

**Protocolo 8.048/2024**Assunto: **Prestação de Contas - Lei 13019**

Via 1/2

Balneário Camboriú/SC, 25 de Janeiro de 2024 às 16:33

De:

**AMOR PRA DOWN - CNPJ 04.132.172/0001-70**

Para:

**SCGTP - DCCC - Departamento de  
Controle de Convênios e Contratos****SGA - DEPE**

Esta documentação faz parte do Protocolo 8.048/2024

**Protocolo 8.048/2024**Assunto: **Prestação de Contas - Lei 13019**

Via 2/2

Balneário Camboriú/SC, 25 de Janeiro de 2024 às 16:33

De:

**AMOR PRA DOWN - CNPJ 04.132.172/0001-70**

Para:

**SCGTP - DCCC - Departamento de  
Controle de Convênios e Contratos****SGA - DEPE**

Esta documentação faz parte do Protocolo 8.048/2024

**TERMO DE ENTREGA**

Nome legível: \_\_\_\_\_

Recebido em:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

RG/CPF: \_\_\_\_\_



**PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**TERMO DE PARCERIA FMS Nº 006/2023**

Recebemos através do memorando 1 doc nº8048 /24 na data de **25 de janeiro de 2024**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **Parcela Única**, no valor de **R\$ 9.948, 21 (nove mil e novecentos e quarenta e oito reais e vinte e um centavos)**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

|  |                |                 |
|--|----------------|-----------------|
| <b>UNIDADE CONCEDENTE:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  |                |                 |
| <b>COMPLEMENTO:</b> FMS  | EMPENHO Nº     |                 |
| <b>ORDENADOR DA DESPESA:</b> Alexssandro F. Marcomin   |                |                 |
| <b>ENTIDADE BENEFICIADA:</b> Associação Amor Pra Down  |                | FONE: 3366-3155 |
| <b>ENDEREÇO:</b> RUA Alameda Delfim Pádua Peixoto Filho n 440 Bairro dos Municípios /BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC |                | CEP: 88337-315  |
| <b>CNPJ:</b> 04.132.172/0001-70 <b>VIGÊNCIA:</b>   | <b>INÍCIO</b>  | 01/07/2023      |
|  | <b>TÉRMINO</b> | 31/12/2023      |
| <b>E-MAIL:</b> gestor@amorpradown.org  |                |                 |
| <b>RESPONSÁVEL:</b> Carlos Alberto Terrassan   |                |                 |
| <b>GESTORA DA PARCERIA:</b> Marilene Rosana Severino Cardoso   |                |                 |

| <b>ANÁLISE CONCLUSIVA</b>   |
|---|
| 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.   |

**Considerações Finais:**

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da **Associação Amor Pra Down** 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 – ANÁLISE TÉCNICA**

BALNEÁRIO CAMBORIÚ- CAPITAL CATARINENSE DO TURISMO

Rua 3100, nº 876 | Bairro Centro - SC

ESTADO DE SANTA CATARINA



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

**PREFEITURA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

**SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL**

**FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**ANÁLISE CONCLUSIVA**

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


**Em, 30/01/2024.**

**Marilene Rosana severino Cardoso**  
**Gestora da Parceria**  
**Portaria 11.309/2023**

BALNEÁRIO CAMBORIÚ- CAPITAL CATARINENSE DO TURISMO

Rua 3100, nº 876 | Bairro Centro - SC

## BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

| UNIDADE CONCEDENTE: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE  |            |  |  |                     |
|--|------------|--|--|---------------------|
| COMPLEMENTO:   |            |  |  |                     |
| ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN   |            |  |  |                     |
| CNPJ: 04.132.172/0001-70   |            |  | FONE: 3366-3155  |                     |
| ENDEREÇO: ALAMEDA DELFIN DE PADUA PEIXOTO FILHO, 440 - BAIRRO MUNICÍPIOS   |            |  | CEP: 88.337-315  |                     |
| E-MAIL: FINANCEIRO@AMORPRADOWN.ORG   |            |  |  |                     |
| RESPONSÁVEL: CARLOS ALBERTO HANEL ANTONIAZZI   |            |  | CPF: 477.824.129-00  |                     |
| NOTA DE EMPENHO Nº   | DATA:      | VALOR: R\$ 9.948,21                                  |  |                     |
| TC FMS Nº 06/2023  |            | DEPOSITO EM: 26/09/2023                              |  |                     |
| AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº   |            | DATA: 30/01/2024                                     |  |                     |
| HISTORICO DA FINALIDADE: Acompanhamento de pessoas com síndrome de Down, residentes no município de Balneário Camboriú, por meio de Terapia Ocupacional. |            |  |  |                     |
| DOCUMENTO  |            | HISTÓRICO  | RECEBIMENTOS   | PAGAMENTOS          |
|  | DATA       |  |  |                     |
| 1  | 26/09/2023 | DEPÓSITO REF TC 06/2023                              | R\$ 9.948,21   |                     |
| 2  | 13/10/2023 | REEMBOLSO SICREDI UTILIZAÇÃO DA CONTA                | 109,49   |                     |
| 3  | 24/10/2023 | PAGAMENTO SALÁRIO ██████████ - TERAPEUTA OCUPACIONAL |  | R\$ 2.612,30        |
| 4  | 24/10/2023 | TARIFA BANCÁRIA                                      |  | R\$ 8,00            |
| 5  | 13/11/2023 | REEMBOLSO SICREDI UTILIZAÇÃO DA CONTA                | R\$ 83,29  |                     |
| 6  | 17/11/2023 | PGTO GUIA DARF SIMPLES AUTONOMO                      |  | R\$ 703,77          |
| 7  | 23/11/2023 | PAGAMENTO SALÁRIO ██████████ TERAPEUTA OCUPACIONAL   |  | R\$ 2.612,30        |
| 8  | 23/11/2023 | TARIFA BANCÁRIA                                      |  | R\$ 8,00            |
| 9  | 07/12/1023 | PGTO GUIA DARF SIMPLES AUTONOMO                      |  | R\$ 703,77          |
| 10   | 22/12/2023 | PAGAMENTO SALÁRIO ██████████ TERAPEUTA OCUPACIONAL   |  | R\$ 2.612,30        |
| 10   | 22/12/2023 | TARIFA BANCÁRIA                                      |  | R\$ 8,00            |
| 10   | 28/12/2023 | PGTO GUIA DARF SIMPLES AUTONOMO                      |  | R\$ 703,77          |
| 10   |            |  |  |                     |
|  |            |  | <b>R\$ 10.140,99</b>   | <b>R\$ 9.972,21</b> |
| SALDO  |            |  |  | <b>R\$ 168,78</b>   |
| LOCAL E DATA: BALNEÁRIO CAMBORIU, 30/01/2024   |            |  |  |                     |
| ASSINATURA DA UNIDADE GESTORA  |            |  |  |                     |
|   |            |  | ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN<br>CNPJ - 04.132.172/0001-70<br>UTILIDADE PÚBLICA - DECRETO 497 |                     |



**AMORPRA DOWN**  
TODOS SOMOS UM

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 9.948,21 relativo à parcela única do ano de 2023 relativo ao TC FMS nº 06/2023, firmado com o Município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da Associação Amor pra Down, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizerem necessários.

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

E, para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 25 dias do mês de Janeiro de 2024.

*Francisco Fideles*  
ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN  
CNPJ - 04.132.172/0001-70  
UTILIDADE PÚBLICA - DECRETO 49

**ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN**  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
☎ (47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
☎ (47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org

Balneário Camboriú, 25 de janeiro de 2024.

**JUSTIFICATIVA - TC FMS nº 06/2023**

Ao final da vigência do projeto permanecemos com um saldo de R\$168,78. O que ocorreu devido ao reembolso recebido do Banco Sicredi pela utilização da conta, totalizando R\$192,78, o qual com o desconto das tarifas bancárias, sobrou um valor de R\$168,78.

Devido a isso, o valor não foi devolvido à conta do projeto, pois não é referente ao valor de R\$9.948,21 recebido, visto que o mesmo foi gasto em seu total com as folhas de pagamentos da terapeuta ocupacional e os impostos sobre a folha.

Sem mais para o momento, me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN  
CNPJ - 04.132.172/0001-70  
UTILIDADE PÚBLICA - DECRETO 497

*José Ricardo Fidalgo*

Associação Amor pra Down

Administrativo



Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 10:26:40

## Extrato

Dados referentes ao período 01/09/2023 a 30/09/2023.

| Data       | Descrição                                   | Documento | Valor (R\$) | Saldo (R\$) |
|------------|---|-----------|-------------|-------------|
|            | SALDO                                       |           |             | 0,00        |
| 26/09/2023 | TED 10459525000143 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | 402442    | 9.948,21    | 9.948,21    |

## Saldo da Conta

Saldo em 25/01/2024

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Saldo atual</b> (disponível em conta)      | <b>R\$ 168,78</b> |
| Saldo bloqueado                               | R\$ 0,00          |
| Lançamentos a conferir                        | R\$ 0,00          |
| Saldo de investimentos com resgate automático | R\$ 0,00          |
| Limite cheque especial                        | R\$ 0,00          |
| Limite disponível do cheque especial          | R\$ 0,00          |
| Taxa de juros mensal do cheque especial       | 0.00 %            |
| Taxa de inadimplência do cheque especial      | 1.00 %            |
| Vencimento do cheque especial                 |                   |
| Custo Efetivo Total (CET) - Anual             | 0.00 %            |

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519



Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 10:26:55

## Extrato

Dados referentes ao período 01/10/2023 a 31/10/2023.

