

 <b>DEFESA MONITORAMENTO</b> DEFESA MONITORAMENTO LTDA CNPJ: 04.562.640/0001-46 RUA IMACULADA CONCEICAO, 20 - SALA 11 CEP: 89700-178 - Bairro: CENTRO Município: CONCORDIA - SC Email: contabil02@inviosat.com.br Insc. Municipal: 9989	Número da NFS-e <b>3187</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

<b>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e</b>		
 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SEFAZ</b>	Autenticidade <b>0180830046324866</b>	
	Data Emissão <b>21/07/2020</b>	Hora Emissão <b>14:07:04</b>

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>		
Nome Fantasia <b>PROFIS CONCORDIA</b>		
Razão Social <b>ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA SC</b>		
CPF/CNPJ <b>80.630.973/0001-43</b>		IE <b>0</b>
Endereço <b>RUA HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA</b>	Número <b>26</b>	Complemento <b>SALA 1</b>
Bairro <b>NAZARÉ</b>	CEP <b>89707-003</b>	Cidade - Estado <b>CONCORDIA - SC</b>

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS									
Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>1102</b>	<b>1,00</b>	<b>UN</b>	<b>60,0000</b>	<b>8083</b>	<b>4.0000 %</b>	<b>TI</b>	<b>60,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Descrição do Serviço: MONITORAMENTO ELETRONICO REF. JULHO/2020 Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,90 Fonte IBPT									
Base de Cálculo		Valor ISSQN		Valor ISSRF		Desconto		Valor Total	
60,00		2,40		0,00		0,00		60,00	
IR	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	COFINS	0,00	PIS	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

1102 - Vigilância, segurança ou monitoramento de bens, pessoas e semoventes.

Legenda do local da prestação do serviço

8083 - CONCORDIA - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

(1102) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 301/2016 de 15/09/2016.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/08/2020.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: [www.concordia.sc.gov.br](http://www.concordia.sc.gov.br) >> Portal de Serviços On Line >> Consulta Autenticidade de NFS-e.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 8,07 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 1,63 (2.7200%) com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

RPS: 0000003634 SERIE: NFSE

**CERTIFICADO**

Que o Material/Serviço constante deste documento foi recebido e prestado e a cobrança foi realizada.

Em: 05/08/20

Ass.   
 Nome: Evandro Carlos Bianco  
 Cargo: Presidente

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor de banco de dados do Município.

177



# Inviosat<sup>®</sup>

PARA SUA SEGURANÇA

178



DEFESA MONITORAMENTO LTDA

R IMACULADA CONCEI CAO, 20 SALA 11 - CENTRO - CONCORDIA/SC - CEP: 89700-178

CNPJ: 04.562.640/0001-46 - I.M. 9989

FATURA Nº  
003634-NFSE

EMI SSÃO: 21/07/2020      VENCIMENTO: 21/08/2020

CU ENTE: 0020088 ASSOCI AÇÃO AMI GOS DE FISSURADOS LABI O-PALATAI S - PROFI S CON	CPF/ CNPJ: 80.630.973/0001-43	INSC. ESTADUAL: ISENTO
ENDEREÇO: RUA HERCILI O AGOSTINHO VIEI RA, 26 - NAZARÉ - CONCORDIA/SC - 89700-039 - SALA 01		

**SERVIÇOS PRESTADOS:**

MONI TORAMENTO ELETRONICO REF. JULHO/2020	Valor Locação R\$0,00
	Valor Nota R\$60,00
	Valor Total R\$60,00



756-0

75691.32884 01009.260603 00453.410011 2 83540000006000

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS SICOOB					Vencimento 21/08/2020
Beneficiário DEFESA MONI TORAMENTO LTDA - CNPJ: 04.562.640/ 0001-46 R IMACULADA CONCEI CAO, 20 SALA 11 - CENTRO - CONCORDIA/SC - CEP:89700-178 FONE: (49) 3441-3000					Agência/Código do Beneficiário 3288/00092606
Dt. Emissão 20/08/2020	Nº Documento 0000385043	Esp. Doc. DM	Aceite A	Data do Documento 21/07/2020	Nosso Numero 0004534-1
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda RS	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor Documento 60,00
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$1,80 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$0,18 AO DIA					(-) Desconto
APOS CINCO DIAS DO VENC. O NÃO PAGAMENTO ACARRETERÁ REGISTRO NO SPC E SERASA DO REFERENTE BOLETO. NÃO AUTORIZAMOS DESCONTO OU PAGAMENTO PARCIAL PARA QUITAÇÃO DO BOLETO.					(-) Outras Deduções/Abatimento
Pagador: 00020088 ASSOCI AÇÃO AMI GOS DE FISSURADOS LABI O-PALATAI S - PROFI S CONCORDIA 80.630.973/0001-43 RUA HERCILI O AGOSTINHO VIEI RA, 26 - NAZARÉ - CONCORDIA/SC - 89700-039 - SALA 01					(+) Mora/Multa/Juros
Sacador/Avalista:					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
					Chave 3091/3091

Ref.Duplicata: 00003634 - 01  
Nota Eletronica: 0000003187

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





179

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43
<b>Nome:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.32884 01009.260603 00453.410011 2 83540000006000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	02038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>DEFESA MONITORAMENTO LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>DEFESA MONITORAMENTO LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.562.640/0001-46</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO PA
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43

<b>Data do Vencimento:</b>	21/08/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	21/08/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	60,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	60,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	60,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	MONITORAMENTO

<b>Data/hora da operação:</b>	21/08/2020 16:46:00
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	034595805
<b>Chave de segurança:</b>	SPS3E4AHTEGJ4PJ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## ASSOCIAÇÃO AMIGOS DE FISSURADOS LÁBIO - PALATAIS

