Município de Capivari de Baixo - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Ernani Cotrin , 187 - Centro - 88745-000

CNPJ. 95.780.441/0001-60

PARECER 0409/2025

Data: 17/09/2025

Processo: 0040/2025

Convênio: N°12/2024

Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Responsável: MARINA FERNANDES RAMOS

Beneficiário: CEACA - CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Responsável: Jose Eduardo Bittencourt

Nota de Empenho: 55

Destinatário: MARINA FERNANDES RAMOS

Nº de Parcelas: 11 **Total:** 1.320.000,00

Nº da Parcela: 8 **Valor da Parcela:** 98.000,00

Transferência: 27/08/2025 **Prestação de contas:** 11/09/2025

Objeto: "custeio de despesas específicas de manutenção e funcionamento no ano 2025", que realiza atendimentos de contraturno escolar até 210 alunos;

Observação: Prestação de contas da 8ª/11ª parcela dos recursos recebidos através de 12/2024 termo de Fomento, no valor de R$1.320.000,00 (um milhão, trezentos e vinte mil reais)

Trata-se de parecer da prestação de contas dos recursos repassados por meio do Convênio nº N°12/2024, parcela 8, no valor de R$ 98.000,00, destinados a auxiliar CEACA - CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE, conforme Plano de Aplicação, nos termos da Lei Municipal.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculo R$1.320.000,00					
	orçamento	6°/11 Parcela	7°/11 Parcela	8°/11 Parcela	TOTAL APLICADO
Despes. funcionários + encargos	R$ 1.154.000,00	85.370,64	85.050,21	80.817,90	674.061,66
Despesa Contábil	R$ 12.000,00	842,00	842,00	842,00	6.736,00
Despesas bancária	R$ 600,00	22,00	22,00	22,00	639,07
Materiais didáticos	R$ 18.000,00	4.260,30	3.172,16	2.054,82	20.761,92
Manutenção veículo/combustível	R$ 15.000,00	371,77	123,84	396,94	2.340,34
Telefone/internet/Correio/Momit.	R$ 6.500,00	404,33	404,33		3.041,55
Água e enegia Elétrica	R$ 18.000,00				0,00
Materias de limpeza	R$ 19.000,00	1.062,25	2.650,39	1.799,25	7.488,40
Manut.Aquisição de mat.Permanente	R$ 12.000,00	1.500,00	1.041,76	2.729,05	34.522,33
Despesa com plano de Saúde	R$ 46.000,00	3.991,71	4.693,31	5.209,03	33.618,60
Serviços Terceiros e out gastos	R$ 18.900,00	175,00		4.129,01	20.951,90
Total	**R$ 1.320.000,00**	**98.000,00**	**98.000,00**	**98.000,00**	**804.161,77**

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, dispostos na Instrução Normativa IN. TC-33/2024 E O DECRETO MUNICIPAL Nº 1.478/2022, DE 06 DE JUNHO DE 2022.

Justificam-se as despesas referentes à "Manutenção e Aquisição de Material Permanente" superaram o orçamento inicial de R$ 12.000,00, totalizando R$ 34.522,33 em gastos realizados. Essa movimentação é respaldada pelo **Plano Anual de Trabalho 09 –**

Repasse Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo 2025, especificamente no item **9.2 – Despesas**, que prevê a flexibilidade na utilização dos recursos, permitindo que a economia de um item seja aplicada para suprir a demanda de outro mais necessário.

Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Com relação a LEI Nº 14.811, DE 12 DE JANEIRO DE 2024, "institui medidas de proteção à criança e ao adolescente contra a violência nos estabelecimentos educacionais ou similares, prevê, também, a Política Nacional de Prevenção e Combate ao Abuso e Exploração Sexual da Criança e do Adolescente e altera o Decreto-Lei nº 2.848/1940". A entidade entregou copia das certidões de todos os funcionários.

Sendo assim, considera-se Regular a presente prestação de contas, estando em condições de ser aprovada.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Município de Capivari de Baixo - SC, 17 de Setembro de 2025

ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Situação da Despesa por Credor - (Extrato do Credor)

ENTIDADE(S): PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Parâmetros: Demonstrar referência da liquidação no pagamento?: NAO; Credor: {"valor":"2712333","descricao":"CEACA-CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE / 02310058000167 / JURIDICA"}; Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Data Inicial (emissão empenho): 01/01/2025; Demonstrar os Empenhos Totalmente Pagos: SIM; Demonstrar histórico do empenho?: SIM; Data Final (emissão empenho): 17/09/2025; Consolidado: N; Entidades: [{"valor":"132","descricao":"PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO"}]; Numero do Empenho: ["55"]; Tipo Documento: TODOS - Versão: 46 de 10/01/2025 15:03:39

DESPESAS								PAGAMENTOS			
DESPESAS EMPENHADAS			DESPESAS EFETIVADAS PELA LIQUIDAÇÃO								
Documento	Data	Valor	Documento	Data	Nº / Tipo Documento	Retido	Valor	Documento	Data	Valor Pago	Saldo a pagar
Entidade.:	**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO**										
Credor.:	**CEACA-CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE**										
Empenho 55	IMPORTE REF.CELEBRANDO DE PARCERIA COM O CEACA-CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DE CAPIVARI DE BAIXO/SC,COM SEDE NA RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA,456,CAPIVARI DE BAIXO/SC,INSCRITO NO CNPJ SOB.Nº.02.310.058/0001-67,POR MEIO DA FORMALIZAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO Nº.12/2024,PARA A CONSECUÇÃO DE FINALIDADE DE INTERESSE PÚBLICO E RECÍPROCO QUE ENVOLVE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS Á REFERIDA ORGANIZAÇÃO SOCIEDADE CIVIL (OSC), CFE. CONDIÇÕES ESTABELECIDOS NO TERMO DE FOMENTO Nº. 12/2024..CFE. DECRETO MUNICIPAL Nº. 1.478/2022 DE 06 JUNHO DE 2022...PARA O EXÉRCICIO DE 2025.										
02/01/2025	1.320.000,00	8	21/01/2025 (001/2025)		0,00	118.000,00	91	30/01/2025	0,00	118.000,00	**1.202.000,00**
		494	24/02/2025 (109/2025)		0,00	98.000,00	460	27/02/2025	0,00	98.000,00	**1.104.000,00**
		832	13/03/2025 (170/2025)		0,00	98.000,00	886	25/03/2025	0,00	98.000,00	**1.006.000,00**
		1473	16/04/2025 (205/2025)		0,00	98.000,00	1504	28/04/2025	0,00	98.000,00	**908.000,00**
		1876	09/05/2025 (211/2025)		0,00	98.000,00	2059	28/05/2025	0,00	98.000,00	**810.000,00**
		2549	09/06/2025 (242/2025)		0,00	98.000,00	2642	27/06/2025	0,00	98.000,00	**712.000,00**
		3238	16/07/2025 (267/2025)		0,00	98.000,00	3221	28/07/2025	0,00	98.000,00	**614.000,00**
		3897	21/08/2025 (0367/2025)		0,00	98.000,00	3820	27/08/2025	0,00	98.000,00	**516.000,00**
Total do Empenho.:	**1.320.000,00**				**0,00**	**804.000,00**				**804.000,00**	**516.000,00**
Total do Credor.:	**1.320.000,00**				**0,00**	**804.000,00**				**804.000,00**	**516.000,00**

PRESTAÇÃO DE CONTAS - PMCB

TERMO DE FOMENTO Nº 001

2025

Alessandra Pascoali
Controle Interno
Prefeitura Mun. de Capivari de Baixo

11.09.25

8ª/11ª – PARCELA

VALOR R$ 98.000,00

CEACA - CENTRO DE APOIO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Capivari de Baixo, 08 de Setembro de 2025

Exmo. Sr.
Claudir Antonio de Bitencourt
DD. Prefeito Municipal
Capivari de Baixo - SC

Prezado Senhor,

Cumprimentando cordialmente, vimos através desta, encaminhar a V.Sª , Prestação de Contas da 8ª/11ª Parcela dos recursos recebidos através de 1ª Termo de Fomento no valor de R$ 98.000,00 (noventa e oito mil reais), tal prestação contém todos os recibos e notas efetuadas e estão numeradas de 01 à 104.

Atenciosamente,

Pe. José Eduardo Bitencourt
Presidente

Patrícia Anastácio B. Sacheti
Tesoureira

Centro de Apoio a Criança e Adolescente
Fls. 01
CEACA

Rua Ismael Coelho de Souza, 456 - Cx. Postal 11 - Cep 88745-000 - Capivari de Baixo - SC
Fone/Fax (48) 623-1255 - CNPJ 02.310.058/0001-67 - Lei de Utilidade Pública:
* Municipal nº 433/98; * Estadual nº 11.098/99; * Federal Portaria nº 120 de 08/02/02

ESTADO DE SANTA CATARINA Anexo - TC 28

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável

Unidade Concedente : PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Ordenador da Despesa : CLAUDIR ANTONIO DE BITENCOURT

Entidade Beneficiada : CEACA - CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE CNPJ: 02.310.058/0001-67

Endereço : Rua: Ismael Coelho de Souza ,456 CEP: 88745-000

Responsável: PADRE JOSÉ EDUARDO BITENCOURT Doc.Resp.

Nota Empenho Num: Data: 27/02/2025 Valor: 98.000,00

Projeto/Atividade: 2.037 - MANUT. DOS SERV.DE ASSISTENCIA SOCIAL

Item Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.0100 - Transferência A Instituições Privadas sem Fins Lu

Complemento Elemento: 3.3.50.43.02.00.00.00 - Transf .a Instituições Privadas de Assistência Soc

Histórico Fiel da Finalidade:

IMPORTE REF.LIBERAÇÃO DE PARTE DA SUBVENÇÃO SOCIAL CONSIGNADA NO ORÇAMENTO VIGENTE.