| Data       | Descrição                            | Documento | Valor (R\$) | Saldo (R\$) |
|------------|--------------------------------------|-----------|-------------|-------------|
|            | SALDO                                |           |             | 9.948,21    |
| 13/10/2023 | REEMBOLSO POS SICREDI                | 7896031   | 109,49 /    | 10.057,70   |
| 24/10/2023 | DEBITO TED/IB 02555775080 [REDACTED] | I01162    | -2.612,30 / | 7.445,40    |
| 24/10/2023 | DOC/TED INTERNET PJ                  |           | -8,00 /     | 7.437,40    |

## Saldo da Conta

Saldo em 25/01/2024

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Saldo atual</b> (disponível em conta)      | <b>R\$ 168,78</b> |
| Saldo bloqueado                               | R\$ 0,00          |
| Lançamentos a conferir                        | R\$ 0,00          |
| Saldo de investimentos com resgate automático | R\$ 0,00          |
| Limite cheque especial                        | R\$ 0,00          |
| Limite disponível do cheque especial          | R\$ 0,00          |
| Taxa de juros mensal do cheque especial       | 0.00 %            |
| Taxa de inadimplência do cheque especial      | 1.00 %            |
| Vencimento do cheque especial                 |                   |
| Custo Efetivo Total (CET) - Anual             | 0.00 %            |

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519





Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 10:27:10

## Extrato

Dados referentes ao período 01/11/2023 a 30/11/2023.

| Data       | Descrição                                   | Documento | Valor (R\$) | Saldo (R\$) |
|------------|---|-----------|-------------|-------------|
|            | SALDO                                       |           |             | 7.437,40    |
| 13/11/2023 | REEMBOLSO POS SICREDI                       | 8186693   | 83,29 /     | 7.520,69    |
| 17/11/2023 | DEBITO ARRECADACAO 00394460005887 DARFC0385 | DARFC0385 | -703,77 /   | 6.816,92    |
| 23/11/2023 | DEBITO TED/IB 02555775080 [REDACTED]        | I00889    | -2.612,30 / | 4.204,62    |
| 23/11/2023 | DOC/TED INTERNET PJ                         |           | -8,00 /     | 4.196,62    |

## Saldo da Conta

Saldo em 25/01/2024

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Saldo atual</b> (disponível em conta)      | <b>R\$ 168,78</b> |
| Saldo bloqueado                               | R\$ 0,00          |
| Lançamentos a conferir                        | R\$ 0,00          |
| Saldo de investimentos com resgate automático | R\$ 0,00          |
| Limite cheque especial                        | R\$ 0,00          |
| Limite disponível do cheque especial          | R\$ 0,00          |
| Taxa de juros mensal do cheque especial       | 0.00 %            |
| Taxa de inadimplência do cheque especial      | 1.00 %            |
| Vencimento do cheque especial                 |                   |
| Custo Efetivo Total (CET) - Anual             | 0.00 %            |

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519



Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 10:27:51

### Extrato

Dados referentes ao período 01/12/2023 a 31/12/2023.

| Data       | Descrição                                   | Documento | Valor (R\$) | Saldo (R\$) |
|------------|---|-----------|-------------|-------------|
|            | SALDO                                       |           |             | 4.196,62    |
| 07/12/2023 | DEBITO ARRECADACAO 00394460005887 DARFC0385 | DARFC0385 | -703,77 /   | 3.492,85    |
| 22/12/2023 | DEBITO TED/IB 02555775080 [REDACTED]        | I00329    | -2.612,30 / | 880,55      |
| 22/12/2023 | DOC/TED INTERNET PJ                         |           | -8,00 #     | 872,55      |
| 28/12/2023 | DEBITO ARRECADACAO 00394460005887 DARFC0385 | DARFC0385 | -703,77 /   | 168,78      |

### Saldo da Conta

Saldo em 25/01/2024

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Saldo atual</b> (disponível em conta)      | <b>R\$ 168,78</b> |
| Saldo bloqueado                               | R\$ 0,00          |
| Lançamentos a conferir                        | R\$ 0,00          |
| Saldo de investimentos com resgate automático | R\$ 0,00          |
| Limite cheque especial                        | R\$ 0,00          |
| Limite disponível do cheque especial          | R\$ 0,00          |
| Taxa de juros mensal do cheque especial       | 0.00 %            |
| Taxa de inadimplência do cheque especial      | 1.00 %            |
| Vencimento do cheque especial                 |                   |
| Custo Efetivo Total (CET) - Anual             | 0.00 %            |

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519



Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 10:28:28

### Extrato

Não há lançamentos no período selecionado: 01/01/2024 a 25/01/2024

### Saldo da Conta

Saldo em 25/01/2024

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Saldo atual</b> (disponível em conta)      | <b>R\$ 168,78</b> |
| Saldo bloqueado                               | R\$ 0,00          |
| Lançamentos a conferir                        | R\$ 0,00          |
| Saldo de investimentos com resgate automático | R\$ 0,00          |
| Limite cheque especial                        | R\$ 0,00          |
| Limite disponível do cheque especial          | R\$ 0,00          |
| Taxa de juros mensal do cheque especial       | 0.00 %            |
| Taxa de inadimplência do cheque especial      | 1.00 %            |
| Vencimento do cheque especial                 |                   |
| Custo Efetivo Total (CET) - Anual             | 0.00 %            |

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519

ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 CNPJ: 04.132.172/0001-70

CC: FUNDO MUNICIPAL DE S.  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Outubro de 2023

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

| Código          | Descrição         | Referência      | Vencimentos          | Descontos          |            |
|-----------------|-------------------|-----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8909            | SERVICOS AUTONOMO | 220,00          | 3.316,07             |                    |            |
| 858             | INSS AUTONOMO     | 20,00           |                      | 663,21             |            |
| 857             | IRRF AUTONOMO     | 7,50            |                      | 40,56              |            |
| Matrícula INSS: |                   |                 | Total de Vencimentos | Total de Descontos |            |
|                 |                   |                 | 3.316,07             | 703,77             |            |
|                 |                   |                 | Valor Líquido →      | 2.612,30           |            |
| Salário Base    | Sal. Contr. INSS  | Base Calc. FGTS | F.G.T.S do Mês       | Base Calc. IRRF    | Faixa IRRF |
| 0,00            | 3.316,07          | 0,00            | 0,00                 | 0,00               | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

*[Handwritten Signature]*  
 Assinatura do Funcionário

24/10/2023  
 Data



Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 14:21:33

## TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS  
Cooperativa Origem: 2606  
Conta Origem: 67914-8  
Número de Controle: 2023974437  
Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.  
Cooperativa/Agência: ██████████  
Tipo de Conta Destino: ████████████████████  
Conta Destino: ██████████  
Favorecido: ██  
CPF/CNPJ: ████████████████████  
Data Transferência: 24/10/2023  
Hora Transferência: 15:33:33  
**Valor a Transferir (R\$): 2.612,30**  
Finalidade: Credito Em Conta  
Motivo Transferência: Folha de pagamento out 2023  
Identificador:  
Tarifa (R\$): 8,00  
Autenticação Eletrônica: 76DA.202D.8274.8231.1411.4CE6.CBF3.9FA3

\* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.  
\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800 724 4770 (Demais Regiões)  
SAC 0800 724 7220  
Ouvidoria 0800 646 2519  
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| CNPJ<br><b>04.132.172/0001-70</b>                          | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN</b> |   |   |
| Período de Apuração<br><b>Outubro/2023</b>                 | Data de Vencimento<br><b>20/11/2023</b>         | Número do Documento<br><b>07.16.23297.7164939-6</b> | Pagar este documento até<br><b>20/11/2023</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000171650787</b> |   |   | Valor Total do Documento<br><b>703,77</b>     |

| Composição do Documento de Arrecadação |  |               |       |       |               |
|--|--|---------------|-------|-------|---------------|
| Código                                 | Denominação  | Principal     | Multa | Juros | Total         |
| 0588                                   | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO  | 48,56         |       |       | 48,56         |
|  | 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO<br>PA:10/2023 Vencimento:20/11/2023 |               |       |       |               |
| 1099                                   | CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 28  | 663,21        |       |       | 663,21        |
|  | 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 28%<br>PA:10/2023 Vencimento:20/11/2023  |               |       |       |               |
| <b>Totais</b>                          |  | <b>703,77</b> |       |       | <b>703,77</b> |

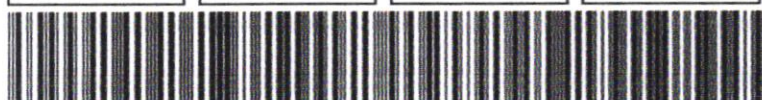
SEDA (Versão:5.1.7) Página: 1/1 24/10/2023 10:09:45

85820000007 4 03770385233 6 24071623297 0 71649396150 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000007 4 03770385233 6 24071623297 0 71649396150 0



CNPJ: 04.132.172/0001-70  
Número: 07.16.23297.7164939-6  
Pagar até: 20/11/2023  
Valor: 703,77