### Justificativa

Venho por meio deste justificar que segue em anexo, Processo de Recuperação Judicial, proposto por Inviosat Participações Ltda, monitoramento Ltda e etc., para que possamos requerer as Certidões Negativas tanto do FGTS e a do Município, a Certidão da União segue o processo, mas sem certidão. No mês de julho foi efetuado o pagamento ref. Defesa Monitoramento somente no dia 21 de agosto de 2020 com vencimento ref. Ao mês de julho; conforme segue anexo o comprovante, razão pelo qual que no mês de maio fomos informados pela empresa que estariam em processo de alteração da Razão Social, conforme apontamento da auditoria do Município, a Certidão do Município saia em nome de Defesa Monitoramento e certidão do Município, Inviosat Monitoramento, em contato com a Rosangela responsável pela parte contábil, me informou que estavam em processo de alteração que ainda não estava ajustado, mas que iria agilizar, devido a pandemia a receita federal não está conseguindo agilizar, a partir de julho não será mais efetuado o pagamento até não se resolver a situação. Por esta a razão de ter efetuado o pagamento em atraso, mas com isenção de juros e multas.

Concórdia, 15 de julho de 2020.

*Evandro C Bianco*  
Evandro Carlos Bianco  
Presidente

Rua: Hercílio Agostinho Vieira, 26 - Sala 01 - Centro - 89707-003 - Bairro Nazaré - Concórdia-SC-Fone: (49) 3442-6644 / 98409-5565 CNPJ: 80.630.973/0001-43 - insc. Estadual: Isenta [www.profisconcordia.com.br](http://www.profisconcordia.com.br) / [profis\\_concordia@hotmail.com](mailto:profis_concordia@hotmail.com) Utilidade Pública Municipal - Lei nº 2511 de 15/05/1991 - Utilidade Pública Estadual - Lei nº 8.393 de 12/11/1191 - Utilidade Pública Federal - Decreto nº 90 de 09/07/2001 - Registro no Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 003/2001 de 06/07/2001.

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.562.640/0001-46

**Razão Social:** DEFESA MONITORAMENTO LTDA

**Endereço:** R IMACULADA CONCEICAO 20 SL 11 / CENTRO / CONCORDIA / SC /  
89700-178

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

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

**Validade:** 04/08/2020 a 02/09/2020

**Certificação Número:** 2020080421011215623453

Informação obtida em 20/08/2020 08:18:57

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

*Certifico a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.*

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA  
ELINDO MUNICIPAL DE SAUDE

*Lorena Zoletti Zapala*  
Lorena Zoletti Zapala  
Tessoureira - CPF: 059.797.789-50



**MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA  
ESTADO SANTA CATARINA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 27470/2020**

**Contribuinte**

Nome/Razão: 280976 - DEFESA MONITORAMENTO LTDA  
 CNPJ/CPF: 04.562.640/0001-46  
 Endereço: RUA IMACULADA CONCEICAO, 20  
 Complemento: SALA 11  
 Bairro: CENTRO CEP: 89.700-178  
 Cidade: Concórdia Estado: Santa Catarina

**Finalidade**

Certifico, para os devidos fins, que INEXISTEM DÉBITOS referentes a Tributos Municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, em nome do contribuinte acima citado, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente apuradas mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua validade na internet no endereço eletrônico do município de Concórdia: [www.concordia.sc.gov.br](http://www.concordia.sc.gov.br), ou no setor tributário da Prefeitura Municipal.

Observação: Esta Certidão é válida somente para o contribuinte acima citado.

Válida por 90 dias a partir da data de emissão.

*Certifico a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.*

Concórdia (SC), 20 de agosto de 2020 .

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCÓRDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
*Loirene*  
.....  
Lorena Zoletti Zapalal  
Tessoureira - CPF: 059.797.789-50

Validade: 90 dias a partir da data de emissão.

Emitido em: 20/08/2020 às 08:19:44



## Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União

### Resultado da Consulta

As informações disponíveis na Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - PGFN sobre o contribuinte 04.562.640/0001-46 são insuficientes para a emissão de certidão por meio da Internet. Para consultar sua situação fiscal, acesse [Centro Virtual de Atendimento e-CAC](#).

[Nova Consulta](#)

*Certifico a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.*

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
*Lorena*  
Lorena Zoletti Zapala  
Tessoureira - CPF: 059.797.789-50

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 80.630.973/0001-43**Razão Social:** ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO PALATAIS**Endereço:** R 29 DE JULHO 185 SALA 03 / CENTRO / CONCORDIA / SC / 89700-039

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:** 23/08/2020 a 21/09/2020**Certificação Número:** 2020082303350344323700

Informação obtida em 01/09/2020 09:46:14

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)**

Certifico a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Lorena Zoletti Zapala  
Tesoureira - CPF: 059.797.789-50





**MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA**  
**ESTADO SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 30350/2020**

**Contribuinte**

Nome/Razão: 292648 - ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA SC  
 CNPJ/CPF: 80.630.973/0001-43  
 Endereço: RUA HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA, 26  
 Complemento: SALA 1  
 Bairro: NAZARÉ CEP: 89.707-003  
 Cidade: Concórdia Estado: Santa Catarina

**Finalidade**

Certifico, para os devidos fins, que INEXISTEM DÉBITOS referentes a Tributos Municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, em nome do contribuinte acima citado, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente apuradas mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua validade na internet no endereço eletrônico do município de Concórdia: [www.concordia.sc.gov.br](http://www.concordia.sc.gov.br), ou no setor tributário da Prefeitura Municipal.

Observação: Esta Certidão é válida somente para o contribuinte acima citado.

Válida por 90 dias a partir da data de emissão.

Concórdia (SC), 01 de setembro de 2020 .

Para a verificação de autenticidade  
 deste documento via internet.

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Validade: 90 dias a partir da data de emissão.

