



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

Nome: PROFIS CDIA ASS PROM SOC

Conta de débito: 0627 / 003 / 00001800-0

Representação numérica do código de barras:

858800000008 988001791800 607617050886 063097300010

CNPJ/CEI empresa: 80.630.973/0001-43

Cód. convênio: 0179

Data de validade: 07/06/2018

Competência: 05/2018

Valor recolhido: 98,80

Identificação da operação: GUIA FGTS

Data / hora: 07/06/2018 16:41:15

Data de Débito: 07/06/2018

Código da operação: 00557122

Chave de segurança: RJCSJKWJNXK2LQTP

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ovidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO PORTADORES FISSURAS LABIO PAL				02-DDD/TELEFONE (0049)34426644	
03-FPAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 1.235,00	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 05/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2018	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 98,80	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 98,80
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

**\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2018\*\***

858800000008 988001791800 607617050886 063097300010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

GFIP - SEFIP 8.40

RECEBIDO  
QUE O MATERIAL CONSTANTE DES  
SERVIÇO  
DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACET  
PRESTADO  
Em: 31/06/18  
Ass: Domingos V. Vargas  
Nome: Domingos V. Vargas  
Cargo: Presidente

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO PORTADORES FISSURAS LABIO PAL				02-DDD/TELEFONE (0049)34426644	
PAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 1.235,00	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 05/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2018	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 98,80	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 98,80
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

**\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2018\*\***

858800000008 988001791800 607617050886 063097300010

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA






### Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

**Nome:** PROFIS CDIA ASS PROM SOC  
**Conta de débito:** 0627 / 003 / 00001800-0

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	31/05/2018
	<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>	25/06/2018
	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 12,35
	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 12,35
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 07062018 062700300001800 00459550</b>	

**01- NOME / TELEFONE**  
ASSOCIACAO DE PORTADORES F / (49) 3442-6644

**ATENÇÃO**  
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.

**Identificação da operação:** GUIA DARF  
**Data de débito:** 07/06/2018  
**Data/hora da operação:** 07/06/2018 16:39:26

**Código da operação:** 00459550  
**Chave de segurança:** 93LZ5QXHW5MGR6A1

**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





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

**DARF**

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	80.630.973/0001-43
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/06/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	12,35
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	12,35

01 NOME / TELEFONE  
ASSOCIACAO PORTADORES FISSURAS  
LABIO-PALATAIS 4934426644

**DARF válido para pagamento até 25/06/2018**

Domicílio tributário do contribuinte:

PAIM FILHO

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.30.66.8775 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000000-0 12350064817-5 61806309730-6 00183018151-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

**DARF**

01 NOME / TELEFONE  
ASSOCIACAO PORTADORES FISSURAS  
LABIO-PALATAIS 4934426644

**DARF válido para pagamento até 25/06/2018**

Domicílio tributário do contribuinte:

M FILHO

**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.30.66.8775 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000000-0 12350064817-5 61806309730-6 00183018151-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



2ª Via

cortar nesta linha

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

**CERTIFICADO**  
QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTESERVIÇO  
DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACEITO.  
PRESTADO  
Em: 14/06/18  
Ass: *Domingo J. Vargas*  
Nome: Domingo J. Vargas  
Cargo: Presidente



MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA  
ESTADO SANTA CATARINA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 22866/2018

Contribuinte

Nome/Razão: 292648 - ASSOCIACAO PORTADORES FISSURAS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA SC  
Insc. RJ/CPF: 80.630.973/0001-43  
Endereço: RUA 29 DE JULHO, 185  
Complemento: SALA 03  
Bairro: CENTRO  
Cidade: Concórdia  
CEP: 89.700-039  
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 60 dias a partir da data de emissão.

Certifico a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.

Concórdia (SC), 04 de junho de 2018.

Concórdia, 29/06/2018

Nome: PREFEITURA DE CONCÓRDIA

Cargo: Claudineia Saibel

Assinatura: Claudineia Saibel  
Agente Administrativo - SEMUS

Validade: 60 dias a partir da data de emissão.