Pague com o PIX





Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 14:17:43

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

**Código de Barras:** 858200000074037703852336240716232970716493961500

**Data do Pagamento:** 17/11/2023

**Número do Documento:** 07162329771649396

**Valor Total (R\$):** 703,77

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nro. 01/2006

**Autenticação Mecânica:** BCS00089-2 2606 IB 0159 \*\*\*\*\*703,77RR  
17/11/2023 \* \*\*\*\*\*-\* 0YG DARFC0385

**Autenticação Eletrônica:** 4B8F.6571.B419.36A6.3A29.DCCE.7216.6994

\* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

FMS

SOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 PU: 04.132.172/0001-70

CC: FUNDO MUNICIPAL DE S.  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Novembro de 2023

|       |                       |           |              |      |
|-------|-----------------------|-----------|--------------|------|
| cargo | Nome do Funcionário   | CBO       | Departamento | Fila |
| 73    | [REDACTED]            | 223905    | 1            | 1    |
|       | TERAPEUTA OCUPACIONAL | Admissão: | 12/05/2021   |      |

| Índice | Descrição         | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-------------------|------------|-------------|-----------|
| 09     | SERVICOS AUTONOMO | 220,00     | 3.316,07    | 663,21    |
| 58     | INSS AUTONOMO     | 20,00      |             | 40,56     |
| 57     | IRRF AUTONOMO     | 7,50       |             |           |

|              |                      |                    |
|--------------|----------------------|--------------------|
| Índice INSS: | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
|              | 3.316,07             | 703,77             |

|               |                    |                 |                |                 |            |
|---------------|--------------------|-----------------|----------------|-----------------|------------|
| Valor Líquido | ⇨                  | 2.612,30        |                |                 |            |
| Colm. Raca    | Sal. Contrib. INSS | Base Calc. FGTS | F.G.T.S do Mês | Base Calc. IRRF | Faixa IRRF |
| 0,00          | 3.316,07           | 0,00            | 0,00           | 0,00            | 0,00       |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

*[Handwritten Signature]*

28/11/2023

Data





|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| CNPJ<br><b>04.132.172/0001-70</b>                          | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN</b> |   |   |
| Período de Apuração<br><b>Novembro/2023</b>                | Data de Vencimento<br><b>20/12/2023</b>         | Número do Documento<br><b>07.16.23326.0737487-8</b> | Pagar este documento até<br><b>20/12/2023</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000179319401</b> |   |   | Valor Total do Documento<br><b>703,77</b>     |

**Composição do Documento de Arrecadação**

| Código        | Denominação  | Principal     | Multa | Juros | Total         |
|---------------|--|---------------|-------|-------|---------------|
| 0588          | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO  | 48,56         |       |       | 48,56         |
|               | 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO<br>PA:11/2023 Vencimento:20/12/2023 |               |       |       |               |
| 1099          | CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20  | 663,21        |       |       | 663,21        |
|               | 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%<br>PA:11/2023 Vencimento:20/12/2023  |               |       |       |               |
| <b>Totais</b> |  | <b>703,77</b> |       |       | <b>703,77</b> |

SEMDA (Versão:5.1.7) Página: 1/1 22/11/2023 08:58:55

8585000007 0 03770385233 6 54071623326 7 07374878089 6

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

8585000007 0 03770385233 6 54071623326 7 07374878089 6



CNPJ: 04.132.172/0001-70  
Número: 07.16.23326.0737487-8  
Pagar até: 20/12/2023  
Valor: 703,77

Pague com o PIX





Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 14:17:46

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

**Código de Barras:** 858500000070037703852336540716233267073748780896

**Data do Pagamento:** 07/12/2023

**Número do Documento:** 07162332607374878

**Valor Total (R\$):** 703,77

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nro. 01/2006

**Autenticação Mecânica:** BCS00089-2 2606 IB 0048 \*\*\*\*\*703,77RR  
07/12/2023 \* \*\*\*\*\* 0YG DARFC0385

**Autenticação Eletrônica:** 29E3.86C1.BCAA.5E25.B322.57E2.916D.C5BD

\* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 CNPJ: 04.132.172/0001-70

CC: FUNDO MUNICIPAL DE S.  
 Mensalista

Folha Mensal  
 Dezembro de 2023

|        |                       |           |              |         |
|--------|-----------------------|-----------|--------------|---------|
| Código | Nome do Funcionário   | CSO       | Departamento | Fórmula |
| 73     | [REDACTED]            | 223905    | 1            | 1       |
|        | TERAPEUTA OCUPACIONAL | Admissão: | 12/05/2021   |         |

| Código          | Descrição         | Referência      | Vencimentos          | Descontos          |              |
|-----------------|-------------------|-----------------|----------------------|--------------------|--------------|
| 8909            | SERVICOS AUTONOMO | 220,00          | 3.316,07             | 663,21             |              |
| 859             | INSS AUTONOMO     | 20,00           |                      |                    |              |
| 857             | IRRF AUTONOMO     | 7,50            |                      |                    | 40,56        |
| Matrícula INSS: |                   |                 | Total de Vencimentos | Total de Descontos |              |
|                 |                   |                 | 3.316,07             | 703,77             |              |
|                 |                   |                 | Valor Líquido →      | 2.612,30           |              |
| Salário Base    | Sal. Contr. INSS  | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês          | Base Calc. IRRF    | Fórmula IRRF |
| 0,00            | 3.316,07          | 0,00            | 0,00                 | 0,00               | 0,00         |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| CNPJ<br><b>04.132.172/0001-70</b>                          | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN</b> |   |   |
| Período de Apuração<br><b>Dezembro/2023</b>                | Data de Vencimento<br><b>19/01/2024</b>         | Número do Documento<br><b>07.16.23347.2392023-5</b> | Pagar este documento até<br><b>19/01/2024</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000187714855</b> |   |   | Valor Total do Documento<br><b>703,77</b>     |

### Composição do Documento de Arrecadação


| Código        | Denominação  | Principal     | Multa | Juros | Total         |
|---------------|--|---------------|-------|-------|---------------|
| 0588          | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO<br>06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO<br>PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024    | 40,56         |       |       | 40,56         |
| 1099          | CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20<br>02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%<br>PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024 | 663,21        |       |       | 663,21        |
| <b>Totais</b> |  | <b>703,77</b> |       |       | <b>703,77</b> |

SEMDA (Versão:5.1.7) Página: 1/1 13/12/2023 08:40:56

85860000007 1 03770385240 9 19071623347 0 23920235059 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|               |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 85860000007 1 | 03770385240 9 | 19071623347 0 | 23920235059 0 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|



CNPJ: 04.132.172/0001-70  
Número: 07.16.23347.2392023-5  
Pagar até: 19/01/2024  
Valor: 703,77





Associado: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN

Cooperativa: 2606

Conta Corrente: 67914-8

Impresso em 25/01/2024 14:17:45

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

**Código de Barras:** 85860000071037703852409190716233470239202350590

**Data do Pagamento:** 28/12/2023

**Número do Documento:** 07162334723920235

**Valor Total (R\$):** 703,77

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nro. 01/2006

**Autenticação Mecânica:** BCS00089-2 2606 IB 0030 \*\*\*\*\*703,77RR  
28/12/2023 \* \*\*\*\*\* 0YG DARFC0385

**Autenticação Eletrônica:** E341.E5AC.BA46.90A7.7D04.44AF.2660.35BE

\* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

\* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 COMP: 10/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43

| NOME TRABALHADOR | REM 13°SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO CAT OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM    |
|------------------|------------|------------|--|--------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------|
|                  | 3.316,07   | 0,00       | 0,00   | 663,21             | 13                | 0,00                              | 02239<br>0,00 |

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR  
 3.316,07 0,00 0,00 663,21 0,00 0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - TOMADOR DE SERVIÇOS/OBRA  
MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
COMP: 10/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE N° DE CONTROLE: E8XDmc0EUfJ0000-7

N° ARQUIVO: N9fnrFKlxV30000-8  
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43

LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315

CNAE PREPONDERANTE 9430800  
CNAE: 9430800

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |
| TOTAIS: | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 COMP: 10/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Nº DE CONTROLE: E8XDmc0EUfJ0000-7

Nº ARQUIVO: N9fnrFK1xV30000-8  
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43

LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEFONE: 0047 3366 3155 CNAE: 9430800

|  |        |  |        |
|--|--------|--|--------|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:          | 663,21 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:                | 663,21 |
| SALÁRIO FAMÍLIA:                             | 0,00   | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:            | 0,00   |
| SALÁRIO MATERNIDADE:                         | 0,00   | PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:            | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: | 0,00   | 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      |                         | VALOR SOLICITADO:                       | 0,00 |
| PERÍODO INICIAL: | PERÍODO FINAL:          | 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: | 0,00 |
| VALOR ABATIDO:   | 0,00 VALOR A COMPENSAR: |   |      |

|                         |                                |                              |      |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------|
| 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/OCORRÊNCIA |      | 25 ANOS:    | 0,00 |
| 15 ANOS:  | 0,00 | 20 ANOS:    | 0,00 |
| QUANTIDADE:                                       | 0    | QUANTIDADE: | 0    |

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 0 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 0 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | 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: | 0 | Z6: | 0 |     |   |     |   |     |   |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° DE CONTROLE: M9YZGFHBEZ0000-1  
 COMP: 10/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 INSCRIÇÃO:  
 CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CNAE: 9430800

LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315

| CAT     | QUANT | REMUNERACÃO SEM 13° | REMUNERACÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |
| TOTALS: | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
COMP: 10/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA:  
LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 98330-315  
Nº DE CONTROLE: M9Yzgf1HBEz0000-1  
Nº ARQUIVO: N9fnrFK1xV30000-8  
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO:  
CNAE PREPONDERANTE 9430800  
CNAE: 9430800

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
|                             | FGTS - 8% |
| REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO | 0,00      |
| REMUNERAÇÃO 13º SALARIO     | 0,00      |
| QUANTIDADE TRABALHADORES    | 0         |