Nome: \_\_\_\_\_

Emitido em: 01/09/2020 às 09:47:00

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCÓRDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Lorena Zoletti Zapáal  
 Tesoureira - CPF: 059.797.789-50



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
 Secretaria da Receita Federal do Brasil  
 Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS**  
**CNPJ: 80.630.973/0001-43**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:18:16 do dia 09/07/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/01/2021.

Código de controle da certidão: **BEF4.F213.D506.528E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

*Certifico a verificação de autenticidade  
 deste documento via internet.*

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCÓRDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 .....  
 Lorena Zoletti Zapalaj  
 Tesoureira - CPF: 059.797.789-50



187

### Extrato por período

Cliente: ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO

Conta: 0627 / 003 / 00001800-0

Data: 16/12/2020 - 18:32

Mês: Agosto/2020

Período: 1 - 31

#### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
06/08/2020	338539	PAG BOLETO	350,00 D ✓	350,00 D
06/08/2020	339863	PAG BOLETO	98,00 D ✓	448,00 D
06/08/2020	341364	PAG BOLETO	1.038,06 D ✓	1.486,06 D
06/08/2020	344364	PAG BOLETO	75,00 D ✓	1.561,06 D
06/08/2020	431131	PAG DARF	23,00 D ✓	1.584,06 D
06/08/2020	431495	PAG DARF	14,88 D ✓	1.598,94 D
06/08/2020	533652	DEB P FGTS	184,00 D ✓	1.782,94 D
06/08/2020	833573	PAG GPS	1.041,50 D ✓	2.824,44 D
06/08/2020	183837	ENVIO TED	2.087,50 D ✓	4.911,94 D
06/08/2020	188491	ENVIO TED	624,00 D ✓	5.535,94 D
06/08/2020	727220	RESG AUTOM	5.535,94 C	0,00 C
07/08/2020	158585	PAG FONE	97,80 D ✓	97,80 D
07/08/2020	159165	PG LUZ/GAS	68,83 D ✓	166,63 D
07/08/2020	727220	RESG AUTOM	166,63 C	0,00 C
21/08/2020	595805	PAG BOLETO	60,00 D ✓	60,00 D
21/08/2020	727220	RESG AUTOM	60,00 C	0,00 C
25/08/2020	000756	CRED TED	200,00 C	200,00 C
25/08/2020	000000	MANUT CTA	49,00 D	151,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**CAIXA****Extrato Fundo de Investimento**  
Para simples verificação

188

Nome da Agência CONCORDIA, SC	Código 0627	Operação 5948	Emissão 09/09/2020
Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013	

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2020	Cota em: 31/08/2020
0,0521	1,2144	2,4958	1,704541	1,705429

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO	CPF/CNPJ 80.630.973/0001-43	Conta Corrente 003.00001800-0	Mês/Ano 08/2020	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	30.164,52C	17.696,566549
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	5.762,57D	3.380,252443
Rendimento Bruto no Mês	13,51C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	24.415,46C	14.316,314105
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	RESGATE	5.535,94D	3.247,325270
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
07 / 08	RESGATE	166,63D	97,741025
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
21 / 08	RESGATE	60,00D	35,186147
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

**Informações ao Cotista**

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: <a href="http://faie-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faieconosco">http://faie-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faieconosco</a>

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 09/09/2020

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO  
PAG: 001

AG: 0627 - CONCORDIA, SC OPER: 003 CONTA: 1.800-0  
PERIODO: 01082020 ATE: 31082020 CGC: 80.630.973/0001-43  
NOME: ASSOC AMIGOS DE FISSURADO

LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00  
LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00  
VLR.BLQ.JUDICIAL : 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
06/08/2020	338539	PAG BOLETO	350,00 D	350,00 D
06/08/2020	339863	PAG BOLETO	98,00 D	448,00 D
06/08/2020	341364	PAG BOLETO	1.038,06 D	1.486,06 D
06/08/2020	344364	PAG BOLETO	75,00 D	1.561,06 D
06/08/2020	431131	PAG DARF	23,00 D	1.584,06 D
06/08/2020	431495	PAG DARF	14,88 D	1.598,94 D
06/08/2020	533652	DEB P FGTS	184,00 D	1.782,94 D
06/08/2020	833573	PAG GPS	1.041,50 D	2.824,44 D
06/08/2020	183837	ENVIO TED	2.087,50 D	4.911,94 D
06/08/2020	188491	ENVIO TED	624,00 D	5.535,94 D

20200806 000000001 20200806 0000000010  
SALDO EM 08/09/2020 R\$ 0,00  
F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG  
F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR

CAIXA ECONOMICA FEDERAL | A425 #20 | AUTO ATENDIMENTO | 09/09/2020

>>P/ EXTRATO ALEM DO PERIODO INFORMADO, INFORME AS DATAS | EXTRATO  
PAG: 002

AG: 0627 - CONCORDIA, SC OPER: 003 CONTA: 1.800-0  
PERIODO: 01082020 ATE: 31082020 CGC: 80.630.973/0001-43  
NOME: ASSOC AMIGOS DE FISSURADO

LIMITE FLUTUANTE GIM: 0,00  
LIMITE CHEQUE AZUL: 0,00  
VLR.BLQ.JUDICIAL : 0,00

DATA MOVTO	NR.DOC	HISTORICO	V A L O R	S A L D O
06/08/2020	727220	RESG AUTOM	5.535,94 C	0,00 C
07/08/2020	158585	PAG FONE	97,80 D	97,80 D
07/08/2020	159165	PG LUZ/GAS	68,23 D	166,63 D
07/08/2020	727220	RESG AUTOM	166,63 C	0,00 C
21/08/2020	595805	PAG BOLETO	60,00 D	60,00 D
21/08/2020	727220	RESG AUTOM	60,00 C	0,00 C
25/08/2020	000756	CRED TED	200,00 C	200,00 C
25/08/2020	000000	MANUT CTA	49,00 D	151,00 C

