será objeto de estudo para toda equipe dos programas, estamos nos baseando pela direção da fundação para traçar objetivos de trabalho em cada área para o programa. Conseguimos a equipe da Especificação para uma conversa e ajustes de educandos para avaliação (6 meses) e marcamos já a data para uma parada e construção de objetivos em conjunto com as profissionais. Foi possível também um representante da Piscina nos reuniu com os pais para falar de horários, vestimentas adequadas da piscina e o termo de compromisso. Está sendo realizado semanalmente uma reunião com as coordenadoras de todos os programas na instituição.</p>	
<p>Dificuldades encontradas</p>	<p>Iniciamos o mês de Fevereiro sem 2 profissionais nos programas SAIESP e SPE. Assistente Social e 1 pedagogo para o programa SPE, com isso a pedagogia do programa SAIESP substituiu o professor de SPEL. Para o próximo mês os programas vão estar com a equipe completa para atendimentos.</p>
<p>TOTAIS SEDUC</p>	<p>133 108 25 0 0</p>
<p>TOTAL ATENDIMENTOS PREVISTO (soma das colunas AP - Presenças do usuário)</p>	<p>575</p>
<p>TOTAL ATENDIMENTOS REALIZADOS (soma das colunas PA - Presenças do usuário)</p>	<p>93</p>
<p>TOTAL DE FALTA DO ALUNO (soma das colunas FA - Presenças do usuário)</p>	<p>0</p>
<p>TOTAL EVENTO INSTITUCIONAL (soma das colunas EI - Presenças do usuário)</p>	<p>0</p>
<p>TOTAL FALTA DO PROFISSIONAL (soma das colunas FP - Presenças do usuário)</p>	<p>0</p>



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
CNPJ: 76.698.380/0001-41

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:26:27 do dia 19/02/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/08/2024.

Código de controle da certidão: **62E2.0609.0FF0.BD14**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
CNPJ/CPF: 76.698.380/0001-41

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: 240140052134882
Data de emissão: 19/02/2024 14:28:34
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): 17/08/2024

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>

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ



Verificar autenticidade

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

NÚMERO CERTIDÃO: 5028 / 2024	DATA DA EMISSÃO: 08/01/2024	DATA DA VALIDADE: 07/04/2024
--	---------------------------------------	--

CPF / CNPJ: 76.698.380/0001-41	NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
--	---

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 101061

ATIVIDADE CNAE: 9430800 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais
9493600 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte
9499500 - Atividades associativas não especificadas anteriormente

ENDEREÇO / LOCALIZAÇÃO: Logradouro: 1926, 1260 Bairro: CENTRO	Complemento: CEP: 88330-478
--	--------------------------------

AVISO:
Até o momento não constam débitos em aberto a pessoa selecionada.

DESCRIÇÃO:
Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrado pela Secretaria da Fazenda Municipal.

CÓDIGO DE CONTROLE DA CERTIDÃO

C245028N9679D58

A autenticidade desta poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú
<https://www.bc.sc.gov.br/>

Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú Rua Dinamarca, 320

- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins.



A certidão terá validade de 180 dias após sua emissão

Certidão da Receita Federal (CND da Receita Federal)

O objetivo da emissão da **Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União** é atestar a verificação fiscal de todos os débitos de todos os estabelecimentos da empresa, ou seja, **tanto matriz quanto suas filiais**.

Importante destacar que a partir de 20 de outubro de 2014 o governo federal extinguiu a Certidão de Débitos da Previdência Social (CND INSS), unificando as certidões que fazem prova da regularidade fiscal de todos os tributos federais, inclusive contribuições previdenciárias, tanto no âmbito da Receita Federal quanto no âmbito da Procuradoria da Fazenda Nacional (a notícia completa você pode ler neste [link](#)).

Portanto, como a certidão da Receita Federal inclui todas as pendências relativas às contribuições previdenciárias, a certidão do INSS (ou certidão previdenciária) não existe mais.

A emissão da Certidão Negativa de Débitos Federais é bastante simples: é só acessar o portal da Receita Federal e fornecer o número do CNPJ. A CND da Receita Federal vale por 180 dias.

Certidão de regularidade com relação ao FGTS (CND FGTS)

A CND FGTS é emitida pela Caixa Econômica Federal, e conforme destacado pela própria instituição **a regularidade perante o FGTS é condição obrigatória para que o empregador possa relacionar-se com os órgãos da Administração Pública e com instituições oficiais de crédito**.