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° DE CONTROLE: M9Yzgf1HBEz0000-1 N° ARQUIVO: N9fnrFK1xV30000-8  
 COMP: 10/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 98330-315 TELEFONE: 0047 3366 3155 CNAE: 9430800

|  |        |  |        |
|--|--------|--|--------|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:          | 663,21 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:                | 663,21 |
| 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   | 13° SALÁRIO MATERNIDADE:                   | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PJ:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PF:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: | 0,00   | VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: | 0,00   |

|                  |                         |   |      |
|------------------|-------------------------|---|------|
| COMPENSAÇÃO      |                         | VALOR SOLICITADO:                       | 0,00 |
| PERÍODO INICIAL: | PERÍODO FINAL:          | 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: | 0,00 |
| VALOR ABATIDO:   | 0,00 VALOR A COMPENSAR: |   |      |

|                         |                                |                              |      |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------|
| 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/OCORRÊNCIA |      |             |      |             |      |
| 15 ANOS:  | 0,00 | 20 ANOS:    | 0,00 | 25 ANOS:    | 0,00 |
| QUANTIDADE:                                       | 0    | QUANTIDADE: | 0    | QUANTIDADE: | 0    |

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 0 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 0 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | 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: | 0 | Z6: | 0 |     |   |     |   |     |   |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° CONTROLE: M9Yzgf1HBEz0000-1 N° ARQUIVO: N9fnrFK1xV30000-8  
 COMP: 10/2023 COD REC: 150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: Alameda Delfim de Padua Peixoto Filho 440 BAIRRO: MunicIpios CNAE PREPONDERANTE: 9430800  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-31b TELEFONE: 0047-33663155 CNAE: 9430800  
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 779 TOTAL

|                                       | 639    | 620  | 744  | 779  | TOTAL  |
|---------------------------------------|--------|------|------|------|--------|
| SEGURADO                              |        |      |      |      |        |
| Empregados/Avulsos                    | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Contribuintes Individuais             | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |
| 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/Patrocínio          | 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 | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |
| 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                      | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |

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

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

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

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO 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.

RELAÇÃO DE TOMADOR/OBRA - RET

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70 N° ARQUIVO: N9fnrFK1xV30000-8  
FPAS: 639 OUTRAS ENTIDADES: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 N° CONTROLE: M9Yzgf1HBEz0000-1  
COD REC: 150 COMP: 10/2023

TOMADOR/OBRA : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43 N° CONTROLE: E8XDmc0EUfJ0000-7  
LOGRADOURO BAIRRO CIDADE CEP UF  
DINAMARCA 320 NACOES BALNEARIO CAMBORIU 88338900 SC

MODALIDADE : 1-Declaração ao FGTS e à Previdência

| VALORES PREVIDÊNCIA   |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|-----------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO   | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
|                       |          | DEPÓSITO             | 0,00 |
|                       |          | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                       |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                       |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES   | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |

TOTAIS DO TOMADOR

| VALORES PREVIDÊNCIA    |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|------------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO    | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL  | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
| CONTR SEGURADOS DEVIDA | 663,21   | DEPÓSITO             | 0,00 |
| VAL DEVIDO PREV SOC    | 663,21   | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                        |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                        |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES    | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |

RESUMO - RELAÇÃO DE TOMADOR/OBRA - RET

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
FPAS: 639 OUTRAS ENTIDADES: 0000  
SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
Nº ARQUIVO: N9fnrFK1xV30000-8  
Nº CONTROLE: M9Yzgf1HBEz0000-1  
COD REC: 150 COMP: 10/2023

TOTAIS DA EMPRESA

| VALORES PREVIDÊNCIA    |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|------------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13º SALÁRIO    | 3.316,07 | REM SEM 13º SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13º SAL  | 0,00     | REM 13º SALÁRIO      | 0,00 |
| CONTR SEGURADOS DEVIDA | 663,21   | DEPÓSITO             | 0,00 |
| VAL DEVIDO PREV SOC    | 663,21   | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                        |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                        |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES    | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |
|                        |          | TOTAL A RECOLHER     | 0,00 |



RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 10/2023

| EMPRESA                  | INSCRIÇÃO |            | OUTRAS ENTIDADES   |                   | COD PAGTO   | FPAS   |           |
|--------------------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|-------------|--------|-----------|
| VALORES: SEGURADOS       | EMPRESA   | OUTRAS ENT | DED FPAS           | VALOR DA RETENÇÃO | JUROS/MULTA | TOTAL  | REEMBOLSO |
| ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN |           |            | 04.132.172/0001-70 |                   | 0000        | 2305   | 639       |
| 663,21                   | 0,00      | 0,00       | 0,00               | 0,00              | 0,00        | 663,21 | 0,00      |

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

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 22/11/2023  
 HORA: 07:49:18  
 PÁG : 0001/0006

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 COMP: 11/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43

| NOME TRABALHADOR     | REM 13°SAL | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI<br>BASE CÁL 13°SAL PREV SOC<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO CAT OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM    |
|----------------------|------------|------------|--|--------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------|
| ████████████████████ | 3.316,07   | 0,00       | ████████████████████<br>0,00                                     | 663,21             | 13                | 0,00                              | 02239<br>0,00 |

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR  
 3.316,07 0,00 0,00 663,21 0,00 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 RESUMO DO FECHAMENTO - TOMADOR DE SERVIÇOS/OBRA  
 MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 COMP: 11/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Nº DE CONTROLE: MW7srhio59i0000-3  
 LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315

Nº ARQUIVO: Gg7N1BXxFbr0000-8  
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43  
 CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CNAE: 9430800

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |
| TOTAIS: | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 COMP: 11/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 N° ARQUIVO: Gg7N1BXxFbr0000-8  
 TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE N° DE CONTROLE: MW7srhio59i0000-3 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEFONE: 0047 3366 3155 INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43  
 CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CNAE: 9430800

|  |        |  |        |
|--|--------|--|--------|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:          | 663,21 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:                | 663,21 |
| SALÁRIO FAMÍLIA:                             | 0,00   | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:            | 0,00   |
| SALÁRIO MATERNIDADE:                         | 0,00   | PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:            | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: | 0,00   | 13° SALÁRIO MATERNIDADE:                   | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PJ:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PF:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: | 0,00   | VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: | 0,00   |

|                  |                         |   |      |
|------------------|-------------------------|---|------|
| COMPENSAÇÃO      |                         | VALOR SOLICITADO:                       | 0,00 |
| PERÍODO INICIAL: | PERÍODO FINAL:          | 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: | 0,00 |
| VALOR ABATIDO:   | 0,00 VALOR A COMPENSAR: |   |      |

|                         |                                |                              |      |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------|
| 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/OCORRÊNCIA |               | 25 ANOS:    | 0,00 |
| 15 ANOS:  | 0,00 20 ANOS: | QUANTIDADE: | 0    |
| QUANTIDADE:                                       | 0 QUANTIDADE: |             |      |

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 0 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 0 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | 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: | 0 | Z6: | 0 |     |   |     |   |     |   |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
COMP: 11/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA:  
Nº DE CONTROLE: GrHLkTgapQy0000-7  
Nº ARQUIVO: Gg7N1BXxFbr0000-8  
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO:  
LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE 9430800  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 CNAE: 9430800

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |
| TOTAIS: | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
COMP: 11/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: GrHLkTgapQy0000-7  
Nº ARQUIVO: Gg7N1BXxFbr0000-8  
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO:

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

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
|                             | FGTS - 8% |
| REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO | 0,00      |
| REMUNERAÇÃO 13º SALARIO     | 0,00      |
| QUANTIDADE TRABALHADORES    | 0         |

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° DE CONTROLE: GrHLkTgapQy0000-7 N° ARQUIVO: Gg7N1BXxFbr0000-8  
 COMP: 11/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 TOMADOR/OBRA: FAP:0,50 RAT AJUSTADO:1,00 INSCRIÇÃO:  
 LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEFONE: 0047 3366 3155 CNAE: 9430800

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 663,21 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 663,21  
 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 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO VALOR SOLICITADO: 0,00  
 PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: 0,00 VALOR A COMPENSAR: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00  
 VALOR ABATIDO:

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

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 25 ANOS: 0,00 QUANTIDADE: 0,00  
 15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00 QUANTIDADE: 0  
 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 0 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 0 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | 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: | 0 | Z6: | 0 |     |   |     |   |     |   |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° CONTROL: GRHLKtqapoy0000-7 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
COMP: 11/2023 COD REC: 150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: Alameda Delfim de Padua Peixoto Filho 440 BAIRRO: Municipios CNAE PREPONDERANTE: 9430800  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEFONE: 0047-33663155 CNAE: 9430800

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 779 TOTAL

| SEGURADO                              |        |      |      |      |      |      |      |      |        |
|---------------------------------------|--------|------|------|------|------|------|------|------|--------|
| Empregados/Avulsos                    | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Contribuintes Individuais             | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |
| EMPRESA                               |        |      |      |      |      |      |      |      |        |
| Empregados/Avulsos                    | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Contribuintes Individuais             | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| RAT                                   | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| RAT - Agentes Nociivos                | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Valores Pagos a Cooperativas          | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Adicional Cooperativas                | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Comercialização Produção              | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Evento Desportivo/Patrocínio          | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS    | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| (-) Retenção Lei 9.711/98             | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| (-) Sal. Família/sal. Maternidade     | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| (-) Compensação                       | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |
| OUTRAS ENTIDADES                      | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID     | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES   | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| TOTAL A RECOLHER                      | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |

(\*) 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 DELTA DECORRENTES E CONSTITUTIVEM CRÉDITO(S) PASSIVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI NO 6.830/80.  
O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERIODO.

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.