20200806 000000001 20200825 000000002  
SALDO EM 08/09/2020 R\$ 0,00  
F1 AJUDA F2 EXTRATO ANTERIOR F5 EXTRATO P.A.I. F7 VOLTAR PAG  
F3 RETORNAR F4 POS.INVESTIMENTOS F6 RESUMO LIMITES F8 AVANCA PAG F12 FINALIZAR



## ASSOCIAÇÃO AMIGOS DE FISSURADOS LÁBIO - PALATAIS

### METAS PACTUADAS 2º SEMESTRE 2020

Nome da Entidade: Associação Amigos de Fissurados Labiopalatais - PROFIS
Termo de Colaboração: Nº 275 /2020 FMS
Número da parcela: 2ª
Serviço socó assistencial realizado pela Entidade: Prestar assistência aos portadores de fissuras lábio palatais e/ou outras anomalias craniofaciais e distúrbios relacionados a audição, visão e linguagem, atuando no desenvolvimento de programas de apoio, bem como cursos e seminários sobre o assunto, disponibilização de serviços de assistência através de convênios com Entidades Públicas e privadas e a realização de intercâmbios dos pacientes com os Hospitais de Reabilitação. Dar condições aos pacientes na ressocialização, ingresso ao mercado de trabalho e bem-estar na sociedade. Orientar as famílias sobre o problema e facilitar o tratamento aos pacientes em situação de vulnerabilidade.

DESCRIÇÃO	META TOTAL	EXECUTADO MÊS julho	ACUMULADO	SALDO
Atendimento Administrativos à Pacientes	140	17	110	30
Odontologia/Ortodontia	88	09	82	06
Atendimentos de Serviços Sociais	140	12	90	50

Mês de execução: julho /2020

*Evandro C Bianco*

Evandro Carlos Bianco

Presidente

Rua: Hercílio Agostinho Vieira, 26 - Sala 01 – Centro – 89707-003 – Bairro Nazaré - Concórdia-SC-Fone: (49) 3442-6644 / 98409-5565 CNPJ: 80.630.973/0001-43 – insc. Estadual: Isenta [www.profisconcordia.com.br](http://www.profisconcordia.com.br) / [profis\\_concordia@hotmail.com](mailto:profis_concordia@hotmail.com) Utilidade Pública Municipal – Lei nº 2511 de 15/05/1991 – Utilidade Pública Estadual – Lei nº 8.393 de 12/11/1191 – Utilidade Pública Federal – Decreto nº 90 de 09/07/2001 – Registro no Conselho Nacional de Serviço Social do MEC sob nº 003/2001 de 06/07/2001.



# RELATORIO DE ATENDIMENTOS NA SEDE DA PROFIS

## Administrativo

DATA	NOME PACIENTE	DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO SUCINTO	ASSINATURA
07/07/20	Eduardo U.	Aviado paciente pelo retorno de exames no Ródio Odont.	Domingo Vargas
09/07/20	Eduardo U.	Aguardado Odontológico.	Domingo Vargas
10/07/20	Eduardo U.	Envio de e-mail p/ paciente para agendamento liníngico	Domingo Vargas
13/07/20	Camille Th.	Agendamento A/Otodontica	A. Adreus
13/07/20	Camille Hef.	Agendamento A/Otodontica	A. Adreus
13/07/20	Maicon U.	Agendamento A/Otodontica	A. Adreus
13/07/20	Clayton H.	Agendamento A/Otodontica	A. Adreus
13/07/20	Everaldo	Agendamento A/Otodontica	A. Adreus
13/07/20	Fabiane	Agendamento A/Otodontica	A. Adreus
14/07/20	Joaquim	Contato A/Serviço Social SAIF, 2ª vez TFD e agendamento.	A. Adreus
16/07/20	Camarda	Contato A/Pai para esclarecimento ref. cirurgia pérvia	Domingo Vargas
21/07/20	Gabriely	Agendamento de consulta cancelado	Rosiane G.
24/07/20	Camarda	Solicitação de 2ª via Sentença Arbitramento Cortório.	Domingo Vargas
27/07/20	Camarda	Agendamento A/Otodontica p/ procedimento liníngico Odo.	Domingo Vargas
27/07/20	Joaquim	Contato A/SAIF. Solicitação de TFD / Remover	A. Adreus
27/07/20	Clayton	Contato A/SAIF. Solicitação TFD / Remover.	Domingo Vargas
27/07/20	Fabiane	Agendamento cancelado por paciente Ausente / Ausente.	Domingo Vargas



# RELATORIO DE ATENDIMENTOS NA SEDE DA PROFIS

Social

DATA	NOME PACIENTE	DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO SUCINTO	ASSINATURA
10/07/20	Eduardo U.	Atendimento e avaliação paciente divido: parcer por procedimento ort.	<i>[Signature]</i>
10/07/20	Renan B.	Atendimento e avaliação paciente e encaminhamento para tratamento ortognato	<i>[Signature]</i>
13/07/20	Camille	Atendimento e avaliação paciente e acompanhamento ortodontico e admim	<i>[Signature]</i>
13/07/20	Mairon	Atendimento e avaliação paciente e acompanhamento ortodontico e maxilar	<i>[Signature]</i>
13/07/20	Everaldo	Atendimento e avaliação paciente e acompanhamento ortodontico.	<i>[Signature]</i>
13/07/20	Dletton	Atendimento e avaliação paciente por agudamento CAIT.	<i>[Signature]</i>
14/07/20	Emile	Atendimento e avaliação paciente e acompanhamento ortodontico	<i>[Signature]</i>
15/07/20	André	Atendimento e avaliação paciente e acompanhamento ortodontico x sua ker	<i>[Signature]</i>
20/07/20	Eduarda	Atendimento e avaliação paciente e (procedimento linguia) ortodontico	<i>[Signature]</i>
21/07/20	Gabriel	Atendimento e avaliação paciente e agudamento Perceido.	<i>[Signature]</i>
27/07/20	Faco Gabriel	Atendimento e avaliação paciente e (Perdo) Auditivo.	<i>[Signature]</i>
29/07/20	Faco G.	Atendimento e avaliação / encaminhamento Otomotoaudiologista	<i>[Signature]</i>

