



## AFADEFI

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC  
Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

Ofício nº 006/2020

Balneário Camboriú, 13 de julho de 2020.

Prezado Senhor,

Estamos enviando a prestação de contas de R\$ 17.883,00 (dezesete mil e oitocentos oitenta e três reais), referente à 6ª (sexta) parcela do termo de colaboração nº 009/2019, firmado entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da Secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente (FMDCA) e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADEFI), foi aplicado em observância aos devidos fins a que se destina, tendo sido escriturado nos registros contábeis da AFADEFI.

Sem mais para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

  
Evandro Frezzi  
Presidente da AFADEFI

**CÓPIA**  
DATA 21/07/2020  
ASSINATURA Vanessa



## **AFADEFI**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

### **DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que o recurso no valor de R\$ 17.883,00 (dezesete mil e oitocentos e oitenta reais), referente à 6º (sexta) parcela do termo de colaboração nº 009/2019, firmado entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da Secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente (FMDCA) e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADEFI), foi aplicado em observância aos devidos fins a que se destina, tendo sido escriturado nos registros contábeis da AFADEFI, 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/termo.

E para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 13 dias do mês de julho de 2020.

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI



## **AFADEFI**

*Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC*

*Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.*

### **ATESTADO**

Eu, EVANDRO PREZZI, Presidente da AFADEFI, atesto para os devidos fins que os materiais e serviços que constam nos documentos fiscais apresentados, foram recebidos ou prestados e estão em conformidade com as especificações nele consignadas.

E para que produza os devidos efeitos passo a presente declaração aos 13 dias do mês de julho de 2020.

Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI



## **AFADEFI**

Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos  
Balneário Camboriú – SC

Utilidade Pública Municipal Lei nº 3816-12/12/2003 CNPJ; 05405039/0001-02  
Utilidade Pública Estadual Lei nº13.398 de 22/06/2005.

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e a quem possa interessar que a prestação de contas relativa à parcela 6º (sexta) do termo de Colaboração nº. 009/2019 entre a Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú, por intermédio da secretaria de Desenvolvimento Social e Fundo Municipal da Criança e Adolescente e a Associação de Apoio às Famílias de Deficientes Físicos (AFADEFI), será pública a partir de 20/07/2020 no site oficial da AFADEFI <https://afadefi.com>

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Balneário Camboriú, 13 de julho de 2020.

Evandro Prezzi

Presidente da AFADEFI

RUA 1500, N.º 1.838 - CENTRO - BALNEÁRIO CAMBORIÚ –SC.  
Fone: 47 3366-0678 / E-mail: [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com)  
Site: [afadefi.com.br](http://afadefi.com.br)

## RECIBO

**NOME:** Associação de Apoio as Famílias de Deficientes Físicos – AFADEFI

**ENDEREÇO:** Rua 1500 nº 1837 Centro

**CIDADE:** Balneário Camboriú

**ESTADO:** SC


**CNPJ Nº:** 05.405.039/0001-02

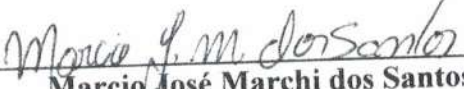
Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO	Nº DA PARCELA	Nº DO EMPENHO	VALOR
009/2019	07		R\$ 17.883,00

RECEBEMOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE A IMPORTÂNCIA ACIMA DISCRIMINADA PROVENIENTE de repasse a esta entidade referente à 7ª parcela do ao Termo de Colaboração FMDCA nº 009/2018, autorizado através da Lei Complementar 101/2000, - destinado a Desenvolvimento de um programa que preste um suporte neuropsicomotor a 45 (quarenta e cinco) crianças e adolescentes com deficiência física de Balneário Camboriú.

**PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE.**

**BALNEÁRIO CAMBORIÚ, 13 DE JULHO DE 2020.**

  
Evandro Prezzi  
Presidente da AFADEFI

  
Marcio José Marchi dos Santos  
Tesoureiro da AFADEFI.

**CÓPIA**

DATA 21/07/2020

ASSINATURA Vanessa P.



## Extrato conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Período do extrato de 01 / 00 / 0000 até 08 / 07 / 2020

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
							17.883,00 C
25/06/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			
03/07/2020		5271	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.305.000.019.201	1.760,00 D	
				03/07 0305 19201-5 BIANCA MULLER			
03/07/2020		5271	99015	120 Transferido para Poupan?a	555.385.510.007.116	1.584,00 D	
				03/07 5385 510007116-4 JULIO C BENTO			
03/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.301	3.126,80 D	
				136 1302 90126602972 CINIRA GOMES			
03/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.302	1.536,00 D	
				104 0921 93954301920 ROBERTA SEARA GAL			
03/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.303	1.760,00 D	
				104 0921 09216164905 ELIZA REGINA GOME			
03/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.304	2.288,80 D	
				033 3872 05858183980 ANDREA DOMINGUEZ			
03/07/2020		0000	13105	362 Pagamento conta luz	70.305	568,06 D	
				CELESC DISTRIBUICAO S.A.			
03/07/2020		0000	13105	361 Pgto conta ?gua	70.306	129,46 D	
				EMASA - BALN CAMBORIU			
03/07/2020		0000	13105	363 Pagto conta telefone	70.307	165,73 D	
				OI/14 BRT CELULAR			
03/07/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.308	600,00 D	4.364,15 C
				ORGANIZZE CONTABILIDADE			
07/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.701	450,00 D	
				341 7213 009148034000100 CENC CENTRO E			
07/07/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	499,20 D	3.414,95 C
				085 0106 025014862000102 RAPHAEL DE SO			
08/07/2020		5271	05271	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.801	270,55 D	
				237 7223 002486117000152 IDALECIO EDUA			
08/07/2020		5271	05271	196 INSS Arrecada??o	70.802	3.040,00 D	
				GPS- Ident.: 5405039000102 - 06/2020			
08/07/2020		5271	05271	375 Impostos	70.803	31,20 D	
				DARF - 05.405.039/0001-02 -0588			
08/07/2020		5271	05271	375 Impostos	70.804	73,20 D	
				DARF - 05.405.039/0001-02 -0588			
08/07/2020		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							31/07/2020
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							03/08/2020

## BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

JUNHO- 2020

ANEXO 01

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú.

COMPLEMENTO: Fundo Municipal da Criança e Adolescente FMDCA.

ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO

ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMÍLIAS DE DEFICIENTES FÍSICOS - AFADEFI

CNPJ: 05.405.039/0001-02

FONE: 47-3366-0678

ENDEREÇO: Rua 1500 nº 1837 Centro

CEP: 88330-528

E-MAIL: [afadefi.bal@hotmail.com](mailto:afadefi.bal@hotmail.com)

RESPONSÁVEL: Evandro Prezzi

CPF: 506.841.160-49

NOTA DE EMPENHO Nº

DATA:

VALOR TOTAL R\$ 215.200,00

CONVÊNIO PMBC/SEAG Nº 009/2019

DATA:

DEPÓSITO EM: 25/06/2020

AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA Nº

DATA:

Parcela 06 VALOR R\$ 17.883,00

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE: Viabilizar suporte neuropsicomotor a crianças e adolescentes com deficiência física na AFADEFI, visando minimizar as sequelas sensório-motoras.