RELAÇÃO DE TOMADOR/OBRA - RET

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70 N° ARQUIVO: Gg7N1BXxFbr0000-8  
FPAS: 639 OUTRAS ENTIDADES: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 COD REC: 150 COMP: 11/2023  
N° CONTROLE: GrHLkTgapQy0000-7

TOMADOR/OBRA : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43 N° CONTROLE: MW7srhio59i0000-3  
LOGRADOURO BAIRRO CIDADE CEP UF  
DINAMARCA 320 NACOES BALNEARIO CAMBORIU 88338900 SC

MODALIDADE : 1-Declaração ao FGTS e à Previdência

| VALORES PREVIDÊNCIA   |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|-----------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO   | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
|                       |          | DEPÓSITO             | 0,00 |
|                       |          | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                       |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                       |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES   | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |

TOTAIS DO TOMADOR

| VALORES PREVIDÊNCIA    |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|------------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO    | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL  | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
| CONTR SEGURADOS DEVIDA | 663,21   | DEPÓSITO             | 0,00 |
| VAL DEVIDO PREV SOC    | 663,21   | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                        |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                        |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES    | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |

RESUMO - RELAÇÃO DE TOMADOR/OBRA - RET

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70 N° ARQUIVO: Gg7N1BXxFbr0000-8  
FPAS: 639 OUTRAS ENTIDADES: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 N° CONTROLE: GrHLkTgapQy0000-7  
COD REC: 150 COMP: 11/2023

TOTAIS DA EMPRESA

| VALORES PREVIDÊNCIA    |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|------------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO    | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL  | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
| CONTR SEGURADOS DEVIDA | 663,21   | DEPÓSITO             | 0,00 |
| VAL DEVIDO PREV SOC    | 663,21   | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                        |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                        |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES    | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |
|                        |          | TOTAL A RECOLHER     | 0,00 |

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 11/2023

| EMPRESA                  | INSCRIÇÃO |            | OUTRAS ENTIDADES   |                   | COD PAGTO   | FPAS   |           |
|--------------------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|-------------|--------|-----------|
| VALORES: SEGURADOS       | EMPRESA   | OUTRAS ENT | DED FPAS           | VALOR DA RETENÇÃO | JUROS/MULTA | TOTAL  | REEMBOLSO |
| ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN |           |            | 04.132.172/0001-70 |                   | 0000        | 2305   | 639       |
| 663,21                   | 0,00      | 0,00       | 0,00               | 0,00              | 0,00        | 663,21 | 0,00      |

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

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

| EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN       |            | FPAS: 639       |              | OUTRAS ENT: |                    | SIMPLES: 1 |     | RAT: 2,0 |          | INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70 |       |
|---|------------|-----------------|--------------|-------------|--------------------|------------|-----|----------|----------|-------------------------------|-------|
| COMP: 12/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 |            |                 |              |             |                    |            |     |          |          | FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  |       |
| TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  |            |                 |              |             |                    |            |     |          |          | INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43 |       |
| NOME TRABALHADOR                        | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL | PIS/PASEP/CI | PREV SOC    | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO   | CAT | OCOR     | DATA/COD | MOVIMENTAÇÃO                  | CBO   |
| REM SEM 13° SAL                         |            | BASE CÁL        | PREV SOCIAL  |             |                    |            |     |          |          | DEPÓSITO                      | JAM   |
| [REDACTED]                              | 0,00       | [REDACTED]      | [REDACTED]   | 0,00        | 663,21             |            |     |          |          | 0,00                          | 02239 |
|   |            |                 |              |             |                    | 13         |     |          |          |                               | 0,00  |
| 3.316,07                                | 0,00       |                 |              | 0,00        | 663,21             |            |     |          |          |                               |       |
| -----                                   |            |                 |              |             |                    |            |     |          |          |                               |       |
| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR               |            | 3.316,07        |              | 0,00        | 663,21             |            |     |          |          | 0,00                          | 0,00  |

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - TOMADOR DE SERVIÇOS/OBRA  
MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
COMP: 12/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Nº DE CONTROLE: GBXB00j1Ia00000-5  
LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315

Nº ARQUIVO: FPvfL0pRULB0000-2  
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43  
CNAE PREPONDERANTE 9430800  
CNAE: 9430800

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 13      | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |
| TOTAIS: | 1     | 3.316,07            | 0,00            | 3.316,07          | 0,00                  |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
 COMP: 12/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0  
 TOMADOR/OBRA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE N° DE CONTROLE: GBXB00j1Ia00000-5  
 LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEFONE: 0047 3366 3155

N° ARQUIVO: FPvfl0pRULB0000-2  
 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43

CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CNAE: 9430800

|  |        |  |        |
|--|--------|--|--------|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:          | 663,21 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:                | 663,21 |
| SALÁRIO FAMÍLIA:                             | 0,00   | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:            | 0,00   |
| SALÁRIO MATERNIDADE:                         | 0,00   | PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:            | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: | 0,00   | 13° SALÁRIO MATERNIDADE:                   | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PJ:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PF:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: | 0,00   | VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: | 0,00   |

|                  |                         |   |      |
|------------------|-------------------------|---|------|
| COMPENSAÇÃO      |                         | VALOR SOLICITADO:                       | 0,00 |
| PERÍODO INICIAL: | PERÍODO FINAL:          | 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: | 0,00 |
| VALOR ABATIDO:   | 0,00 VALOR A COMPENSAR: |   |      |

|                         |                                |                              |      |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------|
| 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/OCORRÊNCIA |      | 25 ANOS:    | 0,00 |
| 15 ANOS:  | 0,00 | 20 ANOS:    | 0,00 |
| QUANTIDADE:                                       | 0    | QUANTIDADE: | 0    |

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 0 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 0 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | 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: | 0 | Z6: | 0 |     |   |     |   |     |   |

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

|   |       |                                   |                 |                               |                       |
|---|-------|-----------------------------------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|
| EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN                     |       | N° DE CONTROLE: IEjzlaG7kac0000-1 |                 | N° ARQUIVO: FPvfl0pRULB0000-2 |                       |
| COMP: 12/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305               |       | FPAS: 639                         | OUTRAS ENT:     | SIMPLES: 1                    | RAT: 2,0              |
| TOMADOR/OBRA:   |       |                                   |                 | INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70 |                       |
|   |       |                                   |                 | FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  |                       |
|   |       |                                   |                 | INSCRIÇÃO:                    |                       |
| LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 |       | BAIRRO: MUNICIPIOS                |                 | CNAE PREPONDERANTE 9430800    |                       |
| CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU                            |       | UF: SC                            | CEP: 88330-315  | CNAE: 9430800                 |                       |
| CAT   | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13°               | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC             | BASE CÁL 13° PREV SOC |
| 13  | 1     | 3.316,07                          | 0,00            | 3.316,07                      | 0,00                  |
| TOTAIS:   | 1     | 3.316,07                          | 0,00            | 3.316,07                      | 0,00                  |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN  
COMP: 12/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0  
TOMADOR/OBRA:  
LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315  
Nº DE CONTROLE: IEjz1aG7kac0000-1  
Nº ARQUIVO: FPvfL0pRULB0000-2  
INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO:  
CNAE PREPONDERANTE 9430800  
CNAE: 9430800

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO  
REMUNERAÇÃO 13º SALARIO

0,00  
0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

0



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN N° DE CONTROLE: IEjzlaG7kac0000-1 N° ARQUIVO: FPvflOpRULB0000-2  
 COMP: 12/2023 COD REC:150 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70  
 TOMADOR/OBRA: FAP:0,50 RAT AJUSTADO:1,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: ALAMEDA DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 BAIRRO: MUNICIPIOS CNAE PREPONDERANTE 9430800  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEFONE: 0047 3366 3155 CNAE: 9430800

|  |        |  |        |
|--|--------|--|--------|
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:          | 663,21 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:                | 663,21 |
| 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   | 13° SALÁRIO MATERNIDADE:                   | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PJ:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: | 0,00   | COM PRODUÇÃO PF:                           | 0,00   |
| VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: | 0,00   | VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: | 0,00   |

|                  |                         |   |      |
|------------------|-------------------------|---|------|
| COMPENSAÇÃO      |                         | VALOR SOLICITADO:                       | 0,00 |
| PERÍODO INICIAL: | PERÍODO FINAL:          | 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: | 0,00 |
| VALOR ABATIDO:   | 0,00 VALOR A COMPENSAR: |   |      |

|                         |                                |                              |      |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------|
| 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/OCORRÊNCIA |      | 25 ANOS:    | 0,00 |
| 15 ANOS:  | 0,00 | 20 ANOS:    | 0,00 |
| QUANTIDADE:                                       | 0    | QUANTIDADE: | 0    |

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 0 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 0 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | 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: | 0 | Z6: | 0 |     |   |     |   |     |   |

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 12/2023

| EMPRESA                  | INSCRIÇÃO |            | OUTRAS ENTIDADES   |                   | COD PAGTO   |        | FPAS      |
|--------------------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|-------------|--------|-----------|
| VALORES: SEGURADOS       | EMPRESA   | OUTRAS ENT | DED FPAS           | VALOR DA RETENÇÃO | JUROS/MULTA | TOTAL  | REEMBOLSO |
| ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN |           |            | 04.132.172/0001-70 |                   | 0000        | 2305   | 639       |
| 663,21                   | 0,00      | 0,00       | 0,00               | 0,00              | 0,00        | 663,21 | 0,00      |

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

RELAÇÃO DE TOMADOR/OBRA - RET

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70 N° ARQUIVO: FPvfl0pRULB0000-2  
 FAP: 639 OUTRAS ENTIDADES: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 COD REC: 150 COMP: 12/2023  
 N° CONTROLE: IEjzlaG7kac0000-1