*[Signature]*  
**Ivaneete Teresinha Cassol**  
 Assistente Social  
 Nr. 7852 / CRESS - 12ª Região





# RELATORIO DE ATENDIMENTOS NA SEDE DA PROFIS

## Ortodontia/Odontologia

DATA	NOME PACIENTE	DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO/PROCEDIMENTO	ASSINATURA
01.07.2020	GABRIELA N. SENECA	Exodontia 38	Gabriela
07.07.2020	GABRIELA V. SENECA	Remoção superior	Gabriela
13.07.2020	CAMILA V. C. MORAES	MANUTENÇÃO ORTODONTICA	Waldemar
13.07.2020	CHRISTIAN KIEHN	MANUTENÇÃO ORTODONTICA	Cláudia Wilm
13.07.2020	MATHEUS C. J. DE OLIVEIRA	MANUTENÇÃO ORTODONTICA	Maicon de OI
13.07.2020	GUERNO GARNON	MANUTENÇÃO ORTODONTICA	Sousches Grazi
13.07.2020	CAMILA G. THOMÉ	MANUTENÇÃO ORTODONTICA	Adriana
14.07.2020	ANDRÉ KIST	MANUTENÇÃO ORTODONTICA	André Kist
14.07.2020	ANDRÉ KIST	RECADO BANDETE NO 33	André Kist

  
 Dr. Giovani Denis Buzza  
 Cirurgião-Dentista  
 SC - CD-7864

**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCÓRDIA**

Anexo TC-28

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

**SUBVENÇÃO SOCIAL/AUXILIO**

UNIDADE CEDENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
 ORDENADOR DE DESPESAS: SIDNEI DE CASTRO SCHMIDT  
 ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS - PROFIS  
 ENDEREÇO: RUA HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA, Nº26 SALA 01-BAIRRO NAZARÉ  
 CONCÓRDIA- SC  
 RESPONSÁVEIS: Evandro Carlos Bianco e Arlette T.C. Furlanetto.

Nota de Empenho nº 275/2020 OP Nº 3182 Data 06/07/2020 Valor 36.930,90

**HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE**

Programa de Cooperação Financeiro e Técnico – Administrativo visando contemplar os associados da entidade que necessite de atendimento especial, fora de domicílio, conforme Lei nº 4.641 de 27 de março de 2014.

DOCUMENTOS FISCAL		HISTÓRICO	DÉBITO R\$	CRÉDITO R\$
	DATA	<b>AGOSTO</b>		
3182	02/09/2020			
00432664	02/09/2020	Pagamento DARF	14,88	
00432605	02/09/2020	Pagamento DARF	23,00	
00833238	02/09/2020	Pagamento GPS	1.041,50	
00533187	02/09/2020	Pagamento FGTS	184,00	
046925435	02/09/2020	Pagamento contador jaderson chioquetta	350,00	
00150575	04/09/2020	Pagamento Serviço Social	2.087,50	
048756845	04/09/2020	Pagamento Impressora Locada	108,00	
00160801	04/09/2020	Pagamento Giovani L. Butka Ortodontista	624,00	
048754347	04/09/2020	Pagamento Interline Telecomunicações	75,00	
048755829	04/09/2020	Pagamento Defesa Monitoramento	60,00	
052725697	08/09/2020	Pagamento Imobiliária Coliseu	968,05	
00056605	14/09/2020	Pagamento telefonia Oi Ref. Agosto	121,82	
		Recurso próprio		2,57
00057074	14/09/2020	Pagamento telefonia Oi Ref. Setembro	144,95	144,95
		Recurso próprio		2,57
00064118	14/09/2020	Pagamento Energia Elétrica	69,94	
72234548	24/09/2020	Pagamento REUNIDAS S A Transportes Coletivo	733,60	
		Total	<b>R\$ 6.606,24</b>	<b>R\$ 6.606,24</b>

Concordia, SC; 29 de agosto de 2020

*Evandro C Bianco*

Evandro Carlos Bianco  
 Presidente  
 CPF: 033.937.859-07

*Arlette T. C. Furlanetto*


Arlette T. C. Furlanetto  
 Tesoureira  
 CPF: 256.319.189-00

24334,58  
 - 6606,24  
 17728,34

DARF

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	80.630.973/0001-43
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	14,88
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
<p><b>DARF válido para pagamento até 18/09/2020</b> Domicílio tributário informado: CONCORDIA - SC <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p>	10 VALOR TOTAL	14,88
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	


SicalcWeb versão 1.7.71.8063 01/09/2020 09:33:32

85690000000-6 14880064026-7 21806309730-5 00105610244-3



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	80.630.973/0001-43
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	14,88
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
<p><b>DARF válido para pagamento até 18/09/2020</b> Domicílio tributário informado: CONCORDIA - SC <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p>	10 VALOR TOTAL	14,88
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.71.8063 01/09/2020 09:33:32

85690000000-6 14880064026-7 21806309730-5 00105610244-3



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

**CERTIFICADO**

Que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito

Em: 01/09/20

Ass. *Evandro C. Bianco*  
Nome: Evandro Carlos Bianco  
Cargo: Presidente<http://www31.receita.fazenda.gov.br/Darf/senda.asp>


01/09/2020



### Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	31/08/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	80.630.973/0001-43
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	0561
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	18/09/2020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 14,88
ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSU / (49) 3442-6644	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b> É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 14,88
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 02092020 062700300001800 00432664</b>	