REF TERMO DE FOMENTO 001/2025

Documento		Compensação	HISTÓRICO	Recebimento	Pagamentos
Número	Data				
Pix	27/08/2025	27/08/2025	Valor recebido conforme nota de empenho acima	R$ 98.000,00	
	27/08/2025	27/08/2025	Cesta de Relacionamento		R$ 22,00
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Anidia Passos Medeiros- Ago		R$ 2.255,55
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag Func. Arildo da Silva Junior-Ago		R$ 925,00
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Beatriz Fernandes Borges -Ago		R$ 2.224,87
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Camila Niehues da Costa- Ago		R$ 4.031,60
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Elisabete Corrêa -Ago		R$ 3.077,70
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Elizete Correia - Ago		R$ 3.888,30
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Ericka Duarte Nascimento- Ago		R$ 3.845,64
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Fabio Vieira Francisco- Ago		R$ 2.925,77
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Fabiola Rosa de Melio- Ago		R$ 2.392,05
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Graziela Marcelino Felippe- Ago		R$ 4.188,23
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Heloisy R.Fernnades Steffen- Ago		R$ 1.557,72
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Magnolia de Aguiar Alexandre- Ago		R$ 2.255,55
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Marina M.dos Samos da Rosa- Ago		R$ 5.279,41
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Mariléia Corrêas Vargas - Ago		R$ 2.346,11
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag Func. Marinei Maciel Amado Ramires -Ago		R$ 2.255,55
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Maria Claudia de Souza- Ago		R$ 881,69
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag. Func. Natan Steffen Silva-Ago		R$ 925,00
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag. Func. Neusa de Sousa Fernandes- Ago		R$ 2.255,55
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Rosa Machado Silveira- Ago		R$ 6.228,68
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Sidnei Machado Silveira- Ago		R$ 4.635,53
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Ticiani Nunes de Jesus dos Santos- Ago		R$ 2.255,55
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func.Vera Lucia Matos de Sousa- Ago		R$ 2.255,55
TB	28/08/2025	28/08/2025	Pag.Func. Yuri Ariel Maciel Domingos- Ago		R$ 1.860,52
Boleto	01/09/2025	01/09/2025	Pag. IRRF/INSS		R$ 9.537,99
Pix	01/09/2025	01/09/2025	José Marcio de Sousa Bittencourt ME		R$ 842,00
Boleto	01/09/2025	01/09/2025	Pag.-FGTS		R$ 6.532,79
Boleto	01/09/2025	01/09/2025	Unimed Uso		R$ 615,87

Pe. José Eduardo Bitencourt
PRESIDENTE

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 02
CEACA

Boleto	01/09/2025	01/09/2025	Unimed Mensalidade		R$	4.593,16
Pix	01/09/2025	02/09/2025	Berti Rmbalagens		R$	272,19
Pix	02/09/2025	02/09/2025	Fam Combustiveis Ltda		R$	139,17
Pix	02/09/2025	02/09/2025	Fam Combustiveis Ltda		R$	257,77
Pix	02/09/2025	02/09/2025	Supermerca Angeloni		R$	2.204,05
Pix	02/09/2025	03/09/2025	Josi Aviamentos Ltda		R$	282,63
Pix	03/09/2025	03/09/2025	Riclei Industria		R$	1.348,75
Pix	03/09/2025	03/09/2025	Web Continental Ltda		R$	525,00
Pix	03/09/2025	03/09/2025	David Ronchi		R$	1.500,00
Pix	03/09/2025	03/09/2025	Eclipse Publicidade		R$	450,50
Pix	05/09/2025	05/09/2025	Soares Construções Ltda (parte)		R$	4.129,01
TOTAIS				R$ 98.000,00	R$	98.000,00

Pe.Jose Eduardo Bitencourt
Presidente

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 03
CEACA

ESTADO DE SANTA CATARINA Anexo - TC 29

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Delcaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente : PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO
Ordenador da Despesa : CLAUDIR ANTONIO DE BITENCOURT
Entidade Beneficiada : CEACA - CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE CNPJ: 02.310.058/0001-67
Endereço : RUA: ISMAEL COELHO DE SOUZA,456 CEP: 88745-000
Responsável: PADRE JOSÉ EDUARDO BITENCOURT Doc.Resp.
Nota Empenho Num: Data: 02/02/2024 Valor: 98.000,00
Projeto/Atividade: 2.011 - MANUT. DOS SERV.DE ASSISTENCIA SOCIAL
Item Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.0100 - Transferência A Instituições Privadas sem Fins Lu
Complemento Elemento: 3.3.50.43.02.00.00.00 - Trans.a Instituições Privadas de Assistência Soc

Declaramos, para todos os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu beneficio e no atendimento de seus objetivos

Capivari de Baixo, 08 de Setembro de 2025

NOME	CARGO	ASSINATURA	CPF
Pe.José Edurado Bitencourt	Presidente		597.482.229-34
Patrícia Anastácio Bittencourt Sacheti	Tesoureira		909.947.019-34

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em ____/____/_____

Responsável

Centro de Apoio a Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 04

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
02.310.058/0001-67	CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Agosto/2025	19/09/2025	07.16.25239.8882442-8

Pagar este documento até: **19/09/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000377244217**

Valor Total do Documento: **9.537,99**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	5.024,17			5.024,17
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	4.513,82			4.513,82
	Totais	**9.537,99**			**9.537,99**

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO descrito neste documento foi RECEBIDO em 04/09/25 e aceito
ASSINATURA
Nome:
Cargo: PRESIDENTE
Matrícula: Pe. José Eduardo Bitencourt

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 54

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 27/08/2025 14:57:46

85880000095 4 37990385252 0 62071625239 5 88824428713 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000095 4 | 37990385252 0 | 62071625239 5 | 88824428713 3

CNPJ:	02.310.058/0001-67
Número:	07.16.25239.8882442-8
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	9.537,99

Pague com o PIX

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 9.537,99

Realizado em: 01/09/2025 - 08:49:28

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: RECEITA FEDERAL

CNPJ do destinatário: 00.394.460/0058-87

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 1607 / 333666-2

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: CEACA

CNPJ do devedor: 02.310.058/0001-67

ID da transação: E03793242202509011147 37LPRo58hFR

Dados gerais:

Identificador: 07162523988824428049317819

Valor original: R$ 9.537,99

Vencimento: 19/09/2025

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 52
CEACA

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.1114.737L.PRo5.8hFR

Número de Controle: 12982209123

Emitido em: 01/09/2025 - 08:52:22

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL **0002430** NÚMERO RPS DATA DE EMISSÃO NOTA 27/08/2025 14:56:47 DATA DO FATO GERADOR 27/08/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

BITTENCOURT Contabil CRCISC 7679-0	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR **BITTENCOURT CONTABIL LTDA**			NOME FANTASIA PRESTADOR **BITTENCOURT CONTABIL**		
	ENDEREÇO RUA ADEMAR NAZARIO, Nº 91, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000					COMPLEMENTO
	Nº CPF/CNPJ **11.965.676/0001-36**	SIMPLES NACIONAL **SIM**	INSC. MUNICIPAL **02633**	INSC. ESTADUAL	TELEFONE **3623 1770**	E-MAIL **JMSB@MATRIX.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR **CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE**				
ENDEREÇO RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA, Nº 456, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC				COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ **02.310.058/0001-67**	INSC. MUNICIPAL **1601**	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	HONORARIOS CONTABEIS REF MES 08/2025	842,00	842,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO PRESTADO e aceito
Em 04/09/25
ASSINATURA
Nome: Pe. José Eduardo Bitencourt
Cargo: PRESIDENTE
Matrícula:

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO	842,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	842,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 1701 - CNAE: 6920-6/02 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA. ANÁLISE, EXAME, PESQUISA, COLETA, COMPILAÇÃO E FORNECIMENTO DE DADOS E INFORMAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, INCLUSIVE CADASTRO E SIMILARES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	CAPIVARI DE BAIXO - SC	R$ 113,25 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 580f4349fec2823e9c78c639ce348eee
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 805ef45bd5ffb8177332f4926f4b9693

Recebi(emos) de **BITTENCOURT CONTABIL LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0002430.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0002430

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 53
CEACA

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 842,00

Realizado em: 01/09/2025 - 08:49:31

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: BITTENCOURT CONTABIL

CNPJ do destinatário: 11.965.676/0001-36

Instituição do destinatário: CCLA SUL CATARINENSE

Agência e conta do destinatário: 3074 / 49967-6

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509011146 57ku1lzIlrE

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.1114.657k.u1lz.llrE

Número de Controle: 12982206229

Emitido em: 01/09/2025 - 08:52:11

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 54
CEACA

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
02.310.058	CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	19/09/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125082788437949-9	02310058 08/2025 MENSAL	6.532,79

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	23	6.532,79	0,00	0,00	0,00	6.532,79
Total FGTS:		**6.532,79**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.532,79**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 6.532,79

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 04/09/25
ASSINATURA
Nome: Pe. José Eduardo Bitencourt
Cargo: PRESIDENTE
Matrícula:

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 55
CEACA

Observações

Data de geração da Guia: 27/08/2025 às 14:58:42 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/b3f1366fb80041568d43ee7acfdaf3ce5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63045C42

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/b3f1366fb80041568d43ee7acfdaf3ce

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 6.532,79

Realizado em: 01/09/2025 - 08:51:34

Solicitante: JOSE EDUARDO BITENCOURT

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: CEF MATRIZ

CNPJ do destinatário: 00.360.305/0001-04

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0647 / 99990005370003603O5-5

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE

CNPJ do devedor: 02.310.058/0001-67

ID da transação: E03793242202509011150366bNhl90LWt

Dados gerais:

Identificador: 082fca7dace34f3c84e02d09942bd870

Valor original: R$ 6.532,79

Vencimento: 19/09/2025

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 56
CEACA

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.1115.036b.Nhl9.0LWt

Número de Controle: 12982221522

Emitido em: 01/09/2025 - 08:52:00

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

BANCO DO BRASIL | **001-9**

UNIMED DE TUBARAO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REG
CNPJ: 85.241.339/0001-32
INSC EST: INSC MUN:
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, 2300-AEROPORTO
TUBARÃO - SC CEP: 88705-002
FONE: (48)36210200 FAX: (48)36210201

CLIENTE **RECIBO DO PAGADOR**
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
CNPJ/CPF: 02.310.058/0001-67 INSC EST:
ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456-CENTRO
CAPIVARI DE BAIXO - SC
CEP: 88745-000 CX POSTAL:
EMP./FILIAL:0000003003/2 VD - PRÉ-ESTABELECIDO SERVIÇO