DOCUMENTO		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NÚMERO	DATA			
REPASSE	25/06/2020	Parcela nº 06 do termo de colaboração FMDCA nº 009/2019	R\$ 17.883,00	
NF:244049	03/07/2020	Pgto Coordenadora		R\$ 1.760,00
NF:244053	03/07/2020	Pgto Terapeuta Ocupacional		R\$ 1.584,00
NF:244051	03/07/2020	Pgto Fisioterapeuta		R\$ 3.126,80
NF:244052	03/07/2020	Pgto Fonoaudióloga		R\$ 1.536,00
NF:244054	03/07/2020	Pgto Psicóloga		R\$ 1.760,00
NF:1	03/07/2020	Pgto Fisioterapeuta		R\$ 2.288,80
FATURA	03/07/2020	Pgto CELESC CNPJ:		R\$ 568,06
FATURA	03/07/2020	Pgto Emasa CNPJ 07.854.402/0001-00		R\$ 129,46
FATURA	03/07/2020	Pgto de telefone fixo CNPJ 76.535.764/0001-43		R\$ 165,73
NF: 125	03/07/2020	Pgto Contabilidade Organize CNPJ: 15.335.200/0001-72		R\$ 600,00
NF:19134	07/07/2020	Pgto CEQNEP CNPJ 09.148.034/0001-02		R\$ 450,00
NF:000000592	07/07/2020	Pgto Brava Mat. De limpeza CNPJ 25.014.862/0001-02		R\$ 499,20
NF:000047073	08/07/2020	Pgto Idalecio Eduardo EPP CNPJ 02.486.117/0001-52		R\$ 270,55
GUIA	08/07/2020	Pgto Guia da Previdência Social		R\$ 3.040,00
DARF	08/07/2020	Pgto de IR (Imposto de renda)		R\$ 31,20
DARF	08/07/2020	Pgto de IR (Imposto de renda)		R\$ 73,20
TOTAIS			R\$ 17.883,00	R\$ 17.883,00

LOCAL E DATA: Balneário Camboriú, 13 de julho 2020

EVANDRO PREZZI.  
PRESIDENTE DA FADEFI.

MARCIO JOSÉ MARCHI DOS SANTOS,  
TESOUREIRO DA AFADEFI.



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 244049**

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/07/2020

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** BIANCA MULLER TERRASSAN

**ENDEREÇO:** 1901, 111, AP-601

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 129187

**CNPJ/ CPF:** 051.516.319-85 **NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**PIS / PASEP:** 13749910722

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

**ENDEREÇO:** 1500, 1837

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COORDENADORA.	2200,00	2200,00

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA**  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
**R\$ 2.200,00**

**Regulamentação:**  
**Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98**

**DAM Nº:**  
**ISS VALOR: R\$ 44,00**

**NOTA FISCAL**  
**MODELO**  
**SIMPLIFICADO**  
**(AVULSA)**

**Nº 244049**

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

\_\_\_\_\_  
DATA DO RECEBIMENTO

*Bianca Muller Terrassan*  
ASSINATURA



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0

**Creditado**

Nome BIANCA MULLER TERRASSAN  
 Agência 305-0  
 Conta corrente 19201-5  
 Valor 1.760,00  
 Data Nesta data  
 Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 08:30:57  
 03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE PSICOLOGIA, a importância de **R\$ 1.760,00** (um mil setecentos e sessenta reais).

Dependentes: 2 Competência: 06/2020 Centro de custo: 2 - CMAS 2

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2200,00	0,00 %	R\$ 0,00

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	2.200,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.200,00</b>

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	440,00
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>440,00</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.760,00</b>

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição
NO INSS: 137.49910.72.2
NO CPF: 051.516.319-85

Documento de identidade	
Número	Orgão emissor

Localidade	Data
BALNEARIO CAMBORIU	

Assinatura

Nome completo

BIANCA MULLER TERRASSAN



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 244053**

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/07/2020

Gabriel Henrique Barboza  
MAY 25 2020

Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** JULIO CESAR DE OLIVEIRA

**ENDEREÇO:** CODORNA, 185, APTO 301 RESIDENCIAL ILHA DA MADEIRA

**MUNICÍPIO:** BOMBINHAS

**ESTADO:** SC

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 248989

**CNPJ/ CPF:** 265.686.938-20

**NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**PIS / PASEP:** 12335434812

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

**ENDEREÇO:** 1500, 1837

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL.	1980,00	1980,00

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA**  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

**VALOR DOS SERVIÇOS**

**R\$ 1.980,00**

Regulamentação:  
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**

**ISS VALOR: R\$ 39,60**

**NOTA FISCAL**  
**MODELO**  
**SIMPLIFICADO**  
**(AVULSA)**

**Nº 244053**

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

\_\_\_\_\_  
DATA DO RECEBIMENTO

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**Aplicação em poupança****Debitado**

Nome SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
 Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0

**Creditado**

Nome JULIO C BENTO DE OLIVEIRA  
 Agência 5385-6  
 Conta corrente 510007116-4  
 Variação 51  
 Valor 1.584,00  
 Data Nesta data  
 Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 08:33:00  
 03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE TERAPIA OCUPACIONAL, a importância de **R\$ 1.584,00** (um mil quinhentos e oitenta e quatro reais).

Dependentes: 0 Competência: 06/2020 Centro de custo: 2 - CMAS 2

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 1980,00	0,00 %	R\$ 0,00

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição
NO INSS: 123.35434.81.2
NO CPF: 265.686.938-20

Documento de identidade
Número 26796202-2 Orgão emissor SSP

Localidade	Data
BALNEARIO CAMBORIU	

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	1.980,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>1.980,00</b>

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	396,00
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>396,00</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.584,00</b>

Assinatura

Nome completo

JULIO CESAR DE OLIVEIRA



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 244051**

1ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/07/2020

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** CINIRA GOMES

**ENDEREÇO:** ANA GARCIA PEREIRA, 167

**MUNICÍPIO:** CAMBORIU

**ESTADO:** SC **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 136648

**CNPJ/ CPF:** 901.266.029-72

**NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**PIS / PASEP:** 12735374728

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

**ENDEREÇO:** 1500, 1837

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU **ESTADO:** SC

**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA.	4000.00	4000,00

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA**  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

**VALOR DOS SERVIÇOS**  
**R\$ 4.000,00**

**Regulamentação:**  
**Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98**

**DAM Nº:**  
**ISS VALOR: R\$ 80,00**

**NOTA FISCAL**  
**MODELO**  
**SIMPLIFICADO**  
**(AVULSA)**

**Nº 244051**

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

\_\_\_\_\_  
DATA DO RECEBIMENTO

  
ASSINATURA

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

**Creditado**

Banco 136 UNICRED  
 Agência (sem DV) 1302 PAC BALNEARIO CAMBORIU - SC  
 Conta corrente (com DV) 1454536  
 CPF 901.266.029-72  
 Nome favorecido CINIRA GOMES  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 70.301  
 Valor 3.126,80  
 Data transferência 03/07/2020

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB C0C52A0E0097A55D

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 08:34:52

03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, a importância de R\$ 3.126,80 (tres mil cento e vinte e seis reais e oitenta centavos).