<b>Identificação da operação:</b>	DARF
<b>Data de débito:</b>	02/09/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	02/09/2020 17:07:28

<b>Código da operação:</b>	00432664
<b>Chave de segurança:</b>	CLYMRSRLS48N09XY

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


DARF

Página 1 de 1

197

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via


 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	80.630.973/0001-43
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/09/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	23,00
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
<p><b>DARF válido para pagamento até 25/09/2020</b> Domicílio tributário informado: CONCORDIA - SC <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p>	10 VALOR TOTAL	23,00
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.71.8083 01/09/2020 09:33:56	

85690000000-6 23000064026-1 91806309730-0 00183010244-6



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	80.630.973/0001-43
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/09/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	23,00
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
<p><b>DARF válido para pagamento até 25/09/2020</b> Domicílio tributário informado: CONCORDIA - SC <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p>	10 VALOR TOTAL	23,00
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.71.8083 01/09/2020 09:33:56	

85690000000-6 23000064026-1 91806309730-0 00183010244-6

**CERTIFICADO**

Que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito

Em: 01/09/20

Ass.: *Evandro C Branco*  
Nome: Evandro Carlos Branco  
Cargo: Presidente

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

<http://www31.receita.fazenda.gov.br/Darf/senda.asp>


01/09/2020



## Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	31/08/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	80.630.973/0001-43
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	8301
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	25/09/2020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 23,00
ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSU / (49) 3442-6644	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 23,00
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 02092020 062700300001800 00432605</b>	

<b>Identificação da operação:</b>	DARF
<b>Data de débito:</b>	02/09/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	02/09/2020 17:05:58

<b>Código da operação:</b>	00432605
<b>Chave de segurança:</b>	C7Y1G0C0U6P56GKZ

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

SEFIP 8.40 TAB. 38,0 DATA: 01/09/2020 HORA: 09:30:22

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO PA  
RUA HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA 26 SALA 1  
NAZARE 89707-003  
CONCORDIA SC  
(0049) 34426644

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 2100

4 - COMPETÊNCIA 08/2020

5 - IDENTIFICADOR 80.630.973/0001-43

6 - VALOR DO INSS(+) 938,00

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 103,50

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 1.041,50

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 38,0 DATA: 01/09/2020 HORA: 09:30:22

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO PA  
RUA HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA 26 SALA 1  
NAZARE 89707-003  
CONCORDIA SC  
(0049) 34426644

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 2100

4 - COMPETÊNCIA 08/2020

5 - IDENTIFICADOR 80.630.973/0001-43

6 - VALOR DO INSS(+) 938,00

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 103,50

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 1.041,50

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

**CERTIFICO**

Que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito

Em: 01/09/20

Ass. *Evandro C. Bianco*  
Nome: Evandro Carlos Bianco  
Cargo: Presidente




200

## Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

<b>Nome:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS  PREVIDENCIA SOCIAL <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2100
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	08/2020
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA 26 049-034426644	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	80630973000143
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	938,00
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<b>ATENÇÃO</b>  É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	103,50
	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	1.041,50
		<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> CEFIC 02092020 062700300001800 833238

<b>Identificação da operação:</b>	GPS
<b>Data/hora da operação:</b>	02/09/2020 17:12:48

<b>Código da operação:</b>	00833238
<b>Chave de segurança:</b>	2EHKJMNSGLL67N9G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 01/09/2020 - 09:30:22

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO PA				02-DDD/TELEFONE (0049)34426644	
03-FPAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.300,00	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 80.630.973/0001-43	11-COMPETÊNCIA 08/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2020	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 184,00	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 184,00
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2020\*\*

858000000011 840001792008 907644050882 063097300010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 01/09/2020 - 09:30:22



01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO PA				02-DDD/TELEFONE (0049)34426644	
03-FPAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.300,00	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 80.630.973/0001-43	11-COMPETÊNCIA 08/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2020	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 184,00	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 184,00
--	---------------------	-------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2020\*\*

858000000011 840001792008 907644050882 063097300010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





202

**Comprovante de pagamento de FGTS  
Via Internet Banking Caixa**

<b>Nome:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
858000000011 840001792008 907644050882 063097300010

<b>Cód. convênio:</b>	0179
<b>Data de validade:</b>	07/09/2020
<b>Competência:</b>	08/2020

<b>Valor recolhido:</b>	184,00
-------------------------	--------

<b>Identificação da operação:</b>	FGTS
-----------------------------------	------

<b>Data / hora:</b>	02/09/2020 17:08:54
<b>Data de Débito:</b>	02/09/2020

<b>Código da operação:</b>	00533187
<b>Chave de segurança:</b>	EX3G5RGCFH904GHW

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**MUNICÍPIO DE PAIM FILHO - RS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da Nota	108
Data e Hora da Emissão	01/09/2020 09:34
Código de Verificação	7c76-4fed 6589

**203**

<b>DADOS DO(S) SERVIÇO(S):</b>		
Competência setembro de 2020	Exigibilidade Exigível	Município de Incidência do ISS PAIM FILHO-RS

Prestador de Serviços :	Nome/Razão Social JADERSON LUIZ CHIOQUETTA 01258288028	
	Nome de Fantasia ESCRITÓRIO CHIOQUETTA	
	Endereço AV VIGARIO JOAO CRISOSTOMO	
	Município Prestador PAIM FILHO	UF RS
	Cpf / Cnpj 23042665000163	Inscrição Municipal
	Telefone	Inscrição Estadual 99850000
	Email j_chioquetta@hotmail.com	

Tomador de Serviços		
Razão Social	ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS	
Endereço:	R HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA	
Município:	concordia	UF: sc
CPF / CNPJ	80630973000143	CEP: 89707003
Email	profis_concordia@hotmail.com	Inscrição Municipal
		Telefone
		4934426644