TOMADOR/OBRA : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE INSCRIÇÃO: 10.459.525/0001-43 N° CONTROLE: GBXB00j1Ia00000-5  
 LOGRADOURO BAIRRO CIDADE CEP UF  
 DINAMARCA 320 NACOES BALNEARIO CAMBORIU 88338900 SC

MODALIDADE : 1-Declaração ao FGTS e à Previdência

| VALORES PREVIDÊNCIA   |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|-----------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO   | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
|                       |          | DEPÓSITO             | 0,00 |
|                       |          | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                       |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                       |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES   | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |

TOTAIS DO TOMADOR

| VALORES PREVIDÊNCIA    |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|------------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO    | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL  | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
| CONTR SEGURADOS DEVIDA | 663,21   | DEPÓSITO             | 0,00 |
| VAL DEVIDO PREV SOC    | 663,21   | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                        |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                        |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES    | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |

RESUMO - RELAÇÃO DE TOMADOR/OBRA - RET

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70 N° ARQUIVO: FPvfl0pRULB0000-2  
FPAS: 639 OUTRAS ENTIDADES: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 COD REC: 150 COMP: 12/2023  
N° CONTROLE: IEjzlaG7kac0000-1

TOTAIS DA EMPRESA

| VALORES PREVIDÊNCIA    |          | VALORES FGTS - 8%    |      |
|------------------------|----------|----------------------|------|
| REM SEM 13° SALÁRIO    | 3.316,07 | REM SEM 13° SALÁRIO  | 0,00 |
| REM BASE CALC 13° SAL  | 0,00     | REM 13° SALÁRIO      | 0,00 |
| CONTR SEGURADOS DEVIDA | 663,21   | DEPÓSITO             | 0,00 |
| VAL DEVIDO PREV SOC    | 663,21   | ENCARGOS FGTS        | 0,00 |
|                        |          | CONTRIB SOCIAL       | 0,00 |
|                        |          | ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL TRABALHADORES    | 1        | TOTAL TRABALHADORES  | 0    |
|                        |          | TOTAL A RECOLHER     | 0,00 |

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

EMPRESA: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN Nº ARQUIVO: FPFIL0PRUIB0000-2  
 COMP: 12/2023 COD REC: 150 COD GPS: 2305 PPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 04.132.172/0001-70

LOGRADOURO: Alameda Delífim de Padua Peixoto Filho 440 BAIRRO: Municipios CNAE PRONUNCIANTE: 9430800  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-315 TELEFONE: 0047-33663155 CNAE: 9430800

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 779 TOTAL

SEGURO

|                                       |        |      |      |      |        |
|---------------------------------------|--------|------|------|------|--------|
| Empregados/Avulsos                    | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   |
| Contribuintes Individuais             | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |
| 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 | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |
| 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                      | 663,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 663,21 |

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

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUTIVAS 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 PELO 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 INCLUÍDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

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

Balneário Camboriú, 25 de janeiro de 2024.

### **AFERIÇÃO DAS METAS - TC FMS nº 06/2023**

Para realizar o monitoramento das metas descritas no plano de trabalho foram utilizadas listas de presença semanais e registros fotográficos dos atendimentos. Apenas no mês de dezembro não foram realizadas listas de presença, pois foi o mês de escrita e entrega das devolutivas, que foram entregues em reuniões individuais com os pais e responsáveis, dessa forma não houve atendimento com os associados. Apesar disso, a meta foi cumprida, totalizando 120 atendimentos ao final do projeto, conforme as listas de presença a seguir.

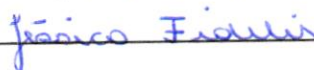
Sem mais para o momento, me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN

CNPJ - 04.132.172/0001-70

ATIVIDADE PÚBLICA - DECRETO 497



**Associação Amor pra Down**

**Administrativo**



**ACOMPANHAMENTOS DE TERAPIA OCUPACIONAL - SETEMBRO**

| LISTA DE PRESENÇA - SETEMBRO |                        |
|------------------------------|------------------------|
| ASSOCIADO                    | ASSINATURA RESPONSÁVEL |
| 1 [REDACTED]                 | Felício D. Silva       |
| 2 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 3 [REDACTED]                 | Jordine de Jesus       |
| 4 [REDACTED]                 | Andriana S.            |
| 5 [REDACTED]                 | Brenda Stephany        |
| 6 MELISSA SOUZA OLIVEIRA     | [REDACTED]             |
| 7 RODRIGO MIGUEL ROBERTO     | [REDACTED]             |
| 8 [REDACTED]                 | Geicy Maria            |
| 9 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 10 VICENZO COCHI             | [REDACTED]             |
| 11 [REDACTED]                | [REDACTED]             |
| 12 [REDACTED]                | [REDACTED]             |

Data: 18/09/2023 a 22/09/2023.


  
Pamela R. Almeida  
Terapeuta Ocupacional  
CPF: 19512-70



**AMORPRADOWN**  
TODOS SOMOS UM

| LISTA DE PRESENÇA - SETEMBRO |                        |
|------------------------------|------------------------|
| ASSOCIADO                    | ASSINATURA RESPONSÁVEL |
| 1 [REDACTED]                 | Felício D. Silva       |
| 2 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 3 GABRIEL DO CARMO LINS      | Jordine de Jesus       |
| 4 [REDACTED]                 | Andriana G.            |
| 5 [REDACTED]                 | Diana Estepany         |
| 6 MELISSA SOUZA QUINHO       | [REDACTED]             |
| 7 ROBERTO MISCANTINI         | [REDACTED]             |
| 8 [REDACTED]                 | Geicy Maria            |
| 9 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 10 [REDACTED]                | [REDACTED]             |
| 11 [REDACTED]                | [REDACTED]             |
| 12 [REDACTED]                | [REDACTED]             |

Data: 25/09/2023 a 29/09/2023.

  
Pâmela R. Almeida  
Terapeuta Ocupacional  
CREFITO 19842-TC

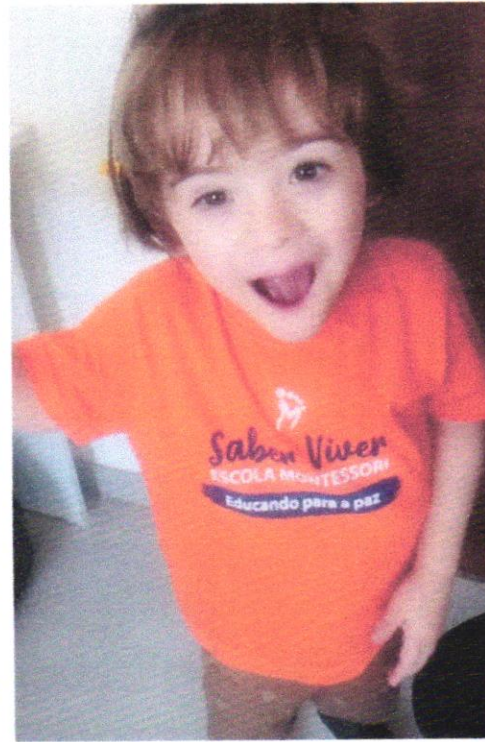
ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org








**AMORPRADOWN**  
TODOS SOMOS UM

**ACOMPANHAMENTOS DE TERAPIA OCUPACIONAL - OUTUBRO**

| LISTA DE PRESENÇA - OUTUBRO          |                        |
|--------------------------------------|------------------------|
| ASSOCIADO                            | ASSINATURA RESPONSÁVEL |
| 1 [REDACTED]                         | Felício D. Silva       |
| 2 [REDACTED]                         | [REDACTED]             |
| 3 [REDACTED]                         | Caroline da Jorne      |
| 4 GABRIEL GODES DE OLIVEIRA TRIBEIRO | Andréia S.             |
| 5 LUCAS ANTONIO OLIVEIRA [REDACTED]  | Bianca Stephany        |
| 6 [REDACTED]                         | [REDACTED]             |
| 7 [REDACTED]                         | [REDACTED]             |
| 8 [REDACTED]                         | Priscilla Mary         |
| 9 VICENTE FABRICA CARVALHO           | [REDACTED]             |
| 10 [REDACTED]                        | [REDACTED]             |
| 11 [REDACTED]                        | [REDACTED]             |
| 12 [REDACTED]                        | [REDACTED]             |

Data: 02/10/23 a 06/10/23.

  
Pâmela R. Almeida  
Terapeuta Ocupacional  
CREFITO 19542-7

ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajaí@amorpradown.org



| LISTA DE PRESENÇA - OUTUBRO      |                                |
|----------------------------------|--------------------------------|
| ASSOCIADO                        | ASSINATURA RESPONSÁVEL         |
| 1 [REDACTED]                     | [Signature]                    |
| 2 [REDACTED]                     | [Signature]                    |
| 3 GABRIEL DO CARMO ZINGALI       | [Signature]                    |
| 4 [REDACTED]                     | Andréia g. de Oliveira Ribeiro |
| 5 LUCAS ARTURUS OLIVEIRA ALENCAR | Brenda Stephany                |
| 6 [REDACTED]                     | perinoda                       |
| 7 ROBRICO MIBOLETODI             | [Signature]                    |
| 8 [REDACTED]                     | Priscymary                     |
| 9 [REDACTED]                     | [Signature]                    |
| 10 [REDACTED]                    | [Signature]                    |
| 11 [REDACTED] A                  | [Signature]                    |
| 12 [REDACTED]                    | Pomelo R. Silva A.             |

Data: 09/10/23 a 13/10/23.