Dependentes: 2 Competência: 06/2020

Centro de custo: 2 - CMAS 2

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 4000,00	0,00 %	R\$ 0,00

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	4.000,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>4.000,00</b>

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	800,00
IV I.R.	R\$	73,20
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>873,20</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>3.126,80</b>

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de inscrição  
 NO INSS: 127.35374.72.8  
 NO CPF: 901.266.029-72

Documento de identidade  
 Número Orgão emissor SSP

Localidade Data  
 BALNEARIO CAMBORIU

Assinatura

Nome completo

CINIRA GOMES



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

**Nº 244052**

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/07/2020

Gabriel Henrique Barbosa  
Mat. 42508  
Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ROBERTA SEARA GALLOIS PIAZERA

**ENDEREÇO:** FRANCISCA FIGUEIRA DE MORAES, 498

**MUNICÍPIO:** PORTO BELO

**ESTADO:** SC

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 256494

**CNPJ/ CPF:** 939.543.019-20

**NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**PIS / PASEP:** 20429383139

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

**ENDEREÇO:** 1500, 1837

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU

**ESTADO:** SC

**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FONOAUDIÓLOGA.	1920,00	1920,00

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA**  
**NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

**VALOR DOS SERVIÇOS**

**R\$ 1.920,00**

Regulamentação:  
Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98

**DAM Nº:**

**ISS VALOR: R\$ 38,40**

**NOTA FISCAL**  
**MODELO**  
**SIMPLIFICADO**  
**(AVULSA)**

**Nº 244052**

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

\_\_\_\_\_  
DATA DO RECEBIMENTO

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 Agência (sem DV) 921 BALNEARIO DE CAMBORIU  
 Conta corrente (com DV) 1083936  
 CPF 939.543.019-20  
 Nome favorecido ROBERTA SEARA GALLOIS PIAZERA  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 70.302  
 Valor 1.536,00  
 Data transferência 03/07/2020  
 "C" - CPF/CNPJ diferente  
 Autenticação SISBB 1E267A4F61903F54  
 Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 08:36:37  
 03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa

Matrícula (CNPJ ou INSS)

56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI

05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA, a importância de R \$ **1.536,00** (um mil quinhentos e trinta e seis reais).

Dependentes: 0

Competência: 06/2020

Centro de custo: 2 - CMAS 2

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 1920,00	0,00 %	R\$ 0,00

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	1.920,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>1.920,00</b>

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	384,00
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>384,00</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.536,00</b>

Valor já reembolsado no mês	Saldo

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição

NO INSS: 204.29383.13.9

NO CPF: 939.543.019-20

Documento de identidade

Número Orgão emissor

Localidade

Data

BALNEARIO CAMBORIU

Assinatura

Nome completo

ROBERTA SEARA GALLOIS PIAZERA



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

Departamento de Arrecadação

NOTA FISCAL MODELO  
SIMPLIFICADO (AVULSA)

Nº 244054

3ª VIA CONTRIBUINTE

Data Emissão: 03/07/2020

Gabriel Henrique  
Máx. 2508

Dep. de Arrecadação

**Prestador de Serviço - CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** ELIZA REGINA GOMES BAZEI

**ENDEREÇO:** JERUSALEM, 468

**MUNICÍPIO:** CAMBORIU

**ESTADO:** SC

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 292732

**CNPJ/ CPF:** 092.161.649-05

**NATUREZA:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**PIS / PASEP:** 20763803396

**Recebedor de Serviço - CLIENTE DE CONTRIBUINTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL:** AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS

**ENDEREÇO:** 1500, 1837

**MUNICÍPIO:** BALNEARIO CAMBORIU

**ESTADO:** SC

**CNPJ/ CPF:** 05405039/0001-02

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 105648

Unidade	Quant.	Descrição dos Serviços	Preço Unitário	Valor R\$
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PSICÓLOGA.	2200,00	2200,00

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA  
NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**

**VALOR DOS SERVIÇOS**

**R\$ 2.200,00**

**Regulamentação:**  
**Artigo 6º do Decreto Lei 3.039/98**

**DAM Nº:**

**ISS VALOR: R\$ 44,00**

**NOTA FISCAL  
MODELO  
SIMPLIFICADO  
(AVULSA)**

**Nº 244054**

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

\_\_\_\_\_  
DATA DO RECEBIMENTO

*Eliza R. Gomes Bazei*  
ASSINATURA



**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 Agência (sem DV) 921 BALNEARIO DE CAMBORIU  
 Conta corrente (com DV) 1102264  
 CPF 092.161.649-05  
 Nome favorecido ELIZA REGINA GOMES BAZEI  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 70.303  
 Valor 1.760,00  
 Data transferência 03/07/2020  
 "C" - CPF/CNPJ diferente  
 Autenticação SISBB 481D08E3B15CB5ED  
 Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 09:17:52  
 03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa	Matrícula (CNPJ ou INSS)
56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI	05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE PSICOLOGIA, a importância de R\$ **1.760,00** (um mil setecentos e sessenta reais).

Dependentes: 0 Competência: 06/2020

Centro de custo: 2 - CMAS 2

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2200,00	0,00 %	R\$ 0,00

**ESPECIFICAÇÃO**

I Valor do serviço prestado	R\$	2.200,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.200,00</b>

Valor já reembolsado no mês	Saldo

**DESCONTO**

III Inss Contribuinte Individual	R\$	440,00
IV	R\$	0,00
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>440,00</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>1.760,00</b>

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição  
 NO INSS: 207.63803.39.6  
 NO CPF: 092.161.649-05