**CERTIFICADO**

Que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito

Em: 01/09/20

Ass.: *Evandro Carlos Bianco*

Nome: Evandro Carlos Bianco

Cargo: Presidente

Discriminação dos Serviços
----------------------------

Honorários Contábeis
----------------------

Classificação dos Serviços	17.19	Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.
----------------------------	-------	--

Valor dos Serviços (R\$)	Valor Dedução (R\$)	Descontos Incondicionais (R\$)	Base de Calculo (R\$)
R\$ 350,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Descontos Condicionais (R\$)
3.00	R\$ 10,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Retenções Federais					
Imposto de Renda (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	INSS (R\$)	Outras Retenções (R\$)
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS (R\$)	VALOR DOS DESCONTOS (R\$)	VALOR DAS RETENÇÕES (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)		
R\$ 350,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 350,00		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES
A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site <a href="http://sistema.sinsoft.com.br/web.paimfilho-rs/NFE/NotaEletronica.aspx">http://sistema.sinsoft.com.br/web.paimfilho-rs/NFE/NotaEletronica.aspx</a>
Data e Hora da Emissão : 01/09/2020 09:34

Recebemos de	JADERSON LUIZ CHIOQUETTA 01258288028	NFS-e No	108
Tomador:	ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS		
Data e Hora da Emissão:	01/09/2020 09:34	Valor Liquido:	R\$ 350,00

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor
---------------------	---

(\* Empresa optante do Simples Nacional)

230426650001637C76-4FED01092020



Nosso Nro: 0000017182  
 Beneficiário: Cresol Conf. - JADERSON LUIZ CHIOQUETTA  
 Pagador: 49978 - ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-  
 Agência / Conta: 731-5 / 12.903-8  
 Valor: R\$ 350,00 Vencimento: 15/09/2020  
 Sacador / Avalista: 23.042.665/0001-63 JADERSON LUIZ CHIOQUETTA

Recebi este boleto em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

204

Assinatura



Recibo do Pagador

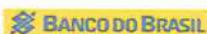
Beneficiário Cresol Conf. - JADERSON LUIZ CHIOQUETTA	07.252.614/0001-00	Agência / Conta 731-5 / 12.903-8	Nosso Número 0000017182	Vencimento 15/09/2020
Pagador 49978 - ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS -	CPF/CNPJ: 80.630.973/0001-43	Bairro: NAZARE		
Endereço: R HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA, 26	UF: SC			
Complemento: SALA 01	Cidade: CONCORDIA			
CEP: 89707-003				
Texto de responsabilidade do beneficiário (instruções). Após o vencimento cobrar multa de 2,00%. Após o vencimento cobrar juros de R\$ 2,00 ao dia.	Texto de responsabilidade do beneficiário (informações). protestar após 7 dia do vencimento			

00190.00009 02797.154008 00017.182171 5 83790000035000

Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda REAL	Parcela 1 / 1	Quantidade Moeda	Valor	Valor Documento (R\$) R\$ 350,00
Data do Documento 01/09/2020	Nº do Documento	Espécie Doc. Duplicata mercantil	Aceite Não	Data Processamento 01/09/2020	Valor Cobrado (R\$)	
Desconto / Abatimento (R\$)	Outros Abatimentos (R\$)	Mora / Multa (R\$)			Outros Acréscimos (R\$)	

Sacador / Avalista: 23.042.665/0001-63 JADERSON LUIZ CHIOQUETTA

----- Autenticação Mecânica -----



|001|

00190.00009 02797.154008 00017.182171 5 83790000035000

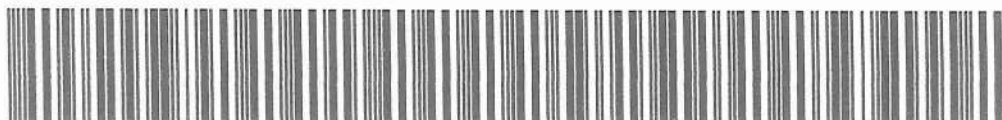
Local de Pagamento Pagar preferencialmente na Rede Cresol ou Ascoob						Vencimento 15/09/2020
Beneficiário Cresol Conf. - JADERSON LUIZ CHIOQUETTA	07.252.614/0001-00					Agência / Conta 731-5 / 12.903-8
Data do Documento 01/09/2020	Nº do Documento	Espécie Doc. Duplicata	Aceite Não	Data Processamento 01/09/2020	Nosso Número 0000017182	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda Real	Parcela CERTIFICADO	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 350,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário). Após o vencimento cobrar multa de 2,00%. Após o vencimento cobrar juros de R\$ 2,00 ao dia.						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador 49978 - ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS -	CPF/CNPJ: 80.630.973/0001-43	Bairro: NAZARE				
Endereço: R HERCILIO AGOSTINHO VIEIRA, 26	UF: SC					
Complemento: SALA 01	Cidade: CONCORDIA					
CEP: 89707-003						

Qua o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito  
 Em: 01/09/2020  
 Ass.: *Evandro Bianco*  
 Nome: Evandro Carlos Bianco  
 Cargo: Presidente

Ficha de Compensação

Sacador / Avalista: 23.042.665/0001-63 JADERSON LUIZ CHIOQUETTA

----- Autenticação Mecânica -----





## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43
<b>Nome:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02797.154008 00017.182171 5 83790000035000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>COOPERATIVA DE CREDITO RURAL COM INTERAC SOLID DE</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>COOPERATIVA DE CREDITO RURAL COM INTERAC SOLID DE</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>07.252.614/0001-00</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	JADERSON LUIZ CHIOQUE
<b>CPF/CNPJ:</b>	23.042.665/0001-63
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	COOPERATIVA DE CREDITO RURAL COM INTERAC SOLID DE
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.252.614/0001-00
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43