Emitido em: 04/06/2018 às 16:24:19

IMPRIMIR

VOLTAR

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 80630973/0001-43  
**Razão Social:** ASSOC PORT FISSURAS LABIO PALATAIS PROFIS CONCORDIA SC  
**Nome Fantasia:** PROFIS CONCORDIA  
**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:** 30/05/2018 a 28/06/2018

**Certificação Número:** 2018053006480201284453

Informação obtida em 04/06/2018, às 16:27:05.

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

Indique a verificação de autenticidade  
deste documento via internet.

Concórdia, 29 / 06 / 2018

Nome: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA

Cargo: Claudinéia Saibel

Assinatura: Claudinéia Saibel

Administrativo - SEMUS





**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 DE PORTADORES DE FISSURAS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA SC**  
**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 16:25:35 do dia 04/06/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/12/2018.

Código de controle da certidão: **4BDA.9AD9.911C.C319**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Concórdia, 29/06/2018  
 Nome: PREFEITURA DE CONCÓRDIA  
 Cargo: Claudineia Saibel  
 Assinatura Claudineia Saibel  
 Agente Administrativo SEMUS



## Comprovante de Pagamento de Boletto

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>	PROFIS CDIA ASS PROM SOC
<b>Conta de débito:</b>	0627 / 003 / 00001800-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02797.154008 00012.642179 7 75560000035000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	PROFIS CDIA ASS PROM SOC
<b>CPF/CNPJ:</b>	80.630.973/0001-43

<b>Data do Vencimento:</b>	15/06/2018
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/06/2018
<b>Valor Nominal do Boletto:</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

**Data/hora da operação:** 07/06/2018 16:59:30

**Código da operação:** 58682290  
**Chave de segurança:** GZUW5YC8X4R9EQYG

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



Nosso Nro: 0000012642  
 Beneficiário: 2036 - Cresol Paim Filho  
 Pagador: 49978 - Associação Portadores Fissuras Labio-Palatais - Profis  
 Agência / Conta: 731-5 / 12.903-8  
 Valor: R\$ 350,00  
 Sacador / Avalista: 23.042.665/0001-63 JADERSON LUIZ CHIOQUETTA

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

Assinatura



Beneficiário 2036 - Cresol Paim Filho		07.252.614/0001-00	Agência / Conta 731-5 / 12.903-8	Nosso Número 0000012642	Vencimento 15/06/2018
Pagador 49978 - Associação Portadores Fissuras Labio-Palatais - Profis		CPF/CNPJ: 80.630.973/0001-43	Bairro: NAZARE		
Endereço: RUA 29 DE JULHO, 185		UF: SC	Cidade: CONCORDIA		
Complemento:					
CEP: 89707-030					
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		

**CERTIFICADO**  
 QUE O MATERIAL CONSTANTEMENTE EM  
 SERVIÇO  
 DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ACERTO  
 PRESTADO  
 Em: 14/06/18  
 Ass: Domingos V. Vargas  
 Nome: Domingos V. Vargas  
 Cargo: Presidente

00190.00009 02797.154008 00012.642179 7 75560000035000

Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda REAL	Parcela 1 / 1	Quantidade Moeda	Valor	Valor Documento (R\$) R\$ 350,00
Data do Documento 05/06/2018	Nº do Documento	Espécie Doc. Duplicata mercantil	Aceite Não	Data Processamento 04/06/2018	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



00190.00009 02797.154008 00012.642179 7 75560000035000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente na Rede Cresol ou Ascoob						Vencimento 15/06/2018
Beneficiário 2036 - Cresol Paim Filho						Agência / Conta 731-5 / 12.903-8
Data do Documento 05/06/2018	Nº do Documento	Espécie Doc. Duplicata	Aceite Não	Data Processamento 04/06/2018	Nosso Número 0000012642	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda Real	Parcela 1 / 1	Quantidade Moeda	Valor	
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.						(-) Valor do Documento R\$ 350,00
						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador 49978 - Associação Portadores Fissuras Labio-Palatais - Profis		CPF/CNPJ: 80.630.973/0001-43				
Endereço: RUA 29 DE JULHO, 185		Bairro: NAZARE				
Complemento:		UF: SC				
CEP: 89707-030		Cidade: CONCORDIA				