Documento de identidade  
 Número 5.990.903 Órgão emissor SSP



Localidade Data  
 BALNEARIO CAMBORIU

Assinatura

*Eliza R. Gomes Bazei*

Nome completo

ELIZA REGINA GOMES BAZEI

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL AVULSA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>1</b>										
		Série: <b>EA</b>										
		Data Emissão: <b>02/07/2020</b>										
		Certificação: <b>C3A01-C36F7</b>										
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>												
Nome/Razão Social: <b>ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO</b> Nome Fantasia: CNPJ/CPF: <b>058.581.839-80</b> Cód. único: <b>178753</b> PIS/PASEP: <b>1386666720</b> Endereço: <b>RUA 3158</b> N°: <b>159</b> Bairro: <b>CENTRO</b> Compl.: <b>APTO. 801</b> Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> UF: <b>SC</b> CEP: <b>88330-320</b> E-mail: <b>fisioterapeuta.andrea@yahoo.com.br</b> Telefone: <b>47996501166</b>												
<b>DADOS DO TOMADOR</b>												
Nome/Razão Social: <b>AFADEFI-ASSOC.APOIO DEFICIENTES FISICOS</b> Insc. Estadual: CNPJ/CPF: <b>05.405.039/0001-02</b> Insc. Municipal: <b>105648</b> N°: <b>1837</b> Endereço: <b>RUA 1500</b> Compl.: Bairro: <b>CENTRO</b> UF: <b>SC</b> CEP: <b>88330-528</b> Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> Telefone: <b>4733635194</b> E-mail: <b>cassio@organizecontabilidade.com.br</b>												
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>												
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MÊS JUNHO												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtde.</th> <th style="width: 15%;">Vl. Unitário R\$</th> <th style="width: 5%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MÊS JUNHO</td> <td style="text-align: center;">Sim</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: right;">2.900,0000</td> <td style="text-align: right;">2.900,00</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R\$	Total R\$	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MÊS JUNHO	Sim	1,00	2.900,0000	2.900,00
Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R\$	Total R\$								
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MÊS JUNHO	Sim	1,00	2.900,0000	2.900,00								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Valor Tributável: <b>R\$ 2.900,00</b></td> <td style="width: 25%;">Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 40%; text-align: center;"><b>VALOR BRUTO DA NOTA</b></td> <td style="width: 10%; text-align: right;"><b>R\$ 2.900,00</b></td> </tr> </table>		Valor Tributável: <b>R\$ 2.900,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>	<b>R\$ 2.900,00</b>							
Valor Tributável: <b>R\$ 2.900,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>	<b>R\$ 2.900,00</b>									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">Base de Cálculo: <b>R\$ 2.900,00</b></td> </tr> </table>		Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.900,00</b>							
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.900,00</b>									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 25%;">IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b></td> </tr> </table>		PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>							
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">Aliquota: <b>2,0000%</b></td> <td style="width: 20%;">CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 40%;">Valor do ISS: <b>R\$ 58,00</b></td> </tr> </table>		Aliquota: <b>2,0000%</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 58,00</b>								
Aliquota: <b>2,0000%</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 58,00</b>										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 40%; text-align: right;"><b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b></td> </tr> </table>		Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>									
Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</td> <td style="width: 40%; text-align: right;"><b>R\$ 2.900,00</b></td> </tr> </table>		Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00	<b>R\$ 2.900,00</b>									
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00	<b>R\$ 2.900,00</b>											
<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>												
4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.												
<b>OUTRAS INFORMACOES</b>												
Mês de Competência: <b>07/2020</b> Recolhimento: <b>Sem Retenção</b> CNAE: <b>8650004</b> Observações:		Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b> Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b> Data Geração: <b>02/07/2020 10:48:04</b>										
Impresso em: 06/07/2020 às 16:36:27												
Recebi(emos) de: <b>ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal Avulsa de Serviços Eletrônica. _____ Data		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 1 Certificação C3A01-C36F7										

### DOC ou TED Eletrônico

#### Debitado

Agência 5271-X  
 Conta corrente 323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

#### Creditado

Banco 33 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
 Agência (sem DV) 3872 BALNEARIO CAMBORIU  
 Conta corrente (com DV) 10559848  
 CPF 058.581.839-80  
 Nome favorecido ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 70.304  
 Valor 2.288,80  
 Data transferência 03/07/2020

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 0B2F460BD57B17FF

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
 J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 09:21:08

03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

### RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nro recibo	Nro talão

Nome ou razão social da empresa

56 - ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFADEFI

Matrícula (CNPJ ou INSS)

05.405.039/0001-02

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA, a importância de R\$ **2.288,80** (dois mil duzentos e oitenta e oito reais e oitenta centavos).

Dependentes: 0

Competência: 06/2020

Centro de custo: 2 - CMAS 2

Salário - Base	Taxa	Valor máximo p/ reembolso
R\$ 2900,00	0,00 %	R\$ 0,00

Valor já reembolsado no mês	Saldo

#### ESPECIFICAÇÃO

I Valor do serviço prestado	R\$	2.900,00
II Reembolso (0 % Val.Serviço)	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>2.900,00</b>

#### DESCONTO

III Inss Contribuinte Individual	R\$	580,00
IV I.R.	R\$	31,20
V	R\$	0,00
VI	R\$	0,00
VII	R\$	0,00
VIII	R\$	0,00
<b>SOMA</b>	<b>R\$</b>	<b>611,20</b>
<b>Valor líquido</b>	<b>R\$</b>	<b>2.288,80</b>

Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)

Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do FRETE). O resultado corresponderá ao REEMBOLSO, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo SALDO.

Número de Inscrição

NO INSS: 138.66666.72.0

NO CPF: 058.581.839-80

Documento de identidade

Número 9084225573 Orgão emissor SSP

Localidade

BALNEARIO CAMBORIU

Data

Assinatura

*Andrea Dominguez Carvalho*

Nome completo

ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO

# Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/07/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.13.35  
5271X05271

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMB  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
EFETUADO POR: EVANDRO PREZZI

Convenio CELESC DISTRIBUICAO S.A.  
Codigo de Barras 8360000005-6 68060162000-7  
00101020206-5 04884653420-3

Data do pagamento 03/07/2020  
Valor em Dinheiro 568,06  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 568,06

DOCUMENTO: 070305  
AUTENTICACAO SISBB:  
A.1E4.C4B.0F3.883.BDC

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SAN  
J9482747 EVANDRO PREZZI

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI



Mês/Ano - Fatura 06/2020 Nº. Unidade Consumidora 40711473

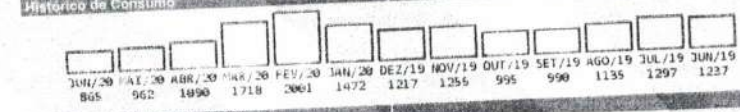
Dados do Consumidor  
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - CFAUD7405039000102  
E 1942, 1977, 150 968  
80330503-CENTRO (BC)-BALNEARIO CAMBORIU-SC  
Loc/Etapa/11/11/2006,08,017014 - Medidor: 2386507 - TENSÃO NOMINAL: 230v - 300v - GRUPO B  
Classificação: 03 - COMERCIAL, SERVIÇOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Oportunaçao: 5 253 Tipo do Disjuntor: 30 AS [1.5.104.8]

Unidade de Consumo  
Medidor: 2386507 Consumo Med/Fat: 865/865 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 13526 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 12461 Consumo Médio Diário (kWh): 28,83 Fator de Potência: 1,00  
Fator de Multiplicação: 1,00

Indicadores de Continuidade

Indicadores	ABR/20	Mensal	Trim	Anual	Realizado
Leitura Anterior:	13/05/2020	4,71	9,43	18,86	0,63
Leit. Atual:	12/06/2020	3,11	6,22	12,45	1,00
Emissão/Apresentação:	12/06/2020	2,60			0,63
Próx. Leitura:	14/07/2020				

DMIC: CAMBORIU CH (R\$): 242,37  
Conj.ANEEL:



Discriminação do Faturamento

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	Total (R\$)
CONSUMO	865		8,65491	553,16
Subtotal 1				14,90
GOSIP				14,90
Subtotal 2				

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

Item	Valor (R\$)	Tarifas sem tributos
ENERGIA	258,28	Res. ANEEL 2436/2011
TRANSMISSAO	25,09	TUSD 0,222366
ENC. SETORIAIS	40,30	TE 0,24742
SOMA DEMONSTRATIVO	553,16	

Tributos (incluidos) no Total a Pagar

Item	Base de Calculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	653,16	25	138,28
PIS/PASEP	653,14	0,27	1,50
COFINS	653,14	1,27	7,03