NÚMERO FATURA	EMISSÃO	COMPETÊNCIA	VENCIMENTO
1769277	06/08/2025	202507	20/09/2025

PRODUCAO DE COOPERADOS/PESSOA FISICA	195,50
CUSTOS EM SERVICOS PROPRIOS	87,55
SERVICOS DE MEDICOS CREDENCIADOS	221,00
SERVICOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS E TERAPIA	111,82
SUBTOTAL ------->>	615,87

Base de cálculo Art.45 Lei 8541/92 = R$ 195,50
Retenção IRRF dispensada conforme Art.67 Lei 9430/96

ANS - nº 364860

VALOR DO DOCUMENTO SEISCENTOS E QUINZE REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS

VALOR BRUTO	BASE DE CÁLCULO DO IRF	IRF	VALOR LÍQUIDO
615,87	195,50	0,00	615,87

OBSERVAÇÕES
INSS: Observar IN RFB 971/2009 Art. 219, inciso II.
Conforme LEI N.º 12.741/12, os percentuais de tributos incidentes são:
COFINS: 4% sobre BC conforme LEI 9718/98 (plano de saúde) ou 3% (para os demais serviços)
PIS: 0,65% - sobre BC conforme LEI 9718/98 (plano de saúde)
ISS: 2% sobre BC conforme LEI 141/2003 (plano de saúde) De 2% a 5% demais serviços

Vencimento	Agência/Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número	Nº Documento
20/09/2025	3422-3/34004-9	R$		33745040001769277	1769277

(*) Valor Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa	(+) Outros Acréscimos	Carteira	Moeda	(=) Valor Cobrado
615,87				17	R$	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CERTIFICO que o Material/Serviço constante deste documento foi recebido e aceito
Em 04/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

CORTE AQUI

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03374.504003 01769.277177 9 12100000061587**

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO**				202507	Vencimento: **20/09/2025**
Beneficiário: UNIMED DE TUBARAO COOPERATIVA DE TRABALHO					Agência/Código Beneficiário: **3422-3/34004-9**
Data do Documento: 06/08/2025	Número do Documento: 1769277	Espécie Documento: **NP**	Aceite: **N**	Data de Processamento: 06/08/2025	Nosso Número: **33745040001769277**
Uso do Banco	Carteira: **17**	Espécie: **R$**	Quantidade	x Valor	=Valor do Documento: **615,87**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIARIO)

APÓS O VENCTO MULTA DE 2% + JUROS DE 1% AO MÊS - NAO ACEITE CHEQUE

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

PAGADOR: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE **CNPJ/CPF:** 02.310.058/0001-67 **INSC:**
ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456-CENTRO
88745-000 Capivari de Baixo SC

SACADOR/AVALISTA :

ANS - nº 364860

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 57

Dobra

FATURA

VENCIMENTO: 20/09/2025

CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE — FATURA NRº 1769277
ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456-CENTRO

CNPJ/CPF: 02.310.058/0001-67 — INSC:
CEP: 88745-000 Capivari de Baixo - SC
CX POSTAL:

Dobra

REMETENTE
UNIMED DE TUBARAO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REG
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, 2300-AEROPORTO
CEP: 88705-002 - Tubarão - SC
FONE: (48)36210200

PARA USO DO CORREIO

- ☐ Mudou-se
- ☐ Desconhecido
- ☐ Recusado
- ☐ Endereço insuficiente
- ☐ Não existe Nº Indicado
- ☐ Falecido
- ☐ Ausente
- ☐ Não Procurado
- ☐ Informações escritas Pelo Porteiro ou Síndico
- ☐ _____

Reintegra ao Serviço Postal em:
/ /

Responsável

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 58

Unimed

ANALÍTICO DE SERVIÇO - FATURA 1769277

RANALIC_SERVIC_1
Gerado por: JAQUELINE.FERMINO

CNPJ: 02.310.058/0001-67

Filtros

Fatura de: 1767455
Fatura até: 1770441
Empresa Contratante de: 0
Empresa Contratante até: 0
Competência de: 0
Competência até: 0
Grupo de Empresas: 0
Agrupamento: 0
Unimed Responsável: 0
Fundação:
Dia Vencimento: 0

Cliente CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE

EMPRESA:3003-CENTRO C E A ADOLESCENTE
TITULAR
DEPENDENTE

TP	NR.DOCTO	DOCTO PRINC.	DATA ATEND.	DESCRIÇÃO	PART.	QTDE	VALOR	TAXA INTERC.	CUST.	TOTAL
ELISABETE CORREA-0221.3003.000005										
00-ELISABETE CORREA										81,56
10	501251730791	501251730791	20/06/2025	10 - HOSPITAL DIA		1,00000	81,56	0,00	0,00	0,00
										0,00
										81,56
TOTAL DEPENDENTE							81,56			81,56
TOTAL TITULAR							81,56			81,56

DEPENDENTE

TP	NR.DOCTO	DOCTO PRINC.	DATA ATEND.	DESCRIÇÃO	PART.	QTDE	VALOR	TAXA INTERC.	CUST.	TOTAL
HELOISY R F STEFFEN-0221.3003.000007										
00-HELOISY R F STEFFEN										6,70
2	50125755185	50125755185	24/06/2025	00 - LABORATÓRIO		1,00000	6,70	0,00	0,00	8,98
2	50125755185	50125755185	24/06/2025	02 - LABORATÓRIO		1,00000	8,98	0,00	0,00	30,26
4	50125758698	50125758698	24/06/2025	04 - HOSPITAL	L	1,00000	30,26	0,00	0,00	30,26
4	50126044957	50126044957	30/06/2025	04 - HOSPITAL	L	1,00000	30,26	0,00	0,00	110,50
11	50126124802	50126124802	02/07/2025	11 - PRONTO ATENDIMENTO	L	1,00000	110,50	0,00	0,00	30,26
4	50126124802	50126124802	02/07/2025	04 - HOSPITAL		1,00000	30,26	0,00	0,00	2,68
4	50126303030	50126303030	05/07/2025	04 - HOSPITAL		1,00000	2,68	0,00	0,00	110,50
1	848851	50126303030	05/07/2025	01 - MÉDICO	L	1,00000	110,50	0,00	0,00	85,00
1	50126530492	50126530492	10/07/2025	01 - MÉDICO		1,00000	85,00	0,00	0,00	110,50
11	50126552337	50126552337	11/07/2025	11 - PRONTO ATENDIMENTO	L	1,00000	110,50	0,00	0,00	0,00
										0,00
										525,64
TOTAL DEPENDENTE							525,64			525,64
TOTAL TITULAR							525,64			525,64

DEPENDENTE

TP	NR.DOCTO	DOCTO PRINC.	DATA ATEND.	DESCRIÇÃO	PART.	QTDE	VALOR	TAXA INTERC.	CUST.	TOTAL
SIDNEI MACHADO SILVEIRA-0221.3003.000006										
00-SIDNEI MACHADO SILVEIRA										8,67
2	50126301167	50126301167	05/07/2025	02 - LABORATÓRIO		1,00000	8,67	0,00	0,00	0,00
										0,00
										8,67
TOTAL DEPENDENTE							8,67			8,67
TOTAL TITULAR							8,67			615,87
TOTAL EMPRESA:3003-CENTRO C E A ADOLESCENTE							615,87			

QUANTIDADE DE DOCUMENTOS: 10

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 5

RESUMO POR TIPO DE DOCUMENTO DE ATENDIMENTO (EM REAL)

01 - MÉDICO	195,50
02 - LABORATÓRIO	24,35
04 - HOSPITAL	93,46
10 - HOSPITAL DIA	81,56
11 - PRONTO ATENDIMENTO	221,00

SUBTOTAL DA FATURA:	615,87
TOTAL DEPENDENTES:	0,00
TOTAL TITULARES:	0,00
TOTAL DA FATURA:	615,87
TOTAL DE TAXA DE ADM:	0,00
TOTAL DE TAXA DE INTERC:	0,00

ANALÍTICO DE SERVIÇO - FATURA 1769277

Gerado por: JAQUELINE.FERMINO **CNPJ:** 02.310.058/0001-67

VALOR BRUTO DA FATURA:	615,87
IRF:	0,00
PIS:	0,00
COFINS:	0,00
CSLL:	0,00
VALOR LÍQUIDO DA FATURA:	615,87

Centro de Apoio à Criança e Adolescente · CEACA · Fls. 60

Sicredi

Associado: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
Cooperativa: 2604
Conta Corrente: 12793-4

Boletos

Cooperativa Origem:	02604
Conta Origem:	12793-4
CPF/CNPJ Pagador Efetivo:	02.310.058/0001-67
Instituição Emissora:	BCO DO BRASIL S A
Razão Social Beneficiário:	UNIMED DE TUBARAO - COOP DE TRAB MEDICO DA REGIAO
Nome Fantasia Beneficiário:	UNIMED DE TUBARAO - COOP DE TRAB MEDICO DA RE
CPF/CNPJ Beneficiário:	85.241.339/0001-32
Nome Pagador:	CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLES
CPF/CNPJ Pagador:	02.310.058/0001-67
Número de Controle:	2865816494
Código de Barras:	00190000090337450400301769277177912100000061587
Data de Vencimento:	20/09/2025
Data da Transação:	01/09/2025
Hora da Transação:	09:39
Data do Pagamento:	01/09/2025
Valor do Título (R$):	615,87
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	615,87
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	84C9.2450.4522.9FD1.1E59.C97F.D5E.