<b>Data do Vencimento:</b>	15/09/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	02/09/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	350,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	350,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	350,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	CONTADOR

<b>Data/hora da operação:</b>	02/09/2020 17:39:10
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	046925435
<b>Chave de segurança:</b>	GV8R12NX457LN08V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 23.042.665/0001-63  
**Razão Social:** JADERSON LUIZ CHIOQUETTA  
**Endereço:** AVENIDA VIGARIO JOAO CRISOSTOMO / CENTRO / PAIM FILHO / RS /  
 99850-000

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:** 20/08/2020 a 18/09/2020

**Certificação Número:** 2020082001380773512483

Informação obtida em 01/09/2020 09:40:20

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)

Certifico a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 .....  
 Lorena Zoletti Zapalal  
 Tesoureira - CPF: 059.797.789-50



**MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA  
ESTADO SANTA CATARINA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 30345/2020**

**Contribuinte**

Nome/Razão: 1256190 - ESCRITORIO CONTABIL CHIOQUETTA

CNPJ/CPF: 23.042.665/0001-63

Endereço: AVENIDA VIGARIO JOÃO CRISOSTOMO, 366

Complemento:

Bairro: CENTRO

Cidade: Paim Filho

CEP: 99.850-000

Estado: Rio Grande do Sul

**Finalidade**

Certifico, para os devidos fins, que INEXISTEM DÉBITOS referentes a Tributos Municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, em nome do contribuinte acima citado, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente apuradas mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua validade na internet no endereço eletrônico do município de Concórdia: [www.concordia.sc.gov.br](http://www.concordia.sc.gov.br), ou no setor tributário da Prefeitura Municipal.

Observação: Esta Certidão é válida somente para o contribuinte acima citado.

Válida por 90 dias a partir da data de emissão.

Certifico a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.

Concórdia (SC), 01 de setembro de 2020 .

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCÓRDIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Validade: 90 dias a partir da data de emissão.

Emitido em: 01/09/2020 às 09:41:13



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
 Secretaria da Receita Federal do Brasil  
 Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **JADERSON LUIZ CHIOQUETTA ESCRITORIO**  
 CNPJ: **23.042.665/0001-63**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:19:38 do dia 13/04/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/10/2020.

Código de controle da certidão: **993F.A699.CCA3.53C1**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certifico a verificação de autenticidade  
 deste documento via internet.

Concórdia, 18 / 12 / 2020

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCÓRDIA  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Lorena Zofetti Zapalal  
 Tesoureira - CPF: 059.797.789-50



## ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS

CNPJ: 80.630.973/0001-43

CC: GERAL

Folha Mensal

Mensalista

Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2	IVANETE TERESINHA CASSOL ASSISTENTE SOCIAL	251605 Admissão:	1	1 01/12/2019

209

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.300,00		
998	I.N.S.S.	8,59		197,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.300,00	212,50	
			Valor Líquido →	2.087,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	2.300,00	2.300,00	184,00	2.102,38	7,50

**CERTIFICO**  
Que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito  
Em: 01/09/20  
Ass. \_\_\_\_\_  
Nome: Evandro Carlos Bianco  
Cargo: Presidente

## ASSOCIACAO AMIGOS DE FISSURADOS LABIO-PALATAIS

CNPJ: 80.630.973/0001-43

CC: GERAL

Folha Mensal

Mensalista

Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2	IVANETE TERESINHA CASSOL ASSISTENTE SOCIAL	251605 Admissão:	1	1 01/12/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.300,00		
998	I.N.S.S.	8,59		197,62	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.300,00	212,50	
			Valor Líquido →	2.087,50	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	2.300,00	2.300,00	184,00	2.102,38	7,50

**CERTIFICO**  
Que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito  
Em: 01/09/20  
Ass. Evandro Bianco  
Nome: Evandro Carlos Bianco  
Cargo: Presidente

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0627 / 003 / 00001800-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOC AMIGOS DE FISSURADOS LABIO
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3288 / 00000002456-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	IVANETE TERESINHA CASSOL
<b>CPF/CNPJ:</b>	623.365.689-34
<b>Valor:</b>	R\$ 2.087,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SALARIO SERVICO SOCIAL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	04/09/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	04/09/2020 14:43:58

<b>Código da operação:</b>	00150575
<b>Chave de segurança:</b>	NCLACTPPHJ63VTRH

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

# Copiatric Relógio de Ponto

Matrícula Nome Mês/Ano  
 Ironete Cones 08/2020

Departamento Cargo  
 Serviço Social

Horário de Trabalho

Observações

## 1º Quinzena

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
Cartão de Ponto							
1			Sabado				
2			Domingo				
3					13:25	18:43	
4	08:05	11:59					
5					13:30	18:52	
6	08:03	12:20					
7					13:11	19:43	
8			Sabado				
9			Domingo				
10	Bonco de hora						
11	08:03	12:15					
12					13:30	18:35	
13	07:43	12:58					
14					13:10	18:21	
15			Sabado				

# Copiatric Relógio de Ponto

Matrícula Nome Mês/Ano  
 Ironete Cones 08/2020

Faltas

Extras

Horas Noturnas

DSR

211

## 2º Quinzena

Dia	ENT	SAI	ENT	SAI	ENT	SAI	Total
16			Domingo				
17					13:13	18:42	
18	07:33	11:51					
19					13:18	18:37	
20	08:05	12:16					
21					13:20	18:28	
22			Sabado				
23			Domingo				
24					13:30	18:44	
25	07:51	11:39					
26					13:18	18:42	
27	08:03	11:59					
28					13:35	18:51	
29			Sabado				
30			Domingo				
31					13:22	18:39	

Confirmo os horários registrados neste cartão.

Assinatura do Funcionário