Planagens  
Periodos Band.Tarif.: Verde:14,05-12/06

**IMPORTANTE: REAVISO DE DEBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO**  
Multa de 2% + Conexão Monotária pelo IGPM (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.  
Reservado ao Fisco

Data de Vencimento: 10/07/2020  
Valor Total a pagar: R\$ 568,06  
Periodo Fiscal: 10/06/2020

FB0E.680B.9064.2EF4.E03A.64FF.4FAC.6087

**Celesc Distribuição S.A.**

Comprovante de Arrecadação  
Autenticado no verso  
13526 865 000 11 16 46

Mês/Ano - Fatura 06/2020 Data de Vencimento 10/07/2020

Numero da Fatura 01 2020048846534 20 Nº. Unidade Consumidora 40711473 Valor Total a Pagar R\$ 568,06

83600000005 6 68060162000 7 00101020206 5 04884653420



EMASA-Emp.Mun.Água e Saneam.Bal.Camboriú

Quarta Avenida, 250 - Centro, CEP: 88330104

CNPJ 07.954.402/0001-00

Nome/Endereço

AFADEFI

R. 1500, 1837

CENTRO - CEP:88330-528

Balneário Camboriú

Localização

001.539.0016.00240.0001

Matrícula

840405-4

Sequencial

2084040500359

Nº Hidrometro

A14N286472

Cód. Débt. Automático

08404054

Plantão

0800-643 6272

Descrição das Faturas

Referência

06/2020

Vencimento

09/07/2020

Valor

129,46

TOTAL À PAGAR

129,46

FATURA EM ATRASO

Multa de 2% após vencimento, a ser cobrada em fatura posterior

Mês/Ano

06/2020

Descrição da Faturas

Sequencial

2084040500359

Localização

001.539.0016.00240.0001

USO BANCO

Matrícula

840405-4

Valor à Pagar

129,46

USO EMPRESA

Sequencial

2084040500359

Valor à Pagar

129,46

Matrícula

840405-4

Localização

001.539.0016.00240.0001

826700000019 294610270000 000000020842 040500359035



---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/07/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.13.35  
5271X05271

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
EFETUADO POR: EVANDRO PREZZI

=====  
Convenio EMASA - BALN CAMBORIU  
Codigo de Barras 8267000001-9 29461027000-0  
00000002084-2 04050035903-5  
Data do pagamento 03/07/2020  
Valor em Dinheiro 129,46  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 129,46  
=====

DOCUMENTO: 070306  
AUTENTICACAO SISBB:  
8.71D.C9A.CB0.DB2.E64

---

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 10:00:00  
03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2  
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES  
RUA 1500 1837  
CENTRO  
88330-528 - BALNEARIO CAMBORIU - SC



AD: 94110794

7213512820 26474 00005074028 30 180620

## OI MAIS CELULAR INTERMEDIÁRIO

Por R\$ 99/mês,  
sua empresa fala ilimitado,  
local e DDD, pra celular  
e fixo de qualquer  
operadora, além de ter  
20 GB pra usar  
como quiser.

LIGUE 0800 031 0800.  
OPÇÃO 4.



Valor pago de acordo com a política de cobrança móvel de sua rede telefônica. Este valor inclui o custo de ligação e o custo de chamadas. Não incluem impostos e taxas. O valor de 99,00 é referente ao plano Oi Mais Celular Intermediário. Para mais informações, consulte o site ou ligue para o número 0800 031 0800.

### SERVIÇOS UTILIZADOS

#### OI TOTAL

164,85

OI MÓVEL

OI FIXO

OI INTERNET

#### TOTAL DE MENSALIDADES

164,85

Alem disso, você...

realizou chamadas de longa distância

0,88

#### SUBTOTAL

165,73

#### TOTAL DA SUA FATURA

165,73

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A

CNPJ: 05.405.039/0001-02

NÚMERO DO CLIENTE: 2217422009

NÚMERO DA FATURA: 464724352

Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401923281708

QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 1

## PRECISA DE AJUDA?



WWW.OI.COM.BR

Confira outros serviços para sua empresa  
no nosso site.

## ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Jun 2020	165,73
Mai 2020	164,85
Abr 2020	164,85
Mar 2020	166,89
Fev 2020	169,53
Jan 2020	170,94

Pague sua fatura em dia e evite a Suspensão Parcial ou Total dos Serviços e a cobrança de 1% de juros pró-rata dia e multa de 2% ao mês por atraso. Evite despesas desnecessárias e um tempo de Reestabelecimento do serviço de 48 horas.

A utilização do serviço de pagamento em lotérica sem a apresentação da fatura, está sujeito a cobrança. Para mais informações ligue \*144 ou 1057.

### Listas Telefônica

A lista telefônica da Oi, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.

CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS A	JUN/2020	10/07/2020	165,73

DÉBITO AUTOMÁTICO

401923281708

### OI MÓVEL S.A.

St Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte  
Brasília - DF - CEP: 70713900  
CNPJ: 05.423.963/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.356/001/93  
Inscrição Municipal:

### OI MÓVEL S.A.

Av. Madre Benvenuta 2080 - Itacorubi  
Florianópolis - SC - CEP: 88038900  
CNPJ: 05.423.963/0005-26  
Inscrição Estadual: 264540680  
Inscrição Municipal: 422301-2

84690000001-5 65730313221-8 74220090464-4 72435200100-7



**OI TOTAL**

PROMOÇÃO	000000001	<b>Oi Móvel</b> 16GB + minutos para qualquer operadora do Brasil Oi Jornais Oi Livros Oi Revistas	69,87
	000000002	<b>Oi Fixo</b> Assinatura com franquia de minutos Serviços Digitais do Oi Fixo	44,99
	000000003	<b>Oi Internet</b> Assinatura Banda Larga 2 Mb Oi Leitura	49,99
<b>SUBTOTAL DO PLANO</b>			<b>164,85</b>

NUMEROS [7] 98479-2982

ITENS EXTRAS realização de chamadas de longa distância 0,88

**TOTAL DO PLANO 165,73**

**TOTAL DA FATURA 165,73**

**DETALHAMENTO DO USO: [7] 98479-2982**

**LIGAÇÕES LOCAIS**

Data	Hora	Telefone	Origem	Destino	Duração	Horário	Valor (R\$)
Ligações Locais originadas no fixo indicado: 47 33660678							
Tudo que você usou em Ligações Locais							0,00

**MENSAGENS/INTERNET MÓVEL**

Data	Hora	Telefone	Origem	Duração	Volume	Conteúdo	Valor (R\$)
Uso de Internet Móvel dentro da área Oi							
Tudo que você usou em Internet Móvel							0,00
Volume Total: 25270kb							0,00
Tudo que você usou em Mensagens/Internet Móvel							0,00

**LIGAÇÕES DE LONGA DISTÂNCIA**

Data	Hora	Telefone	Origem	Destino	Duração	Horário	Valor (R\$)
Ligações originadas no fixo usando a Oi: 47 33660678							
Ligações de Longa Distância do seu Oi fixo: 47 33660678							