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 0800 724 4770
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 61

BANCO DO BRASIL | **001-9**

UNIMED DE TUBARAO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REG
CNPJ: 85.241.339/0001-32
INSC EST: INSC MUN:
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, 2300-AEROPORTO
TUBARÃO - SC CEP: 88705-702
FONE: (48) 36210200 FAX: (48) 36210201

CLIENTE **RECIBO DO PAGADOR**
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
CNPJ/CPF: 02.310.058/0001-67 INSC EST:
ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456-CENTRO
CAPIVARI DE BAIXO - SC
CEP: 88745-000 CX POSTAL:
EMP./FILIAL:0000003003/2 VD - PRÉ-ESTABELECIDO TAXA

NÚMERO FATURA	EMISSÃO	COMPETÊNCIA	VENCIMENTO
1773232	01/09/2025	202509	15/09/2025

MENSALIDADE PLANO DE SAUDE	4.593,16
TAXA DE INSCRICAO	0,00
SUBTOTAL ------>>	4.593,16

ANS - nº 364860

VALOR DO DOCUMENTO QUATRO MIL QUINHENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS

VALOR BRUTO	BASE DE CÁLCULO DO IRF	IRF	VALOR LÍQUIDO
4.593,16	0,00	0,00	4.593,16

OBSERVAÇÕES
INSS: Lei 9876/99 IN RFB 971/2009 Art. 219, inciso I
Nos contratos de risco global a base de cálculo será, de no mínimo, 30% da valor do fatura e nos contratos de pequeno risco a base de cálculo será de no mínimo 60% do valor da fatura.
Conforme LEI N.º 12.741/12, os percentuais de tributos incidentes são:
COFINS: 4% sobre BC conforme LEI 9718/98 (plano de saúde) ou 3% (para os demais serviços)
PIS: 0,65% - sobre BC conforme LEI 9718/98 (plano de saúde)
ISS: 2% sobre BC conforme LEI 141/2003 (plano de saúde) De 2% a 5% demais serviços

Vencimento	Agência/Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número	Nº Documento
15/09/2025	3422-3/34004-9	R$		33745040001773232	1773232

(*) Valor Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa	(+) Outros Acréscimos	Carteira	Moeda	(=) Valor Cobrado
4.593,16				17	R$	

.....AUTENTICAÇÃO MECÂNICA.....

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇOS constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 01/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo:
Matrícula:

CORTE AQUI

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03374.504003 01773.232176 1 12050000459316**

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO**				202509	Vencimento: 15/09/2025
Beneficiário: UNIMED DE TUBARAO COOPERATIVA DE TRABALHO					Agência/Código Beneficiário: 3422-3/34004-9
Data do Documento: 01/09/2025	Número do Documento: 1773232	Espécie Documento: NP	Aceite: N	Data de Processamento: 01/09/2025	Nosso Número: 33745040001773232
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	=Valor do Documento: 4.593,16

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIARIO)

APÓS O VENCTO MULTA DE 2% + JUROS DE 1% AO MÊS - NAO ACEITE CHEQUE

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

PAGADOR: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE **CNPJ/CPF:** 02.310.058/0001-67 **INSC:**
ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456-CENTRO
88745-000 Capivari de Baixo SC
SACADOR/AVALISTA :

ANS - nº 364860

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 62

Relação de Beneficiários da Empresa

BENEFICIARIO		LANÇAMENTO	FAIXA ETARIA	QUANT.	VL.UNIT.	VL.BONIF.	VL.TOTAL	MENSAGEM
0221.3003.000007-10	FRANCISCO F STEFFEN	MENSALIDADE	0 A 18 ANOS	1,00000	191,30	0,00	191,30	
0221.3003.000007-10	FRANCISCO F STEFFEN	MENSALIDADE	0 A 18 ANOS	1,00000	191,30	0,00	191,30	
0221.3003.000007-10	FRANCISCO F STEFFEN	TAXA INCLUSÃO	0 A 18 ANOS	1,00000	0,00	0,00	0,00	
0221.3003.000007-00	HELOISY R F STEFFEN	MENSALIDADE	29 A 33 ANOS	1,00000	357,71	0,00	357,71	
0221.3003.000008-00	NATAN STEFFEN SILVA	MENSALIDADE	29 A 33 ANOS	1,00000	357,71	0,00	357,71	
0221.3003.000008-00	NATAN STEFFEN SILVA	TAXA INCLUSÃO	29 A 33 ANOS	1,00000	0,00	0,00	0,00	
0221.3003.000006-00	SIDNEI MACHADO SILVEIRA	MENSALIDADE	39 A 43 ANOS	1,00000	477,66	0,00	477,66	
0221.3003.000005-00	ELISABETE CORREA	MENSALIDADE	54 A 58 ANOS	1,00000	783,72	0,00	783,72	
0221.3003.000004-00	ROSA MACHADO SILVEIRA	MENSALIDADE	59 A 999 ANOS	1,00000	1.116,88	0,00	1.116,88	
0221.3003.000005-09	GILSON ISIDORIO	MENSALIDADE	59 A 999 ANOS	1,00000	1.116,88	0,00	1.116,88	

Dobra

Unimed

FATURA

VENCIMENTO: 15/09/2025

CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE — FATURA NRº 1773232
ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456-CENTRO

CNPJ/CPF: 02.310.058/0001-67 — INSC:
CEP: 88745-000 Capivari de Baixo - SC
CX POSTAL:

Dobra

REMETENTE
UNIMED DE TUBARAO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REG
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, 2300-AEROPORTO
CEP: 88705-002 - Tubarão - SC
FONE: (48)36210200

Unimed

PARA USO DO CORREIO

- ☐ Mudou-se
- ☐ Desconhecido
- ☐ Recusado
- ☐ Endereço insuficiente
- ☐ Não existe Nº Indicado
- ☐ Falecido
- ☐ Ausente
- ☐ Não Procurado
- ☐ Informações escritas Pelo Porteiro ou Síndico
- ☐ _____

Reintegra ao Serviço Postal em:
/ /

Responsável

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 63

Unimed

ANALÍTICO DE TAXA - FATURA NRO 1773232

Data: 29/08/25
Hora: 18:41:28
Página: 1

RANALIC_TAXA_1
Gerado por: JOICE.SPADER

Competência: 202509 **CNPJ:** 02.310.058/0001-67

Filtros:

Fatura de: 1770936
Fatura até: 1775003
Agrupamento: 0
Empresa Contratante de: 0
Empresa Contratante até: 9999999999
Unimed Responsável: 0
Fundação:
Competência de: 0
Competência até: 0
Dia Vencimento: 0
Grupo de Empresas: 0

Cliente CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE/1 - Filial

EMPRESA CONTRATANTE: 3003 - CENTRO C E A ADOLESCENTE

AGRUPAMENTO

TITULAR

BENEFICIÁRIO		OP.	LANÇAMENTO	FILIAL	CENTRO CUSTO	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR BONIF.	VALOR TOTAL	MENSAGEM
2										
ELISABETE CORREA - 0221.3003.000005										
0221.3003.000005-00	ELISABETE CORREA	A	MENSALIDADE	2	1	1,00000	783,72	0,00	783,72	
0221.3003.000005-09	GILSON ISIDORIO	A	MENSALIDADE	2	1	1,00000	1.116,88	0,00	1.116,88	
TOTAL TITULAR: 1.900,60										
HELOISY R F STEFFEN - 0221.3003.000007										
0221.3003.000007-00	HELOISY R F STEFFEN	A	MENSALIDADE	2	1	1,00000	357,71	0,00	357,71	
0221.3003.000007-10	FRANCISCO F STEFFEN	I	MENSALIDADE	2	1	1,00000	191,30	0,00	191,30	
		I	MENSALIDADE	2	1	1,00000	191,30	0,00	191,30	
		I	TAXA INCLUSÃO	2	1	1,00000	0,00	0,00	0,00	
TOTAL TITULAR: 740,31										
NATAN STEFFEN SILVA - 0221.3003.000008										
0221.3003.000008-00	NATAN STEFFEN SILVA	I	MENSALIDADE	2	1	1,00000	357,71	0,00	357,71	
		I	TAXA INCLUSÃO	2	1	1,00000	0,00	0,00	0,00	
TOTAL TITULAR: 357,71										
ROSA MACHADO SILVEIRA - 0221.3003.000004										
0221.3003.000004-00	ROSA MACHADO SILVEIRA	A	MENSALIDADE	2	1	1,00000	1.116,88	0,00	1.116,88	
TOTAL TITULAR: 1.116,88										
SIDNEI MACHADO SILVEIRA - 0221.3003.000006										
0221.3003.000006-00	SIDNEI MACHADO SILVEIRA	A	MENSALIDADE	2	1	1,00000	477,66	0,00	477,66	
TOTAL TITULAR: 477,66										

TOTAL AGRUPAMENTO : 4.593,16

TOTAL EMPRESA CONTRATANTE: 3003 - CENTRO C E A ADOLESCENTE : 4.593,16

RESUMO DA MOVIMENTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

	QUANTIDADE
INCLUSÃO	2,00
ATIVOS	5,00

RESUMO DO ANALÍTICO DE TAXA

	QUANTIDADE	BONIFICAÇÃO	VALOR FINAL
MENSALIDADE	8,00000	0,00	4.593,16
TAXA INCLUSÃO	2,00000	0,00	0,00
		SUB TOTAL:	4.593,16
		TOTAL:	4.593,16

1 - QUANDO A QUANTIDADE DA PRIMEIRA MENSALIDADE NÃO FOR UM NUMERO INTEIRO, SIGNIFICA QUE FOI CALCULADO .
2 - QUANDO A DATA DE INCLUSÃO DO BENEFICIÁRIO NÃO ESTÁ DENTRO DO MÊS CORRENTE É CALCULADO OS MESES E CO.
3 - INDICA QUE HOUVE REAJUSTE DE FAIXA ETÁRIA NESTE MÊS PARA ESTE BENEFICIARIO.
4 - OP. - OPERAÇÃO :
5 - * A - ATIVO: BENEFICIÁRIO ATIVO NA UNIMED
6 - * I - INCLUSÃO: BENEFICIÁRIO FOI INCLUIDO NA UNIMED
7 - * E - EXCLUSÃO: BENEFICIÁRIO FOI EXCLUIDO DA UNIMED
8 - * R - REINCLUSÃO: BENEFICIÁRIO FOI REINCLUIDO NA UNIMED
9 - * IE - INCLUIDO E EXCLUÍDO: BENEFICIÁRIO FOI INCLUIDO E EXCLUIDO NO MESMO MES

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 64
CEACA

Sicredi

Associado: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
Cooperativa: 2604
Conta Corrente: 12793-4

Boletos

Cooperativa Origem:	02604
Conta Origem:	12793-4
CPF/CNPJ Pagador Efetivo:	02.310.058/0001-67
Instituição Emissora:	BCO DO BRASIL S A
Razão Social Beneficiário:	UNIMED DE TUBARAO - COOP DE TRAB MEDICO DA REGIAO
Nome Fantasia Beneficiário:	UNIMED DE TUBARAO - COOP DE TRAB MEDICO DA RE
CPF/CNPJ Beneficiário:	85.241.339/0001-32
Nome Pagador:	CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLES
CPF/CNPJ Pagador:	02.310.058/0001-67
Número de Controle:	2866417635
Código de Barras:	00190000090337450400301773232176112050000459316
Data de Vencimento:	15/09/2025
Data da Transação:	01/09/2025
Hora da Transação:	12:59
Data do Pagamento:	01/09/2025
Valor do Título (R$):	4.593,16
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	4.593,16
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	FDF4.A7B7.579B.9412.3A8F.F349.568.