Pâmela R. Almeida  
Terapeuta Ocupacional  
CREFITO 18542-TC



**AMORPRADOWN**  
TODOS SOMOS UM

| LISTA DE PRESENÇA - OUTUBRO |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| ASSOCIADO                   | ASSINATURA RESPONSÁVEL        |
| 1 [REDACTED]                | [Signature]                   |
| 2 [REDACTED]                | [Signature]                   |
| 3 [REDACTED]                | [Signature]                   |
| 4 [REDACTED]                | Andria g. de Oliveira Ribeiro |
| 5 [REDACTED]                | [Signature]                   |
| 6 [REDACTED]                | [Signature]                   |
| 7 [REDACTED]                | [Signature]                   |
| 8 [REDACTED]                | Guicy Maria de Souza          |
| 9 [REDACTED]                | [Signature]                   |
| 10 [REDACTED]               | [Signature]                   |
| 11 [REDACTED]               | [Signature]                   |
| 12 [REDACTED]               | [Signature]                   |

Data: 16/10/23 a 20/10/23

[Signature]  
Pamela R. Almeida  
Terapeuta Ocupacional  
CRÉDITO 19542-70

ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org



**AMORPRADOWN**  
TODOS SOMOS UM

| LISTA DE PRESENÇA - OUTUBRO |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| ASSOCIADO                   | ASSINATURA RESPONSÁVEL         |
| 1 [REDACTED]                | [Signature]                    |
| 2 [REDACTED]                | [Signature]                    |
| 3 [REDACTED]                | [Signature]                    |
| 4 [REDACTED]                | Anaíria G. de Oliveira Ribeiro |
| 5 [REDACTED]                | [Signature]                    |
| 6 [REDACTED]                | [Signature]                    |
| 7 RODRIGO MIGUEL RODEL      | [Signature]                    |
| 8 [REDACTED]                | Guicymaris                     |
| 9 [REDACTED]                | [Signature]                    |
| 10 [REDACTED]               | [Signature]                    |
| 11 [REDACTED]               | [Signature]                    |
| 12 [REDACTED]               | [Signature]                    |

Data: 23/10/23 a 27/10/23.

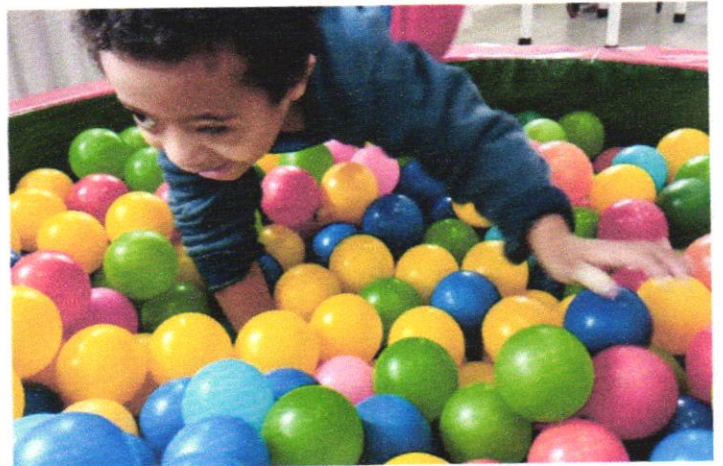
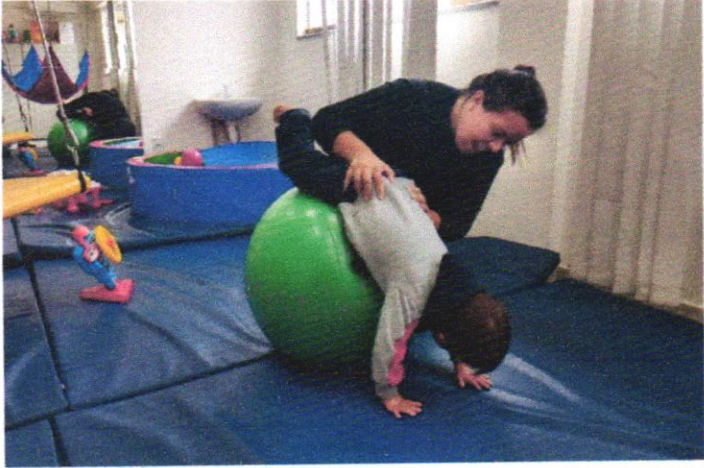
[Signature]  
Pâmela R. Almeida  
Terapeuta Ocupacional  
CRÉDITO 18942-70

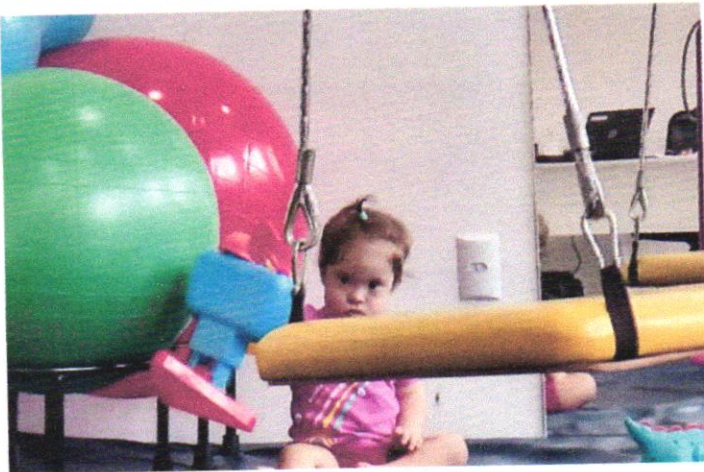
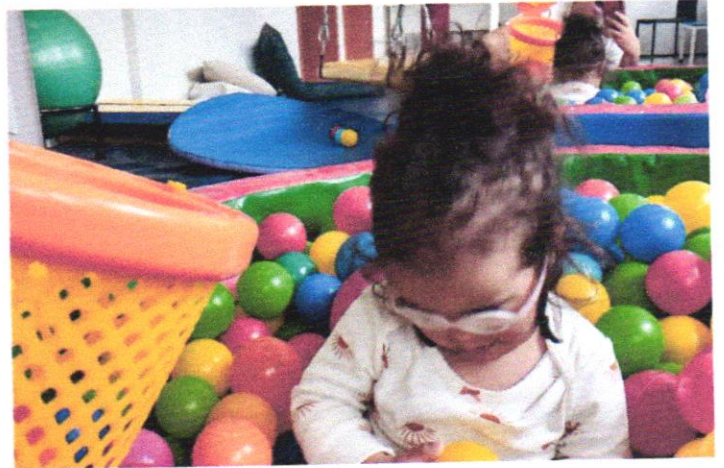
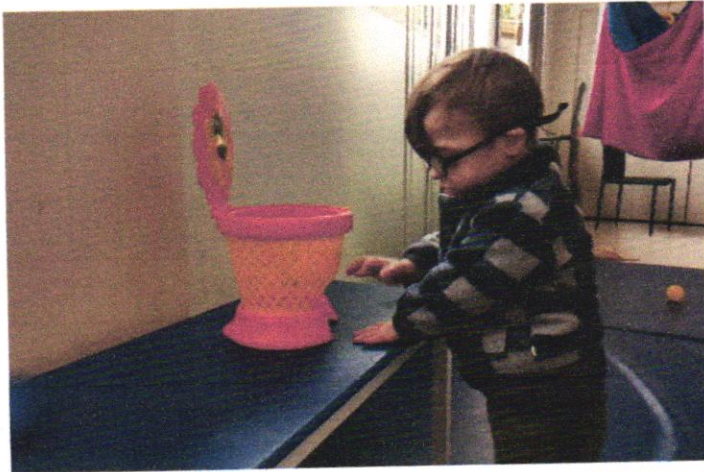
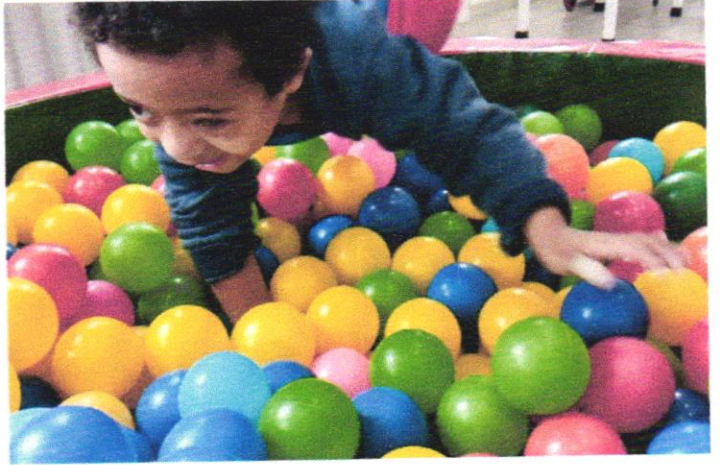
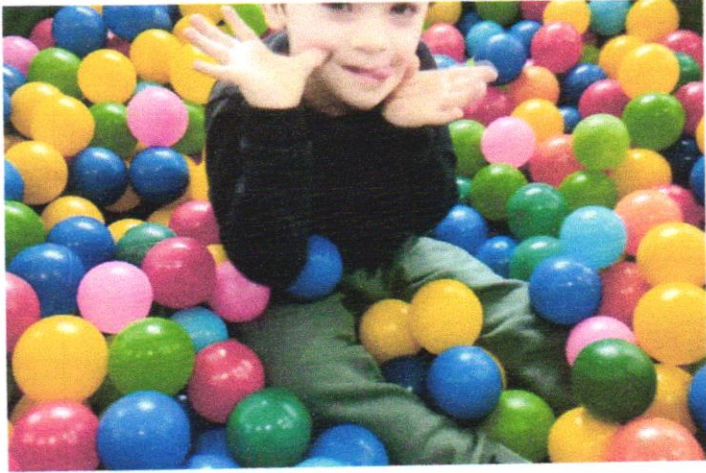
ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org







**AMORPRADOWN**  
TODOS SOMOS UM

**NOVEMBRO**

| LISTA DE PRESENÇA - NOVEMBRO |                        |
|------------------------------|------------------------|
| ASSOCIADO                    | ASSINATURA RESPONSÁVEL |
| 1 [REDACTED]                 | [Signature]            |
| 2 [REDACTED]                 | [Signature]            |
| 3 GABRIEL DO CARMO LINS      | Jordine da Jorne       |
| 4 [REDACTED]                 | [Signature]            |
| 5 [REDACTED]                 | [Signature]            |
| 6 [REDACTED]                 | [Signature]            |
| 7 [REDACTED] MICHEL BUDY     | [Signature]            |
| 8 [REDACTED]                 | [Signature]            |
| 9 VICENTE TABILEIA CAMARAO   | [Signature]            |
| 10 [REDACTED] CHENI          | [Signature]            |
| 11 [REDACTED] A              | [Signature]            |
| 12 [REDACTED] ALEXANDRE      | [Signature]            |

Data: 6/11/2023 a 10/11/2023.