**Ligações Longa Distância Nacional que você fez Utilizando a Embratel**

0000000096	04/06/2020	16:19:54	5434552000	BALN CAMBORIU	RS CAXIAS DO SU	00:01:00	Normal	0,88
------------	------------	----------	------------	---------------	-----------------	----------	--------	------

**Duração Total 00:01:00**

**Total de ligações feitas 0,88**

Tudo que você usou em Ligações de Longa Distância 0,88

Fim do demonstrativo Oi: 47 98479 2982 0,88

**Total a pagar Oi 165,73**

P: TP: 11 - VOI: 4 - U: 2006 OI MOVEL\_GAD\_MOTIF: 00\_002008\_A094 - CLASSE: C - MODELO: E - REGRA: S - OBJ: 0794 - FOLHA: 28707



---

**Pagamento de outros convênios**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
03/07/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.13.35  
5271X05271

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
EFETUADO POR: EVANDRO PREZZI

=====  
Convenio OI/14 BRT CELULAR  
Codigo de Barras 8469000001-5 65730313221-8  
74220090464-4 72435200100-7  
Data do pagamento 03/07/2020  
Valor Total 165,73

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

---

Assinada por J9482750 MARCIO JOSE MARCHI DOS SANTOS  
J9482747 EVANDRO PREZZI

03/07/2020 10:02:27  
03/07/2020 10:13:34

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

---

Gestão de Condomínios & Contabilidade  
**ORGANIZZE**



PEREIRA & BRICK SERVIÇOS  
ADMINISTRATIVOS E CONTÁBEIS S/C LTDA. EPP

Rua 1500 n.º 1920 - Centro  
CEP 88330-528  
Balneário Camboriú - SC

Fone: 47) 3363-5194 / 9977-2189

**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

SÉRIE "A" Nº 125

INSCR. MUN.: 153.978  
CNPJ 15.335.200/0001-72

Baln. Camboriú, 06 de JULHO de 20 20

Empresa: AFADÉFI ASSOC. APOIO AOS DEFICIENTES

Endereço: AVA 1500 nr 1837

Cidade: DALMEIRÃO CAMBORIÚ

Estado: SC

CNPJ: 05 405 039/0001-02

Inscr. Estadual:

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - inciso:

Condições:

Quant.	Unid.	Discriminação do Serviço	PREÇOS	
			Unitário	TOTAL
		ESCRIÇÃO MENS CONTAZIL MÊS 06/2020		600,00

**IMP. SOBRE SERV. DE QUALQUER NATUREZA**

TOTAL DO SERVIÇO R\$

600,00

**NÃO VALE COMO RECIBO**

..... R\$

IMP. MUN .....% R\$

VALOR DESTA NOTA R\$

600,00

Linha digital para ser utilizada em seu Internet Banking

Linha digital para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20654.450905 00001.148014 7 83120000060000



085-0

## RECIBO DO PAGADOR

Nome do Beneficiário <b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/654450-9</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>06544509000001148</b>
Numero do documento <b>07-2020/0001</b>	Contrato	CNPJ/CPF <b>15.335.200/0001-72</b>	Vencimento <b>10/07/2020</b>	Valor documento <b>600,00</b>	
Pagador <b>AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC</b>					
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) <b>0101-5/654450-9</b>					

Autenticação Mecânica



085-0

08591.01008 20654.450905 00001.148014 7 83120000060000

Local de Pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>					Vencimento <b>10/07/2020</b>
Beneficiário <b>PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E CONTABEIS</b>			CNPJ/CPF <b>15.335.200/0001-72</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/654450-9</b>	
Data do Documento <b>01/07/2020</b>	Nº do Documento <b>07-2020/0001</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Ações <b>N</b>	Data de Processamento <b>01/07/2020</b>	Nosso Número / Cód. do Documento <b>06544509000001148</b>
Uso do Banco	Categoria <b>01</b>	Especie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>600,00</b>
Instruções <b>HONORARIOS CONTABEIS</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES FISIC - 05.405.039/0001-02</b> <b>RUA 1500, 1837</b> <b>88330528 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU SC</b>					(=) Valor Cobrado
Sacador/ Avalista					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





## Cobrança / Títulos

G336031116477496012  
03/07/2020 11:21:2203/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:21:23  
527105271 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

Cooperativa Central de Credito

08591010082065445090500001148014783120000060000

## BENEFICIARIO:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

NOME FANTASIA:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

CNPJ: 15.335.200/0001-72

SACADOR AVALISTA:

ORGANIZZE CONTABILIDADE

CNPJ: 15.335.200/0001-72

PAGADOR:

AFADEFI ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES

CNPJ: 05.405.039/0001-02

NR. DOCUMENTO	70.308
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR. AUTENTICACAO 5.8BF.1D5.E35.C25.C36

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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



Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0033

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

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: CENTRO EXCELENCIA NUTRICAÇÃO CLÍNICA LTDA		<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NÚMERO <b>19134</b>
		SÉRIE <b>1</b>

 <b>CENTRO EXCELENCIA NUTRICAÇÃO CLÍNICA LTDA</b> R. BLUMENAU, 178. Sala 201 AMÉRICA JOINVILLE - SC C.N.P.J./C.P.F. 09.148.034/0001-00 FONE (47)3025-7800 CEP 89204-250	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº <b>19134</b> SÉRIE <b>1</b> FOLHA <b>1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO <b>4220 0709 1480 3400 0100 5500 1000 0191 3412 4358 8581</b> Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
	NÚMERO PROTOCOLO 342200099224071 06/07/2020 10:07:43	

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda Mercad. Adquir.e/ou Receb. Terceiros</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL 255491590	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 09.148.034/0001-00
---	---------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS</b>	CNPJ / CPF 05.405.039/0001-02	DATA EMISSÃO 06/07/2020	
ENDEREÇO RUA 1500, 1837	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88330-528	DATA DE ENT / SAÍ 06/07/2020
MUNICÍPIO BALNEARIO CAMBORIU	FONE / FAX (47)3366-0678	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:07:00

001	06/07/2020	450,00
-----	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 450,00
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES. R\$ 0,00	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 450,00

TRANSPORTADOR / VOLUME					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	--------	------------	--------------

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
MC134	AVENTAL TNT 35 GRAMAS Lote: 0506	90183119	0400	5102	UN	50,0000	9,00	450,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA DE PEQUENO PORTE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DEPOSITO BANCO ITAU AGENCIA 7213 C/C 91480-2	RESERVADO AO FISCO

**DOC/TED**G335070915233770009  
07/07/2020 09:39:24**Debitado**

---

Agência	5271-X
Conta corrente	323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

**Creditado**

---

Banco	341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV)	7213 PA CURITIBA VICENTE
Conta corrente (com DV)	914802
Conta Pagamento	0000
CNPJ	09.148.034/0001-00
Nome favorecido	CENC CENTRO EXCELENCIA NUTRICAÇÃO CLINICA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.701
Valor	450,00
Data transferência	07/07/2020
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	69EA3544C6BB2ADF