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 0800 724 4770
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 65



BERTI ARTIGOS PARA CONFEITARIA E FESTAS

BERTI ARTIGOS PARA CONFEITARIA E FESTAS LTDA

RUA JOSE PASSOS DOS SANTOS, 35 - MATRIZ - CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC - CEP: 88745-000 - Fone: (48) 9674-0928 / ( ) -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000000652
SÉRIE 1
Folha1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0947 6866 1500 0187 5500 1000 0006 5210 6454 5019

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	242250337946877

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
261873105		47.686.615/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE			02.310.058/0001-67	01/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA ESMAEL COELHO DE SOUZA Nº: 456	CENTRO		88745-000	01/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX / CELULAR**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	SC	( ) - / (48) 9161-2003	ISENTO	15:10:52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	36,87	0,00	272,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE	-		
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
32				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	REFERÊNCIA	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDADE	VALOR UNIT	VLR DESC	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VAL. ICMS	ALIQ. ICMS
002199	COBERTOP CHOCOLATE EM PÓ 50		1806.10.00	0102	5.102	UN	1,0000	45,2500	0,00	45,25	0,00	0,00	0,00
002662	EMUSTAB EMULSIFICANTE E ESTABILIZANTE NEUTRO 200GR		2106.90.90	0102	5.102	UN	1,0000	13,5000	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00
005670	CHOCOLATE EM PÓ 50 SICAO 1,01KG		1806.10.00	0102	5.102	UN	1,0000	45,9000	0,00	45,90	0,00	0,00	0,00
006317	CESTA M LISA 20X30X6		4414.90.00	0102	5.102	UN	1,0000	18,6000	0,00	18,60	0,00	0,00	0,00
005720	SACO POLI LISO 80X88 INCOLOR		3923.29.90	0102	5.102	UN	2,0000	2,7500	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00
004348	PAPEL SEDA METAL OURO 49CM69CM 50FLS		4805.91.00	0102	5.102	UN	5,0000	0,9000	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00
006212	PAPEL COMEIA KRAFT 49CMX49CM BRANCO		4804.29.00	0102	5.102	UN	5,0000	2,5000	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00
000322	FLOCOS MACIO SABOR CHOCOLATE 500 GR(REF. 4274) - MAVALERIO		1806.90.00	0102	5.102	UN	6,0000	17,9900	0,00	107,94	0,00	0,00	0,00
004552	FITA TNT LAME 4,5CM/24M AREIA		5603.12.90	0102	5.102	UN	2,0000	1,2500	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00
002276	SACO PLASTICO PP 60 X 90		3923.21.10	0102	5.102	UN	8,0000	2,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL DIVERSO constante deste documento foi RECEBIDO em 02/09/25 e acho

ASSINATURA

Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	Vendedor: BERTI	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 65610, 64828, 64734		

NF-e impressa através do software Bruning Job - www.bruningsistemas.com.br

Recebemos de BERTI ARTIGOS PARA CONFEITARIA E FESTAS LTDA os produtos constantes da NF-e indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR TOTAL	NF-e
	CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE	272,19	Nº 000000652 SÉRIE 1

Centro de Apoio à Criança e Adolescente Fls. 66 CEACA

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 272,19

Realizado em: 02/09/2025 - 11:04:21

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: BERTI ARTIGOS PARA CONFEITARIA E FESTAS

CNPJ do destinatário: 47.686.615/0001-87

Instituição do destinatário: CCLA SUL CATARINENSE

Agência e conta do destinatário: 3074 / 91694-3

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509021403O8d6S3z4xvH

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.2140.308d.6S3z.4xvH

Número de Controle: 12988010323

Emitido em: 02/09/2025 - 11:04:46

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 67
CEACA

RECEBEMOS DE FAM COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 83.004.838/0001-80, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE - R RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456, 456 , CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC, VALOR TOTAL: R$ 139,17

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº14284
SÉRIE: 18

FAM COMBUSTIVEIS LTDA

RUA RUA VICENTE DE CESARO PERITO, 8800 - ALVORADA
CAPIVARI DE BAIXO - SC
CEP: 88745-000 FONE: (48) 9687-8383

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 14284
SÉRIE: 18
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0983 0048 3800 0180 5501 8000 0142 8419 1844 4907

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR	242250339243419 - 02/09/2025 12:17:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
252324366		83.004.838/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	02.310.058/0001-67	02/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
R RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456, 456	CENTRO	02/09/2025

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
CAPIVARI DE BAIXO	88745-000	SC	(48) 0362-31255		12:17:20

FATURA / DUPLICATA
Número: 001;
Vencimento: 02/10/2025;
Valor: R$ 139,17;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	BASE CALC. ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	IRRF Retido	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		139,17

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	ICMS Monofasico Retido	CSLL Retido	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,02		139,17

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	CÓD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
												Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %
000001	320102001	GASOLINA COMUM - #DATA#2025-09-02#HORA#12:14:38#	27101259	061	5656	L	21,780	6,39	0,00	0,00	139,17	0	0	0	0	0

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇOS constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 02/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Motorista:FABIO
Observacao:PLACA: SXD6B92
OPERADOR: MICHELE JOAQUIN
ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 126/2024 e/ou 15/2023
Valor Aprox. Tributos: R$ 16,14 Federal, R$ 32,29 Estadual, Fonte IBPT.
Forma de Pagamento: Private Label

RESERVADO AO FISCO

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 68

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 139,17

Realizado em: 02/09/2025 - 12:40:07

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: POSTO FAM

CNPJ do destinatário: 83.004.838/0001-80

Instituição do destinatário: BCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 1263 / 000000000013000024-0

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509021534528IVU68QU1

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.2153.452B.IVU6.8QU1

Número de Controle: 12988532811

Emitido em: 02/09/2025 - 12:40:46

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 63
CEACA

RECEBEMOS DE FAM COMBUSTIVEIS LTDA, CPF/CNPJ: 83.004.838/0001-80, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE - R RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456, 456 , CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC. VALOR TOTAL: R$ 257,77

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº14283
SÉRIE: 18

FAM COMBUSTIVEIS LTDA

RUA RUA VICENTE DE CESARO PERITO, 8800 - ALVORADA
CAPIVARI DE BAIXO - SC
CEP: 88745-000 FONE: (48) 9687-8383

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 14283
SÉRIE: 18
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0983 0048 3800 0180 5501 8000 0142 8311 2888 6650

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5.656 - VENDA DE COMB / LUBR	242250339242763 - 02/09/2025 12:16:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
252324366		83.004.838/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	02.310.058/0001-67	02/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
R RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456, 456	CENTRO	02/09/2025

MUNICÍPIO	CEP	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
CAPIVARI DE BAIXO	88745-000	SC	(48) 0362-31255		12:16:36

FATURA / DUPLICATA
Número: 001;
Vencimento: 02/10/2025;
Valor: R$ 257,77;

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	BASE CALC. ICMS SUBST. RET.	VALOR DO ICMS SUBST. RET.	IRRF Retido	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		257,77

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	ICMS Monofasico Retido	CSLL Retido	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,30		257,77

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	COD.ANP	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR OUTROS	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
												Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %
000001	320102001	GASOLINA COMUM - #DATA#2025-09-02#HORA#11:24:16#	27101259	061	5656	L	40,340	6,39	0,00	0,00	257,77	0	0	0	0	0

CERTIFICO que o Material / Serviço constante desse documento foi recebido e aceito
Em 02/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Motorista:FABIO Observacao:PLACA: QJS2711 OPERADOR: MICHELE JOAQUIN ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 126/2024 e/ou 15/2023 Valor Aprox. Tributos: R$ 29,90 Federal, R$ 59,80 Estadual, Fonte IBPT. Forma de Pagamento: Private Label	Centro de Apoio a Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 70

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 257,77

Realizado em: 02/09/2025 - 12:40:06

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: POSTO FAM

CNPJ do destinatário: 83.004.838/0001-80

Instituição do destinatário: BCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 1263 / 000000000013000024-0

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509021535 36L1dXecnxD

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.2153.536L.1dXe.cnxD

Número de Controle: 12988536747

Emitido em: 02/09/2025 - 12:41:06

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 71
CEACA

Sem Imagem

JOSI AVIAMENTOS LTDA

JOSIANE COELHO RODRIGUES

R CAÇADOR, 66 - MATRIZ - CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC - CEP: 88745-000 - Fone: (48) 3623-2134 / ( ) -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000000118
SÉRIE 1
Folha1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0910 5770 6400 0103 5500 1000 0001 1810 0371 9017

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	242250339522990

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
255.774.125		10.577.064/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE			02.310.058/0001-67	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
ISMAEL COELHO DE SOUZA Nº: 456	CENTRO		88745-000	02/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX / CELULAR**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	SC	( ) -/( ) -		15:09:11

FATURA / DUPLICATA

Obs: PIX-
Vencto:
Valor: 282,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	27,73	0,00	282,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**282,63**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE	-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	REFERÊNCIA	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDADE	VALOR UNIT	VLR DESC	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VAL. ICMS	ALIQ. ICMS
006422	TECIDOS E AVIAMENTOS		3926.90.90	0102	5.102	UN	1,00	282,63	0,00	282,63	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇOS constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 02/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 72
CEACA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Vendedor: JOSI	

NF-e Impressa através do software Bruning Job - www.bruningsistemas.com.br

Recebemos de JOSIANE COELHO RODRIGUES os produtos constantes da NF-e indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR TOTAL	NF-e
	CENTRO DE APOIO A CRIANÇA E ADOLESCENTE	282,63	Nº 000000118 SÉRIE 1

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 282,63

Realizado em: 03/09/2025 - 09:03:38

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: JOSI VARIEDADES

CNPJ do destinatário: 10.577.064/0001-03

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 2362 / 1292000000578102684-0

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509031200 39U5uEXb1bi

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.3120.039U.5uEX.b1bi

Número de Controle: 12992133330

Emitido em: 03/09/2025 - 09:04:08

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 73
CEACA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ricley
Produtos de Limpeza