*Pamela R. Almeida*  
**Pamela R. Almeida**  
Terapeuta Ocupacional  
CREFITO 19942-TC

**ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN**  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org





**AMORPRADOWN**  
TODOS SOMOS UM

**NOVEMBRO**

| LISTA DE PRESENÇA - NOVEMBRO |                                 |
|------------------------------|---------------------------------|
| ASSOCIADO                    | ASSINATURA RESPONSÁVEL          |
| 1 [REDACTED]                 | [Signature]                     |
| 2 [REDACTED]                 | [Signature]                     |
| 3 [REDACTED]                 | Jordine dos Santos              |
| 4 [REDACTED]                 | Andriana g. de Oliveira Ribeiro |
| 5 [REDACTED]                 | Branda Stephony                 |
| 6 [REDACTED]                 | [Signature]                     |
| 7 [REDACTED]                 | [Signature]                     |
| 8 [REDACTED]                 | [Signature]                     |
| 9 [REDACTED]                 | [Signature]                     |
| 10 [REDACTED]                | [Signature]                     |
| 11 [REDACTED]                | [Signature]                     |
| 12 [REDACTED]                | [Signature]                     |

Data: 13/11/23 a 17/11/23.

*Pâmela R. Almeida*  
**Pâmela R. Almeida**  
Terapeuta Ocupacional  
CREFITO 19512-TC

**ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN**  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org



**AMORPRADOWN**  
TODOS SOMOS UM

| LISTA DE PRESENÇA - NOVEMBRO |                        |
|------------------------------|------------------------|
| ASSOCIADO                    | ASSINATURA RESPONSÁVEL |
| 1 [REDACTED]                 | Fulvin D. Sign         |
| 2 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 3 [REDACTED]                 | Jordine da Jorne.      |
| 4 [REDACTED]                 | Andriana S.            |
| 5 [REDACTED]                 | Brenda Stephany        |
| 6 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 7 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 8 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 9 [REDACTED]                 | [REDACTED]             |
| 10 [REDACTED]                | [REDACTED]             |
| 11 [REDACTED]                | [REDACTED]             |
| 12 [REDACTED]                | [REDACTED]             |

Data: 20/11 a 24/11

*Pâmela R. Almeida*  
**Pâmela R. Almeida**  
Terapeuta Ocupacional  
CREFITO 19512-TC

**ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN**  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org



**AMORPRADOWN**

TODOS SOMOS UM

| LISTA DE PRESENÇA - NOVEMBRO/DEZEMBRO |                        |
|---------------------------------------|------------------------|
| ASSOCIADO                             | ASSINATURA RESPONSÁVEL |
| 1 [REDACTED]                          | [Signature]            |
| 2 [REDACTED]                          | [Signature]            |
| 3 GABRIEL DO CARMO ZINGALI            | [Signature]            |
| 4 GABRIEL GUEDES DE OLIVEIRA RIBEIRO  | [Signature]            |
| 5 [REDACTED]                          | [Signature]            |
| 6 [REDACTED]                          | [Signature]            |
| 7 [REDACTED]                          | [Signature]            |
| 8 [REDACTED] K                        | [Signature]            |
| 9 [REDACTED]                          | [Signature]            |
| 10 [REDACTED]                         | [Signature]            |
| 11 YAGO PEDRO SOARES DE [REDACTED]    | [Signature]            |
| 12 TAIN SENTA ALEXANDRE               | [Signature]            |

Data: 27/11/23 a 01/12/23.

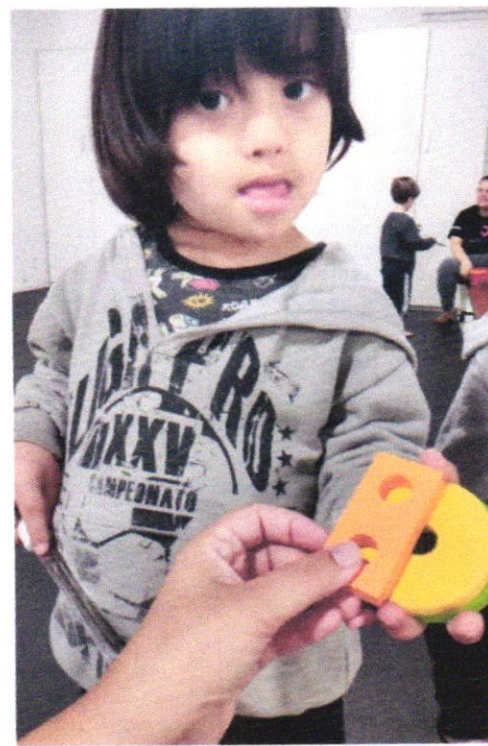
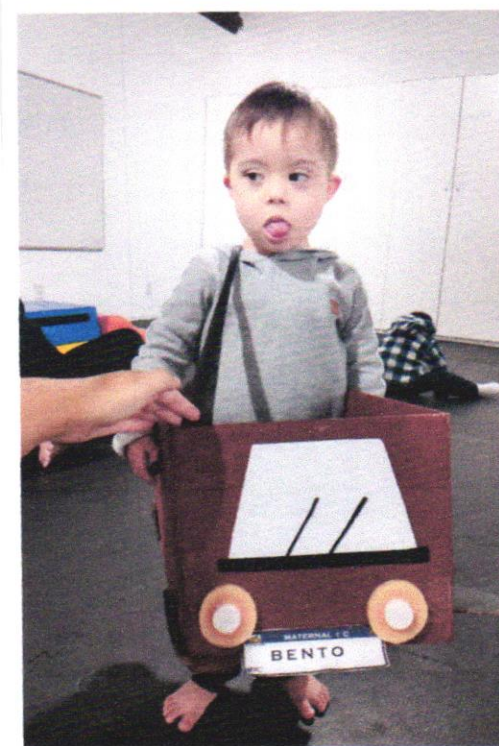
*Pâmela R. Almeida*  
**Pâmela R. Almeida**  
Terapeuta Ocupacional  
CREFITO 19842-70

**ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN**  
amorpradown.org



Balneário Camboriú, SC  
Alameda Delfin de Pádua  
Peixoto nº440 - Municípios  
(47) 3366-3155  
contatobc@amorpradown.org

Itajaí, SC  
R. Leonardo Teto, 190  
Fazenda.  
(47) 3083-4155  
contatoitajai@amorpradown.org





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 04.132.172/0001-70  
Certidão n°: 5918379/2024  
Expedição: 25/01/2024, às 14:47:42  
Validade: 23/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **04.132.172/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

Voltar

Imprimir



## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 04.132.172/0001-70  
**Razão Social:** ASSOCIAÇÃO AMOR PRA DOWN  
**Endereço:** AL DELFIM DE PADUA PEIXOTO FILHO 440 / MUNICIPIOS / BALNEARIO CAMBORIU / SC / 88337-315

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 14/01/2024 a 12/02/2024

**Certificação Número:** 2024011401112605002709

Informação obtida em 25/01/2024 14:48:44

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



**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 AMOR PRA DOWN**  
**CNPJ: 04.132.172/0001-70**

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 01:05:12 do dia 22/01/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/07/2024.

Código de controle da certidão: **EA99.AFFC.DE3D.653D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN**  
CNPJ/CPF: **04.132.172/0001-70**

**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: **240140004182430**  
Data de emissão: **05/01/2024 17:36:43**  
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **03/07/2024**

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>

Este documento foi assinado digitalmente  
Impresso em: 25/01/2024 14:49:36



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ



Verificar autenticidade

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

| NÚMERO CERTIDÃO: | DATA DA EMISSÃO: | DATA DA VALIDADE: |
|------------------|------------------|-------------------|
| 23051 / 2024     | 25/01/2024       | 24/04/2024        |

| CPF / CNPJ:        | NOME / RAZÃO SOCIAL:     |
|--------------------|--------------------------|
| 04.132.172/0001-70 | ASSOCIACAO AMOR PRA DOWN |

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 144779

ATIVIDADE CNAE:

8720499 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificadas anteriormente

ENDEREÇO / LOCALIZAÇÃO:

Logradouro: SEXTA AVENIDA, 440 Complemento: ALAMEDA PARQUE ECO.RAIMUNDO MALTA  
Bairro: DOS MUNICÍPIOS CEP: 88337-315

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

**C2423051N9696D71**

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