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Recebemos de RAPHAEL DE SOUZA ROSA 03706180928, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:06/07/2020, Valor Total: R\$499,20, Destinatário: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA R 1500, 1837 - CENTRO - BALNEARIO CAMBORIU/SC		NF-e Nº 000.000.592 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>   BRAVA MATERIAIS DE HIGIENE LIMPEZA E DESCARTAVEIS  RUA JOSE LUIZ MARCELINO, 472 BAIRRO MURTA - ITAJAÍ - SC CEP 88311-300  47 9345-9682 / 47 9 9911-9917	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>  Nº 000.000.592 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	  CHAVE DE ACESSO 4220 0725 0148 6200 0102 5500 1000 0005 9219 4783 6112  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL 258.058.218 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/ME/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFICIENTES FISICOS - AFA		05.405.039/0001-02	06/07/2020
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R 1500, 1837	CENTRO	88330-528	06/07/2020
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BALNEARIO CAMBORIU	47366-0678	SC	HORA DE SAÍDA
			11:32:08

<b>FATURA/DUPLICATA</b>	
001	06/07/20 R\$ 499,20

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	499,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				499,20

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9-sem transp				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1886	ALCOOL LIQUIDO BRAVA 5L 70%	22072019	0400	5102	UN	2,0000	49,0000	98,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1149	WAVE BACT GERM 5L (1:20)	38089419	0400	5102	UN	1,0000	69,9000	69,90	0,00	0,00	0,00	0	0
724	LUVA LATEX PROCEDIMENTO P C/100 c/PO	40151900	0400	5102	UN	4,0000	39,9000	159,60	0,00	0,00	0,00	0	0
7	P TOALHA INTERF LIC JR/CANAVERAL LUXO 23x20 c/1.000 fls	48182000	0400	5102	UN	10,0000	13,9000	139,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1922	DETERGENTE LAVA LOUCAS BRAVA 5L	28289011	0400	5102	UN	1,0000	12,9000	12,90	0,00	0,00	0,00	0	0
690	ESPONJA DUPLA FACE S/ PEL	68053090	0400	5102	UN	20,0000	0,9900	19,80	0,00	0,00	0,00	0	0

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ## DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI ## VENDA: 4142	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**DOC/TED**G335070915233770012  
07/07/2020 09:42:32**Debitado**

---

Agência	5271-X
Conta corrente	323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

**Creditado**

---

Banco	85 Cooperativa Central de Credito - Ailos
Agência (sem DV)	106 CREDCREA
Conta corrente (com DV)	126721
Conta Pagamento	0000
CNPJ	25.014.862/0001-02
Nome favorecido	RAPHAEL DE SOUZA ROSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.702
Valor	499,20
Data transferência	07/07/2020
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	3EA057CC50D39C33

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



RECEBEMOS DE IDALECIO EDUARDO EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO	NF-e Nº 000047073 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDALECIO EDUARDO EPP</b>  Papeteria COR DE ROSA Quarta avenida, 145 - Centro - CEP:88330-105 - Balneario Camboriu - SC TEL: (47)3367-0894	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000047073 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>N.FISCAL REF CUPOM</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200100854480 08/07/2020 09:32:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253631246	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 02.486.117/0001-52

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		05.405.039/0001-02	08/07/2020
AFADEFI			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA 1500, 1837	CENTRO	88330-000	08/07/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Balneario Camboriu	3366-0678	SC	
			HORA DA SAÍDA
			09:35:12

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	270,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,25	0,00	0,00	270,55

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

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>														
CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
27138	PEN DRIVE 64GB KINGSTON PRETO	85235190	0102	5929	UN	1,0000	109,0000	109,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26975	TONER HP CF283A COMPATIVEL	84439933	7102	5929	UN	3,0000	39,0000	117,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22322	CAIXA ORGANIZADORA M DELLO CRISTAL	39231090	0102	5929	UN	1,0000	35,9000	35,90	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2006	CLIPS 2/0 500GR OFFICE BR	83059000	0500	5929	CX	1,0000	8,9000	8,90	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 003 COO: 122737) - Parcela.: 001 Vecto.: 08/07/2020 Valor.: 270,55 Nota Referente Cupom Fiscal N.: 122737 Val Aprox Tributos R\$ 93,56 (34,58%) Fonte:IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.....	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**DOC/TED**G331081021338106018  
08/07/2020 10:35:42**Debitado**

---

Agência	5271-X
Conta corrente	323298-0 SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

**Creditado**

---

Banco	237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	7223 AV. CENTRAL
Conta corrente (com DV)	156884
Conta Pagamento	0000
CNPJ	02.486.117/0001-52
Nome favorecido	IDALECIO EDUARDO
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.801
Valor	270,55
Data transferência	08/07/2020
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	C8587E15AC303B8D

---

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 08/07/2020 HORA: 13:40:46

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
 RUA 1500 1837  
 CENTRO 88330-528  
 BALNEARIO CAMBORIU SC  
 (0047) 33617462

2 - VENCIMENTO  
 (USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305  
 4 - COMPETÊNCIA 06/2020  
 5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02  
 6 - VALOR DO INSS(+) 3.040,00  
 7 -  
 8 -  
 9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00  
 10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
 JUROS/MULTA/(+) 0,00  
 11 - VALOR ARRECADADO 3.040,00  
 12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
 PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858800000300	400002702300	505405039002	010220200693
--------------	--------------	--------------	--------------

SEFIP 8.40 TAB. 36,0 DATA: 08/07/2020 HORA: 13:40:46

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC  
 RUA 1500 1837  
 CENTRO 88330-528  
 BALNEARIO CAMBORIU SC  
 (0047) 33617462

2 - VENCIMENTO  
 (USO EXCLUSIVO INSS)

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

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305  
 4 - COMPETÊNCIA 06/2020  
 5 - IDENTIFICADOR 05.405.039/0001-02  
 6 - VALOR DO INSS(+) 3.040,00  
 7 -  
 8 -  
 9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00  
 10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
 JUROS/MULTA/(+) 0,00  
 11 - VALOR ARRECADADO 3.040,00  
 12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
 PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858800000300	400002702300	505405039002	010220200693
--------------	--------------	--------------	--------------





## GPS (Guia da Previdência Social)

G333081431823653021  
08/07/2020 14:53:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.41  
5271X05271 0008

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2020
IDENTIFICADOR	5405039000102
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2020
VALOR DO INSS	3.040,00
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.040,00

=====

DOCUMENTO: 070802  
AUTENTICACAO SISBB: 4.57F.0F1.C93.CF6.B80

=====

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

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

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

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

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.41  
5271X05271 0008

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2020
IDENTIFICADOR	5405039000102
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2020
VALOR DO INSS	3.040,00

## CONECTIVIDADE SOCIAL



## Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente PEREIRA E BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTAB:15335200000172 ,

Seu arquivo AFADEFI0620202.zip foi armazenado na Caixa Econômica Federal em 08/07/2020 às 13:47:09.

O número do Protocolo de Envio deste arquivo é:  
C3E2D840D9D1D7F240404040404040D830124ACBB74E28.