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

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





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

SEMUS
fls. 79
Prefeitura de Concordia
Numero da Nota: 4
Data e Hora da Emissão: 04/06/2018 16:40
Codigo de Verificação: fefc 4923 111

**DADOS DO(S) SERVIÇO(S):**

Competência junho de 2018	Exigibilidade Exigível	Município de Incidência do ISS PAIM FILHO-RS
Nome/Razão Social <b>JADERSON LUIZ CHIOQUETTA 01258288028</b> Nome de Fantasia <b>ESCRITÓRIO CHIOQUETTA</b> Endereço <b>AV VIGARIO JOAO CRISOSTOMO</b> Município Prestador <b>PAIM FILHO</b> UF: <b>RS</b> CEP: <b>99850000</b> Cpf / Cnpj: <b>23042665000163</b> Inscrição Municipal: Inscrição Estadual Telefone: Email: <b>j_chioquetta@hotmail.com</b>		
Tomador de Serviços Razão Social: <b>ASSOCIACAO DE PORTADORES DE FISSURAS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA</b> Endereço: <b>R 29 DE JULHO</b> Município: <b>concordia</b> UF: <b>sc</b> CEP: <b>89700039</b> CPF / CNPJ: <b>80630973000143</b> Inscrição Municipal: Telefone: <b>4934426644</b> Email: <b>profis_concordia@hotmail.com</b>		

Discriminação dos Serviços  
**HONORÁRIOS CONTÁBEIS REFERENTE AO MÊS DE MAIO**

**Classificação dos Serviços**

17.19	Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.		
Valor dos Serviços (R\$) R\$ 350,00	Valor Dedução (R\$) R\$ 0,00	Descontos Incondicionais (R\$) R\$ 0,00	Base de Calculo (R\$) R\$ 0,00
Aliquota (%) 3,00	Valor do ISS (R\$) R\$ 0,00	Valor do ISS Retido (R\$) R\$ 0,00	Descontos Condicionais (R\$) R\$ 0,00
<b>Retenções Federais</b>			
Imposto de Renda (R\$) R\$ 0,00	PIS (R\$) R\$ 0,00	COFINS (R\$) R\$ 0,00	CSLL (R\$) R\$ 0,00
			INSS (R\$) R\$ 0,00
			Outras Retenções (R\$) R\$ 0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS (R\$) R\$ 350,00	VALOR DOS DESCONTOS (R\$) R\$ 0,00	VALOR DAS RETENÇÕES (R\$) R\$ 0,00	VALOR LIQUIDO (R\$) R\$ 350,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**  
 A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site <http://sistema.sinsoft.com.br/web.paimfilho-rs/NFE/NotaEletronica.aspx>  
 Data e Hora da Emissão: 04/06/2018 16:40

Recebemos de Tomador: Data e Hora da Emissão: 04/06/2018 16:40	JADERSON LUIZ CHIOQUETTA 01258288028 ASSOCIACAO DE PORTADORES DE FISSURAS LABIO-PALATAIS PROFIS - CONCORDIA Valor Liquido: R\$ 350,00	NFS-e No 4
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

(\* Empresa optante do Simples Nacional)

23042665000163FEFC-492304062018



**CERTIFICADO**  
**QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTA**  
**SERVIÇO**  
**DOCUMENTO FOI RECEBIDO E ATRIBUÍDO**