RICLEI IND QUIMICA LTDA EPP

RUA TEREZA CRISTINA 832 - OFICINAS
88702-010 TUBARAO - SC
48 3626-7021
ricleiprodutolimpeza@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.033.052
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0900 9453 9000 0172 5500 1000 0330 5219 2772 7847

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DE ESTABELECIMENTO	**242250340549199 03/09/2025 10:12:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
253.213.568		00.945.390/0001-72

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E ADOLECENCIA			**02.310.058/0001-67**	03/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA ESMAEL COELHO DE SOUZA 456	CENTRO		88745-000	**03/09/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	SC	3623-1255	ISENTO	**09:47:34**

FATURA / DUPLICATA

001 10/09/2025 1.348,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.348,75

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	459,20	**1.348,75**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	1-Destinatário				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
192				40,000	40,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
0001101	ALCOOL 70 GL LIQUIDO 5 LT BETA QUIMICA . .	22072019	0101	5102	GL	3	34,90	104,70	0,00	0,00		103,89
0000974	COPO PLASTICO 180 ML COPOZAN . .	39241000	0101	5102	TIRA	25	4,95	123,75	0,00	0,00		70,18
0001926	GUARDANAPO SOLARE 19,5 X 22 . .	48183000	0101	5102	PCT	100	1,95	195,00	0,00	0,00		53,18
0000554	LIMPADOR PERFUMADO - LAVANDA 5 LT . .	38089429	0101	5101	GL	5	11,75	58,75	0,00	0,00		29,23
0001758	LUVA BOMPACK VERNIZ AZUL M . . 24282	40151900	1101	5102	UN	6	6,95	41,70	0,00	0,00		24,57
0000656	PAPEL HIG. 30 MTS F DUPLA PCTE C/12 ROLOS DUETTO . .	48181000	0101	5102	UN	3	18,50	55,50	0,00	0,00		9,21
0001713	PAPEL HIGIENICO BRANCO ROLAO 8 X 300 MT SUELL AZUL . .	48181000	0101	5102	UN	5	34,50	172,50	0,00	0,00		28,62
0000672	PAPEL TOALHA BCO LUXO PCTE.C/1000 FLS- LIPP/SUEL . .	48182000	0101	5102	PCTE	42	13,50	567,00	0,00	0,00		124,17
0001635	PULVERIZADOR 500ML SPRAY - PERFECT . .	84248990	0101	5102	UN	3	9,95	29,85	0,00	0,00		16,15
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fonte: IBPT											

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito
Em 03/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL ART SEGUNDO INCISO 2 DA RESOLUCAO (GSN 10/2007). NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E DE IPI. PERMITE O CREDITO DE ICMS DE 2.96% NO VALOR DE 39.92. (ART. 23 DA LC 123/2006. ALTERADA PELA 28/2008 - 01/01/2009) EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 0033052-1-CARTEIRA-10/09/2025-1348.75 CEACA - CAPIVARI Vendedor: RICLEY Voce pagou aproximadamente: 11,08 de tributos federais. 5,07 de tributos estaduais	Centro de Apoio à Criança e Adolescente Fls. 74 CEACA

RECEBEMOS DE RICLEI IND QUIMICA LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.033.052. EMISSÃO: 03/09/2025 VALOR TOTAL: 1.348,75 DESTINATÁRIO: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E ADOLECENCIA - RUA ESMAEL COELHO DE SOUZA 456, CENTRO, 88745-000-CAPIVARI DE BAIXO-SC

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.033.052** **SÉRIE 1**

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.348,75

Realizado em: 03/09/2025 - 10:28:45

Solicitante: JOSE EDUARDO BITENCOURT

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: RICLEI INDUSTRIA QUIMICA LTDA

CNPJ do destinatário: 00.945.390/0001-72

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0201 / 127812-6

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509031327311T4hDnHSw

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.3132.731l.T4hD.nHSw

Número de Controle: 12992579018

Emitido em: 03/09/2025 - 10:30:34

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 75
CEACA

RECEBEMOS DE WEBCONTINENTAL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001.119.775 SÉRIE 008
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WEBCONTINENTAL LTDA

RUA EDGAR NEGHERBON, 229 - MACHADOS, NAVEGANTES, SC - CEP: 88371545 Fone: 5130251440

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0: Entrada
1: Saída [1]

Nº 001.119.775
SÉRIE:008
Folha 1 d 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0908 5841 1600 0984 5500 8001 1197 7514 0767 0252

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	242250340714 03/09/2025 11:30:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
258508280		08.584.116/0009-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
MARINA MACHADO DOS SANTOS DA ROSA		056.172.389-30	03/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456 - LADO COLEGIO OTTO	CAPIVARI DE BAIXO	88745000	03/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO		SC	11:28:00

FATURA/DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
0[illegible]	03/10/2025	525,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
525,00	89,25	0,00	0,00	525,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,00

TRANSPORTADOR/VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EBAZAR.COM.BR LTDA	0 - Emitente				03.007.331/0122-39

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DAS NACOES UNIDAS 3000	OSASCO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	DIVERSOS			4,170	3,800

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇAO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
280212501030220011	BATEDEIRA PLANETARIA OSTER PRETO/INOX 4L 850W 220V (OBAT641-220V) OBAT641-	85094020	500	5102	UN	1	525,00	525,00	525,00	89,25	0,00	17,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO e aceito
Em 03/09/25
ASSINATURA
Nome: Pe. José Eduardo Bitencourt
Cargo: PRESIDENTE
Matrícula:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Nome Destinatario: # Telefones Cliente: (00) 00000000 # PEDIDO REALIZADO EM 03-09-2025 AS 10:43:23 Pedido de Venda: AAEPM5 Condicao de Pagamento: 999-NEGOCIADO Forma de Pagamento: MKP -MARKET PLACE Pedido Site: I001247634294 Venda para PJ sem fins lucrativos com atividade de acao social, imune de tributacao conforme preve os art. 9 e 14 do CTN e art. 150, Incico VI alinea 'c' da CF de 88 # ###0.03### ####0#### Valor Aproximado dos Tributos: R$ 191.52 (36.48%). Fonte: IBPT.
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

RESERVADO AO FISCO

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 76
CEACA

mercado livre

Dados para pagamento

Linha Digitável

10498.50223 18000.101040 49937.133202 9 11980000052500

Código do pedido	Vencimento	Valor
2000012902475082	08/09/2025	525,00

Descrição

Batedeira Planetária Bowl Inox Iii Obat641 Oster Cor Preto Frequência 1

Opções de pagamento

1. Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
2. Após feito, o pagamento será aprovado em 1 ou 2 horas úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.

CAIXA 104-0

Beneficiário	Espécie	Vencimento
MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 03 Bonfim - CEP: 06233-903	R$	08/09/2025

Nº documento	CNPJ	Nosso Número	Código do pedido	Valor documento
10499371332	02.310.058/0001-67	14/000010499371332-1	2000012902475082	525,00

Pagador
Centro De Apoio A Crianca E

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

CAIXA 104-0 **10498.50223 18000.101040 49937.133202 9 11980000052500**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.	08/09/2025
Beneficiário: MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903	Agência/Código do Beneficiário: 4241/850221-8

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
03/09/2025	10499371332	OUT	S	03/09/2025	14/000010499371332-1

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor documento	Valor documento
	RG	R$		525,00	525,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Não receber pagamento em cheque.
Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil.
Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
Centro De Apoio A Crianca E CNPJ: 02.310.058/0001-67

Beneficiário Final
MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91

Cód. baixa

Ficha de Compensação

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 77

Corte na linha pontilhada

Sicredi

Associado: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
Cooperativa: 2604
Conta Corrente: 12793-4

Boletos

Cooperativa Origem:	02604
Conta Origem:	12793-4
CPF/CNPJ Pagador Efetivo:	02.310.058/0001-67
Instituição Emissora:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Razão Social Beneficiário:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA.
Nome Fantasia Beneficiário:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA.
CPF/CNPJ Beneficiário:	10.573.521/0001-91
Nome Pagador:	Centro de Apoio a Crianca e
CPF/CNPJ Pagador:	02.310.058/0001-67
Nome Sacador/Avalista:	MERCADOPAGO COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ Sacador/Avalista:	10.573.521/0001-91
Número de Controle:	2869524212
Código de Barras:	10498502231800010104049937133202911980000052500
Data de Vencimento:	08/09/2025
Data da Transação:	03/09/2025
Hora da Transação:	10:47
Data do Pagamento:	03/09/2025
Valor do Título (R$):	525,00
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	525,00
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	8A48.EC24.6A8E.D7E9.CB2D.92B6.D19.

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 0800 724 4770

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 72
CEACA

Recebemos de DAVID RONCHI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE - RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456 - CENTRO - CAPIVARI DE BAIXO - SC.
Emissão: 03/09/2025 Valor Total: R$ 1.500,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.314
Série 001

DAVID RONCHI

Rua Afonso Pena, 095 - Aeroporto - TUBARAO - SC - CEP: 88705-250
Fone: (48)3626-9747
@uniformesdede
dedeconfeccoes@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.314
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0917 8151 8800 0129 5500 1000 0013 1410 0001 4759

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	242250340973005 03/09/2025 14:26:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
257019596		17.815.188/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE			02.310.058/0001-67	03/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA ISMAEL COELHO DE SOUZA, 456	CENTRO		88745-000	03/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	SC			14:11:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	201,75 (13,45 %)	1.500,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O Mesmo	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	TUBARAO			SC	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 10	61091000	0102	5102	UN	6,0000	50,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 12	61091000	0102	5102	UN	6,0000	50,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 14	61091000	0102	5102	UN	6,0000	50,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 16	61091000	0102	5102	UN	6,0000	50,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM P	61091000	0102	5102	UN	6,0000	50,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 03/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Fan.:CENTRO DE APOIO A CRIANCA Rep: EMPRESA Ramo Atividade: GERAL ; Forma de Pagto: Dinheiro ;Optante pelo Simples Nacional;PRAZO PARA TROCA DE MERCADORIAS E DE ATE 07 DIAS MEDIANTE A NOTA ...U CUPOM DE TROCA;Trib aprox R$ 201,75 Fed. R$ 0,00 Est. R$ 0,00 Mun Fonte: IBPT/empresometro.com.br (SC) 81AAFF	Centro de Apoio à Criança e Adolescente Fls. 78 CEACA