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

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

Informações Complementares:

<b>Transmissor:</b>	PEREIRA E BRICK SERVICOS ADMINISTRATIVOS E CONTAB:15335200000172
<b>Inscrição Transmissor:</b>	15.335.200/0001-72
<b>Responsável:</b>	PEREIRA E BRICK SERVICOS ADM E
<b>Inscrição Responsável:</b>	15.335.200/0001-72
<b>Competência:</b>	06/2020
<b>NRA:</b>	BOPCH9A04Z000000
<b>Base de Processamento:</b>	SC - Balneario de Camboriu
<b>Código de Recolhimento:</b>	115
<b>Contato:</b>	CASSIO MANOEL PEREIR
<b>Telefone:</b>	004733635194

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

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 06/2020

EMPRESA	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	DED FPAS VALOR DA RETENÇÃO	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC			05.405.039/0001-02	0000	2305	639
3.040,00		0,00	0,00	0,00	3.040,00	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: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC FPPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 INSCRIÇÃO: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 TOMADOR/OBRA:

EMPRESA	COMP	COD REC	COD GPS	FPPAS	OUTRAS ENT	SIMPLES	RAT	INSCRIÇÃO	FAP	RAT AJUSTADO
ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO										
2.900,00				138.66666.72-0	0,00	580,00	13	0,00		02236
BIANCA MULLER TERRASSAN				137.49910.72-2	0,00	440,00	13	0,00		02515
2.200,00				127.35374.72-8	0,00	800,00	13	0,00		02236
CINIRA GOMES				207.63803.39-6	0,00	440,00	13	0,00		03515
4.000,00				123.35434.81-2	0,00	396,00	13	0,00		02515
ELIZA REGINA GOMES BAZEI				204.29383.13-9	0,00	384,00	13	0,00		02238
2.200,00										
JULIO CESAR DE OLIVEIRA										
1.980,00										
ROBERTA SEARA GAILOIS PIAZERA										
1.920,00										

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR  
 15.200,00

0,00

0,00

3.040,00

0,00

0,00

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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC Nº DE CONTROLE: PeX16M7yaJ100000-1 N° ARQUIVO: BOFGH9Aa04Z000000-0  
 COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 1500 1837 UF: SC CEP: 88330-528 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE: 9312300  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
13	6	15.200,00	0,00	15.200,00	0,00
TOTAIS:	6	15.200,00	0,00	15.200,00	0,00



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

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC Nº DE CONTROLE: Pex16M7yaJl0000-1  
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
TOMADOR/OBRA: Nº ARQUIVO: BOPCH9A04Z00000-0  
LOGRADOURO: RUA 1500 1837 BAIRRO: CENTRO INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-528 FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
INSCRIÇÃO:  
CNAE PREPONDERANTE: 9312300  
CNAE: 9312300

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

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

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC N° DE CONTROLE: Pex16M7yaJ10000-1  
COMP: 06/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 2.00  
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 1500 1837 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE: 9312300  
CIDADE: BAIÑEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 88330-528 TELEFONE: 0047 3361 7462 CNAE: 9312300

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 3.040.00 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 3.040.00  
SALÁRIO FAMILIA: 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  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00  
VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

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

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

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

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	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	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0
V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0

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

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DE APOIO AS FAMILIAS DE DEFIC Nº CONTROL: Pex16M7yaU10000-1  
 COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 05.405.039/0001-02  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 LOGRADOURO: RUA 1500 1837 Nº ARQUIVO: BOPCH9a04Z00000-0  
 CIDADE: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC CEP: 89330-528 BAIRRO: CENTRO TELEFONE: 047-33617462 CNAE PREPONDERANTE: 9312300  
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 779 CNAE: 9312300  
 TOTAL

SEGURO		EMPREGADO		EMPRESA		TOTAL	
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	3.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.040,00
EMPRESA							
Empregados/Avulsos	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
RAT	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
Valores Pagos a Cooperativas	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
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocinio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	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
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	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
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	3.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.040,00
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOIH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	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
TOTAL A RECOLHER	3.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.040,00

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

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) 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 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.



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

## DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa  
AFADEFI ASSOC. DOS DEFICIENTES FISICOS  
( 47) 3363-5194

Base de Cálculo: 2.900,00

Observação: ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO

### ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	30/06/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
04 - Código da Receita	0588
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	15/07/2020
07 - Valor Principal	31,20
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	31,20
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

folha SCI VISUAL Practice



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

## DARF

01 - Nome / Telefone da Empresa  
AFADEFI ASSOC. DOS DEFICIENTES FISICOS  
( 47) 3363-5194

Base de Cálculo: 2.900,00

Observação: ANDREA DOMINGUEZ CARVALHO

### ATENÇÃO

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

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	30/06/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
04 - Código da Receita	0588
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	15/07/2020
07 - Valor Principal	31,20
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	31,20
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

folha SCI VISUAL Practice



## DARF

G333081431823653023  
08/07/2020 14:55:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.55.40  
5271X05271 0005

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
=====

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

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2020  
PERIODO DE APURACAO 30/06/2020  
NUMERO DO CPNJ 05.405.039/0001-02  
CODIGO DA RECEITA 0588  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 15/07/2020  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 31,20  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 31,20  
=====

AUTENTICACAO SISBB: 3.F25.19F.60C.490.94A  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006  
=====

DOCUMENTO: 070803  
=====

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.



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

**DARF**

01 - Nome / Telefone da Empresa  
AFADEFI ASSOC. DOS DEFICIENTES FISICOS  
( 47) 3363-5194

Base de Cálculo: 4.000,00

Observação: CINIRA GOMES

**ATENÇÃO**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 0,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 0,00.

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	30/06/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
04 - Código da Receita	0588
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	15/07/2020
07 - Valor Principal	73,20
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	73,20
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

folha SCI VISUAL Practice



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

**DARF**

01 - Nome / Telefone da Empresa  
AFADEFI ASSOC. DOS DEFICIENTES FISICOS  
( 47) 3363-5194

Base de Cálculo: 4.000,00

Observação: CINIRA GOMES

**ATENÇÃO**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 0,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior à R\$ 0,00.

Valores expressos em reais.

02 - Período de Apuração	30/06/2020
03 - Número do CPF ou CNPJ	05.405.039/0001-02
04 - Código da Receita	0588
05 - Número de Referência	
06 - Data de Vencimento	15/07/2020
07 - Valor Principal	73,20
08 - Valor da Multa	
09 - Valor dos Juros e / ou Encargo DL - 1.025/69	
10 - Valor Total	73,20
<b>11 - Autenticação Bancária (Somente 1ª e 2ª Vias)</b>	

folha SCI VISUAL Practice



## DARF

G335081702214470009  
08/07/2020 17:08:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 17.08.58  
5271X05271 0006

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SUB SOC AFADEFI FMDCAPMBC  
AGENCIA: 5271-X CONTA: 323.298-0  
=====

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

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2020  
PERIODO DE APURACAO 30/06/2020  
NUMERO DO CPNJ 05.405.039/0001-02  
CODIGO DA RECEITA 0588  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 15/07/2020  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 73,20  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 73,20

=====

AUTENTICACAO SISBB: 2.A40.D78.5F6.958.133  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 070804

=====

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

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

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

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

-----

Transação efetuada com sucesso por: J9482747 EVANDRO PREZZI.