Em: 14.06.18

Ass: *Domingo J. Vargas*  
 Nome: *Domingo J. Vargas*  
 Cargo: *Presidente*



## Modelo Básico de Contrato de Prestação de Serviços Contábeis

### Contrato de Prestação de Serviços Profissionais

Pelo presente instrumento particular de Contrato de Prestação de Serviços Contábeis, de um lado Associação Portadores Fissuras Labio-Palatais com sede na, Rua 29 de Julho, 185, sala 03, Bairro Nazaré, Concórdia, CEP: 89.707-030, inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 80.630.973/0001-43, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo seu sócio(a) titular Domingo Valencio Vargas, brasileiro(a), casado(a), empresário(a), residente e domiciliado(a) na Rua Fioravante Ângelo Mussolini, Cidade Concórdia, Estado de Santa Catarina, carteira de identidade n.º 3.157.910, expedida pela e -SC do CPF n.º 933.353.429.68, e o JADERSON LUIZ CHIOQUETTA 01258288028, Escritório Contábil Chioquetta com sede na Avenida Vigário João Crisóstomo, 366, centro Cidade Paim Filho, Estado RS, inscrito CNPJ n.º 23.042.665/0001-63, neste ato representada pelo seu sócio(a) titular Jaderson Luiz Chioquetta, brasileiro(a), solteiro, contador, residente e domiciliado(a) na Avenida Vigário João Crisóstomo, 366, centro, Paim Filho, RG: 7083805833 e CPF n.º 012.582.880-28, doravante **CONTRATADO(A)**, mediante as cláusulas e condições seguintes, tem justo e contratado que se segue:

**CLÁUSULA PRIMEIRA.** O profissional contratado obriga-se a prestar seus serviços profissionais ao contratante, nas seguintes áreas:

**FISCAL, CONTABIL, DEPARTAMENTO PESSOAL, PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS PÚBLICOS, ASSESSORIA TRIBUTÁRIA.**

#### 1. CONTABILIDADE

- 1.1. Elaboração da Contabilidade de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade.
- 1.2. Emissão de balancetes.
- 1.3. Elaboração de Balanço Patrimonial e demais Demonstrações Contábeis obrigatórias.

#### 2. OBRIGAÇÕES FISCAIS

- 2.1. Orientação e controle de aplicação dos dispositivos legais vigentes, sejam federais, estaduais ou municipais.
- 2.2. Elaboração dos registros fiscais obrigatórios, eletrônicos ou não, perante os órgãos municipais, estaduais e federais, bem como as demais obrigações que se fizerem necessárias.
- 2.3. Atendimento às demais exigências previstas na legislação, bem como aos eventuais procedimentos fiscais.

#### 3. DEPARTAMENTO DE PESSOAL

- 3.1. Registros de empregados e serviços correlatos.

Vargas

Jaderson

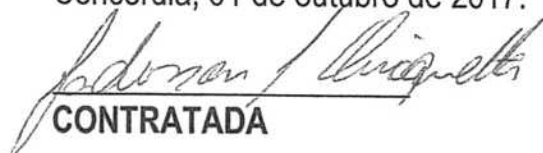


**PARÁGRAFO ÚNICO.** Em caso de impasse, as partes submeterão a solução do conflito a procedimento arbitral nos termos da Lei n.º 9.307/96.

(Alternativamente, poderá ser eleito o foro da comarca para o fim de dirimir qualquer ação oriunda do presente contrato.)

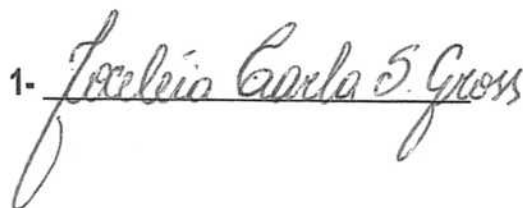
E, para firmeza e como prova de assim haverem contratado, firmam este instrumento particular, impresso em duas vias de igual teor e forma, assinado pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo.

Concordia, 01 de outubro de 2017.

  
CONTRATADA

  
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS

1- 

2- 

**PROFIS CONCÓRDIA**  
Associação de Profissionais de Fisco e Trib. Paulista  
CNPJ: 80.630.973/0001-43  
Insc. Est.: Isenta  
Rua 29 de Julho, 185 - Sala 03