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/09/2025 14:26:45

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.500,00

Realizado em: 03/09/2025 - 14:51:36

Solicitante: JOSE EDUARDO BITENCOURT

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: DEDE UNIFORMES IND E COMERCIO

CNPJ do destinatário: 17.815.188/0001-29

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE

Agência e conta do destinatário: 3078 / 110280-0

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509031750 23w8iqz5cTd

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.3175.023w.8iqz.5cTd

Número de Controle: 12994004323

Emitido em: 03/09/2025 - 14:51:59

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 80
CEACA

ECLIPSE PUBLICIDADE FABIO GONÇALVES LUZ ME R. PEDRO VENANCIO MARTINS, 168 - - CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC - CEP: 88745-000 - Fone: (48) 3623-2540 / (48) 8418-0377	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída [1] **Nº 00001.258** **SÉRIE 1** **Folha1/1**	CHAVE DE ACESSO **4225 0972 3281 7200 0108 5500 1000 0012 5810 0119 1014** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**242250341235257**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
256353301		**72.328.172/0001-08**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE			02.310.058/0001-67	03/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R ISMAEL COELHO DE SOUZA Nº: 456	CENTRO		88745-000	03/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX / CELULAR**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	SC	(48) 3623-1255 / ( ) -		16:28:34

FATURA / DUPLICATA

Obs: **DEPOSITO-**
Vencto:
Valor: **450,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	450,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**450,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
		-		
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	REFERÊNCIA	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDADE	VALOR UNIT	VLR DESC	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VAL. ICMS	ALIQ. ICMS
000002	LONA FRONT FAIXA SETE DE SETEMBRO		9405.61.00	0102	5.101	UN	3,00	87,50	0,00	262,50	0,00	0,00	0,00
000002	LONA FRONT BEM VINDO BISPO 300X70		9405.61.00	0102	5.101	UN	1,00	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
000002	LONA FRONT BANER SICREDI 106X70		9405.61.00	0102	5.101	UN	1,00	37,00	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00
000002	LONA FRONT BANER PADRE 120X85		9405.61.00	0102	5.101	UN	1,00	51,00	0,00	51,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 04/09/25
ASSINATURA
Nome:
Cargo: Pe. José Eduardo Bitencourt
Matrícula: PRESIDENTE

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 82
CEACA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: FABIO	

NF-e Impressa através do software Bruning Job - www.bruningsistemas.com.br

Recebemos de FABIO GONÇALVES LUZ ME os produtos constantes da NF-e indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR TOTAL
	CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	**450,50**

NF-e
Nº 00001.258
SÉRIE 1

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 450,50

Realizado em: 04/09/2025 - 08:47:17

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: FABIO GONCALVES LUZ

CNPJ do destinatário: 72.328.172/0001-08

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 5456 / 42540-0

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509041146016YIAWDIlp

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.4114.6016.YIAW.DIlp

Número de Controle: 12996895109

Emitido em: 04/09/2025 - 08:47:51

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 82
CEACA

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	0000249
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	05/09/2025 06:06:14
DATA DO FATO GERADOR	05/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	SOARES CONSTRUÇÕES LTDA
NOME FANTASIA PRESTADOR	SOARES CONSTRUÇÕES
ENDEREÇO	RUA CARLOS CHAGAS, Nº 280, SANTA LUCIA, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000
COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ	15.387.589/0001-08
SIMPLES NACIONAL	SIM
INSC. MUNICIPAL	02836
INSC. ESTADUAL	
TELEFONE	3623 2352
E-MAIL	valcisoares@bol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	CEACA
ENDEREÇO	Rua Ismael Coelho de Souza, Nº 510, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC
COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ	02.310.058/0001-67
INSC. MUNICIPAL	
INSC. ESTADUAL	
TELEFONE	4836231770
E-MAIL	bittencourtservcontabeis@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	prestação de serviço de pintura, manutenção de postas e coberturas	9.050,00	9.050,00

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 05/09/25
ASSINATURA
Nome: Pe. José Eduardo Bitencourt
Cargo: PRESIDENTE
Matrícula:

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 9.050,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	IMPOSTOS MUNICIPAIS ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0025 %	9.050,00	181,23	9.050,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0702 - CNAE: 4120-4/00 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIM

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	CAPIVARI DE BAIXO - SC	R$ 1.217,23 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 2e742211753d6fbfb942af3f9b4c38dc
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 670ec1825649ce48cb7c0197b7069c91

Recebi(emos) de SOARES CONSTRUÇÕES LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000249.

Data do Recebimento: ___/___/___

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL: 0000249

Centro de Apoio à Criança e Adolescente - CEACA - Fls. 83

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 4.129,01

Realizado em: 05/09/2025 - 11:42:03

Solicitante: JOSE EDUARDO BITENCOURT

Cooperativa e conta origem: 2604/12793-4

Nome do destinatário: SOARES CONSTRUCOES

CNPJ do destinatário: 15.387.589/0001-08

Instituição do destinatário: CCLA SUL CATARINENSE

Agência e conta do destinatário: 3074 / 75416-1

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509051438 39afVuoj5ph

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.5143.839a.fVuo.j5ph

Número de Controle: 13003477406

Emitido em: 05/09/2025 - 11:45:12

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 84
CEACA

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 4.920,99

Realizado em: 05/09/2025 - 11:44:11

Solicitante: PATRICIA ANASTACIO DE BITTENCOURT SACHETI

Cooperativa e conta origem: 2604/12798-3 ✓ outra conta

Nome do destinatário: SOARES CONSTRUCOES

CNPJ do destinatário: 15.387.589/0001-08

Instituição do destinatário: CCLA SUL CATARINENSE

Agência e conta do destinatário: 3074 / 75416-1

Nome do pagador: Centro De Apoio A Crianca E Ao Adolescente

CNPJ do pagador: 02.310.058/0001-67

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202509051442 57mTZkheMby

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5090.5144.257m.TZkh.eMby

Número de Controle: 13003515881

Emitido em: 05/09/2025 - 11:45:51

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 85
CEACA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

BANCO DO BRASIL				Exercício 2025
Fonte Recurso	Agente Financeiro	Conta Bancária nº	Agência	Período
FMAS-PMCB	SICREDI	12.793-4	2604	27/08/2025 à 05/09/2025

Item	Histórico			Valor
1	SALDO: bancário em 05/09/25, com forme extrato em anexo			0,00
2		Recurso Próprio		0,00
TOTAL				0,00

UNIDADE EXECUTORA

1 Saldo

2 Cheque a ser compensado

CAPIVARI DE BAIXO/SC , 06/09/2025

Patrícia Anastácio Bittencourt Sacheti

Tesoureira

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 86
CEACA

Sicredi

Associado: CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE
Cooperativa: 2604 **Conta Corrente:** 12793-4 **Impresso em** 05/09/2025 11:49:32

Extrato

Dados referentes ao período 27/08/2025 a 05/09/2025.

Data	Descrição	Documento	Valor (R$)	Saldo (R$)
	SALDO			0,00
27/08/2025	RECEBIMENTO PIX 95780441000160 PM CAPIVARI DE BA	PIX_CRED	98.000,00	98.000,00
27/08/2025	CESTA DE RELACIONAMENTO		-22,00	97.978,00
28/08/2025	DEB. FOLHA PAGTO	69RO---04	-64.747,12	33.230,88
01/09/2025	PAGAMENTO PIX 00394460005887 RECEITA FEDERAL	PIX_DEB	-9.537,99	23.692,89
01/09/2025	PAGAMENTO PIX 11965676000136 BITTENCOURT CONTABI	PIX_DEB	-842,00	22.850,89
01/09/2025	PAGAMENTO PIX 00360305000104 CEF MATRIZ	PIX_DEB	-6.532,79	16.318,10
01/09/2025	LIQUIDACAO BOLETO 85241339000132 UNIMED DE TUBAR		-615,87	15.702,23
01/09/2025	LIQUIDACAO BOLETO 85241339000132 UNIMED DE TUBAR		-4.593,16	11.109,07
02/09/2025	PAGAMENTO PIX 47686615000187 BERTI ARTIGOS PARA	PIX_DEB	-272,19	10.836,88
02/09/2025	PAGAMENTO PIX 83004838000180 POSTO FAM	PIX_DEB	-139,17	10.697,71
02/09/2025	PAGAMENTO PIX 83004838000180 POSTO FAM	PIX_DEB	-257,77	10.439,94
02/09/2025	PAGAMENTO PIX 83646984000100 SUPERMERCADOS ANGEL	PIX_DEB	-2.204,05	8.235,89
03/09/2025	PAGAMENTO PIX 10577064000103 JOSI VARIEDADES	PIX_DEB	-282,63	7.953,26
03/09/2025	PAGAMENTO PIX 00945390000172 RICLEI INDUSTRIA QU	PIX_DEB	-1.348,75	6.604,51
03/09/2025	LIQUIDACAO BOLETO 10573521000191 MERCADOPAGOCOM		-525,00	6.079,51
03/09/2025	PAGAMENTO PIX 17815188000129 DEDE UNIFORMES IND	PIX_DEB	-1.500,00	4.579,51
04/09/2025	PAGAMENTO PIX 72328172000108 FABIO GONCALVES LUZ	PIX_DEB	-450,50	4.129,01
05/09/2025	PAGAMENTO PIX 15387589000108 SOARES CONSTRUCOES	PIX_DEB	-4.129,01	0,00

Saldo da Conta

Valores atualizados em 05/09/2025

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

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 87
CEACA

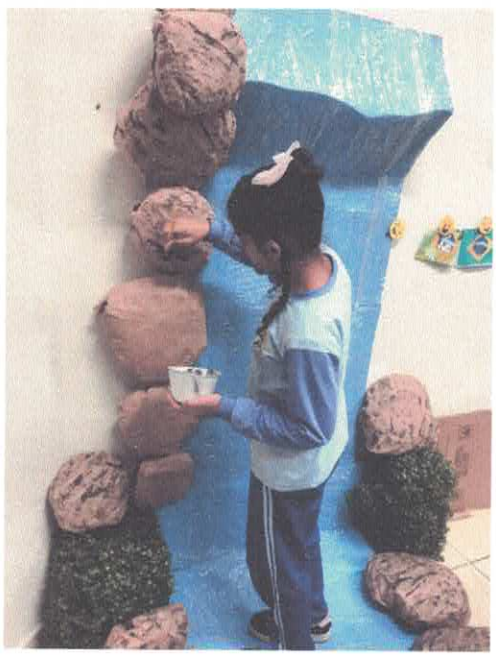
CEACA - CENTRO DE APOIO Á CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Agosto – 2025

- Na **Oficina de Trabalhos Manuais** com as Educadoras em sala de aula, os alunos inovam com diversos trabalhos criativos e relacionados ao tema do mês; mês de agosto é mês de fazer decoração para o 7 de setembro, trabalhar a semana da Pátria:











Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 93
CEACA

- Aula de **Educação Física**, as aulas do mês de agosto foram trocadas pelo ensaio da banda de lata com Professor Sidnei; Exclusivamente nesse mês.