Para conseguir obter o Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, o empregador deve estar em dia:

- Com as obrigações para com o FGTS, considerando os aspectos financeiro, cadastral e operacional;
- Com o pagamento das contribuições sociais instituídas pela Lei Complementar nº. 110/2001;
- Com o pagamento de empréstimos lastreados com recursos do FGTS.

A certidão de regularidade com relação ao FGTS é emitida no portal da Caixa Econômica Federal e sua validade é de 30 dias a contar a partir da data de emissão.

Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)

Desde de 4 de janeiro de 2012, a Justiça do Trabalho passou a emitir a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), **documento obrigatório para participação em licitações públicas**.

A Certidão Negativa de Débito Trabalhista é emitida com base nas informações remetidas pelos 24 Tribunais Regionais do Trabalho do país. De acordo com o Tribunal Superior do Trabalho, essas informações:

“...incluem as obrigações trabalhistas, de fazer ou de pagar, impostas por sentença, os acordos trabalhistas homologados pelo juiz e não cumpridos, os acordos realizados perante as Comissões de Conciliação Prévia (Lei nº 9958/2000) e não cumpridos, os termos de ajuste de conduta firmados com o Ministério Público do Trabalho (Lei nº 9958/2000) e não cumpridos, as custas processuais, emolumentos, multas, honorários de perito e demais despesas oriundas dos processos trabalhistas e não adimplidas”.

Em outras palavras, a CNDT atesta que a empresa está em dia com as regularidades trabalhistas. A certidão é válida por 180 dias e é emitida pelo portal do Tribunal Superior do Trabalho.

Certidão Negativa de Tributos Mobiliários e Imobiliários

Trata-se de um documento municipal, ou seja, é expedido pelas Prefeituras. Assim como as Certidões Negativa de Débitos municipais, a de Tributos Mobiliários e Imobiliários varia de município para município, sendo que:

- **CND Mobiliária:** garante a inexistência de débitos referentes ao ISS e às taxas relacionadas à prestação de serviços.
- **CND Imobiliário:** atesta que o imóvel não possui dívidas relacionadas ao IPTU ou a outras tarifas imobiliárias, como: taxa de asfalto, de conservação, de iluminação pública e de coleta de lixo.

Para emitir a Certidão Negativa de Tributos Mobiliários e Imobiliários o recomendável é verificar junto a sua Prefeitura se a emissão pode ser feita online ou se deve ser presencial.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 76.698.380/0001-41

Certidão n°: 69482019/2023

Expedição: 05/12/2023, às 16:49:41

Validade: 02/06/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 76.698.380/0001-41, 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.



PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 004/2023

Recebemos via 1 doc o Protocolo **30.916/2024**, na data de 20 de Março de 2024, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **01ª Parcela**, no valor de **R\$ 63.988,81 (Sessenta e três reais, novecentos e oitenta e oito reais e oitenta e um centavos)**, dando origem ao Processo **011/2024**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	
COMPLEMENTO: FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA	EMPENHO Nº
ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO	
ENTIDADE BENEFICIADA: APAE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC	FONE: 3363-5106
ENDEREÇO: RUA 1926, Nº 1260, BAIRRO CENTRO – BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC	CEP: 88330-478
CNPJ: 76.698.380/0001-41	VIGÊNCIA: 31/12/2024
	INÍCIO 01/02/2024
	TÉRMINO 31/12/2024
E-MAIL: diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br	
RESPONSÁVEL: MARGID R. BUCKSTEGGE	
GESTORA DA PARCERIA: ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS	

ANÁLISE CONCLUSIVA

1. A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo plano de trabalho, estritamente no objeto acordado.
2. Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria.
3. A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.
4. Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem com a sua respectiva liquidação.
5. A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades legais.
6. Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.
7. Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.
8. Considerando o Protocolo 44.291/2021 referente a emissão de guias unificadas de GPS, FGTS, PIS e IRRF, para empresas enquadradas no E-social, e entidade realizou transferência de R\$ 3.155,20 (FGTS) , R\$ 5.651,71 (INSS e IR) , à conta da APAE para custear a cota parte dos encargos trabalhistas referente ao projeto de Socioassistencial. Encaminhou também a memória de cálculo, bem como, a guia integral e comprovante de pagamento da mesma.
9. Foi solicitado a entidade que apresente mensalmente os registros de atendimentos prestados.



ANÁLISE CONCLUSIVA

Considerações Finais:

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da **APAE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC** e seus agentes.

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

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

DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANALISE TÉCNICA

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

Em, 20/03/2024.

Eliane Ap. Ferraz dos Santos
Gestora da Parceria
Matrícula 12.604/2004

De acordo,

A Sra. Secretária, para deliberação

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