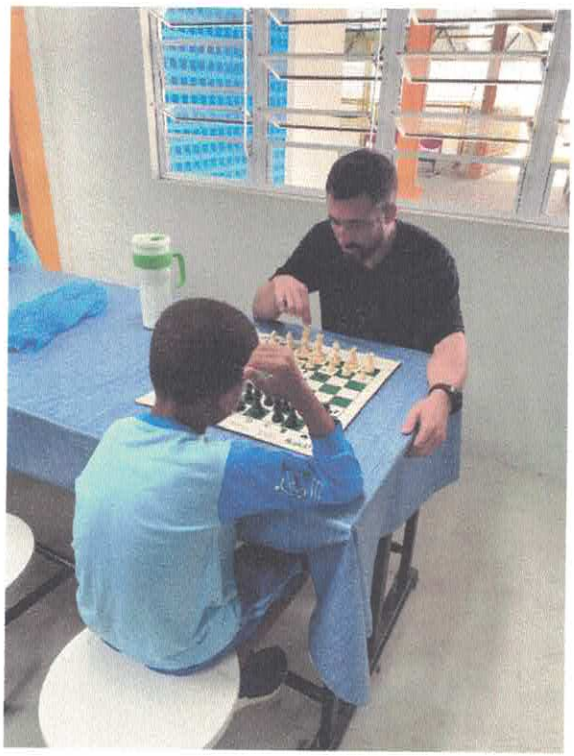




Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 94
CEACA

- Temos a **Oficina de Xadrez com o Prof. Ed. Física Sidnei** que visa proporcionar aos alunos o contato com o jogo, compreendendo a sua importância no desenvolvimento de diversas habilidades cognitivas. Através do uso de estratégias, conhecimento e raciocínio lógico, os alunos envolvidos são levados a desafiar e testar suas próprias habilidades.





- Dar suporte na **tarefa** é uma das atividades do quadro diário do CEACA, muitos de nossos alunos não tem esse auxilio em casa, as vezes porque a mãe não tem tempo de acompanhar ou por não ser alfabetizada. Mas aqui eles têm diariamente a ajuda das Educadoras para fazerem seus deveres escolares;

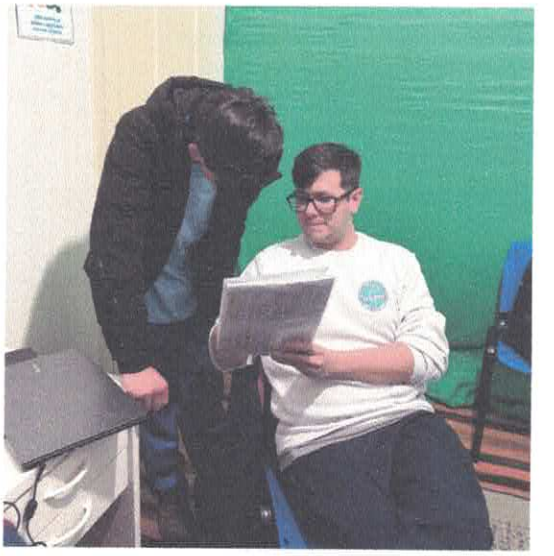




Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 95
CEACA

- Oficinas em parceria com o **CRAS** do nosso município, são elas: **Dança e Teatro** com professor Arildo Junior, **karatê** com o Sensei Kauã e **Musicalização** com professor Natan. E também registro das aulas de Jiu Jitsu com nosso professor voluntário Franklin;













Conselho da Criança e Adolescente
Fls. 96
CEACA

- Atendimentos no projeto **"Espaço Estimular"** com a Psicopedagoga com objetivo de oferecer atendimento especializado com metodologias diferenciadas, adequando a especificidade e necessidades de cada criança ou adolescente atendido, com estímulos adequados para superação das dificuldades de aprendizagem.





- **Brinquedoteca** no ambiente escolar proporciona aos alunos o contato com brinquedos e brincadeiras dentro da escola, além de ser um espaço interessante para a criança, fator que colabora para seu desenvolvimento e sua aprendizagem. Temos 1x por semana essa atividade para os alunos de 6 a 10 anos.





Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 97
CEACA

Atividades extras no decorrer do mês

- Tivemos a honra de apresentar, na Catedral, a peça teatral Sob o Manto da Piedade, 70 anos de Historia, em comemoração aos 70 anos da Diocese de Tubarão. Foi um momento especial de fé, cultura e memória, onde pudemos reviver e celebrar essa linda trajetória de nossa Igreja. Um agradecimento especial às nossas crianças e adolescentes, que com dedicação e brilho nos olhos deram vida a essa história, aos Oficineiros Júnior e Natan, responsáveis pela condução desse trabalho tão bonito. E a todos os nossos Educadores que de uma maneira ou outra, enriqueceram esse espetáculo.

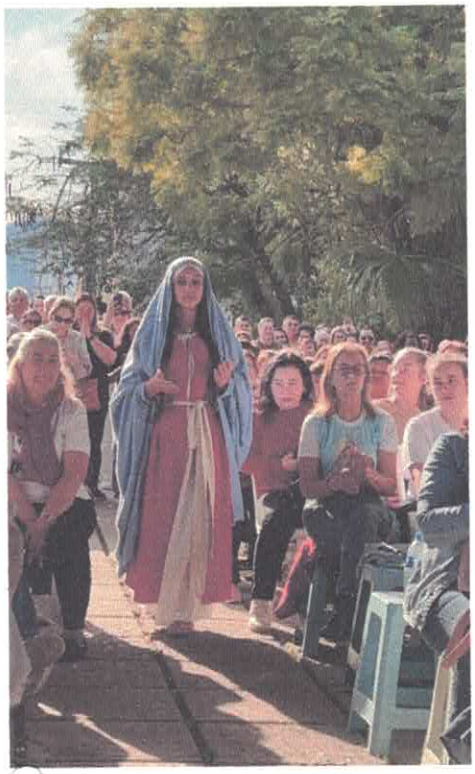


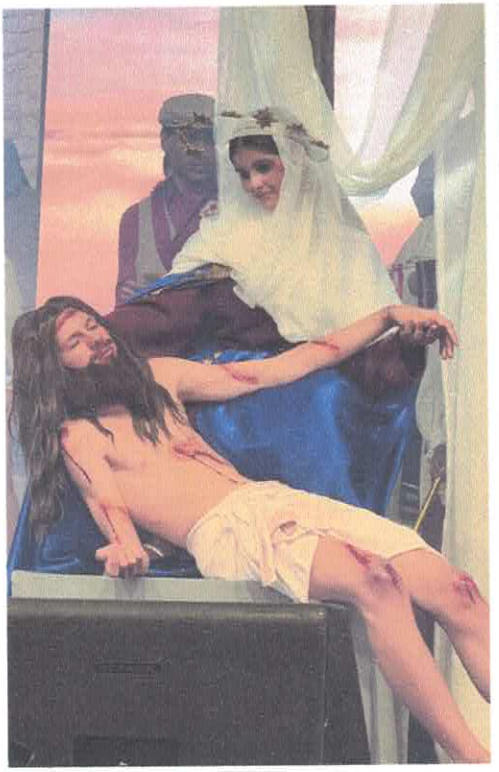






Centro de Apoio à Criança e Adolescência
Fls. 38
CEACA











Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 35
CEACA

- Para comemorar a semana do Folclore Brasileiro, o CEACA apresentou aos alunos do Colégio Coração Feliz a apresentação do boi de mamão, no dia 18 de agosto.













Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 10
CEACA

- 21 de agosto foi inaugurado o Projeto Refeição com Harmonia com apoio do Fundo Social do Sicredi! Foi uma tarde especial com a presença de representantes do Sicredi, tivemos a honra de receber: Patrícia, Vice-Presidente do Sicredi, Tatiana, Conselheira de Administração, Luan, Gerente da Agência de Capivari de Baixo, Everton, Gerente de pessoa jurídica, Fátima, tesoureira. Além de membros da diretoria do CEACA e parceiros como o Clube da Esperança, APAE e Prefeitura Municipal, com a presença do Prefeito Claudir e da Secretária de Desenvolvimento Social Thayse. As crianças cantaram, encantaram (até a música do Sicredi entrou no repertório) e depois compartilharam um café cheio de alegria!







Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 102
CEACA

- No dia 22 de agosto, tivemos a alegria de participar no Parque Diamante + Energia do Projeto Saúde na Linha dos Olhos. Foi um momento especial de troca entre gerações: os idosos, participantes do projeto, compartilharam experiências com as nossas crianças e adolescentes e juntos cuidaram da horta orgânica e colheram hortaliças, temperos e ervas medicinais.











Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 102
CEACA

- Dia 28 de agosto participamos na APAE de Capivari de Baixo da Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla. Na ocasião levamos o Pau de Fita para abrilhantar o evento preparado por eles.





Obrigada pela Parceria!!

Esse foi nosso mês de **AGOSTO**, até mês que vem com mais atividades!!!!
Lembrando que todos podem nos acompanhar pelas redes sociais:
Facebook, Instagram e YOUTUBE.



Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 103
CEACA

ANGELONI
www.angeloni.com.br

CD-PORTO B

A. ANGELONI E CIA LTDA, RODOVIA BR 101, S/N, CEP:88.210-000, ALTO PEREQUE, PORTO BELO, SC

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.697.891
SÉRIE: 008
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0983 6469 8400 6906 5500 8000 6978 9110 0060 0924

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercad recebida terceiro	242250339708197 - 02/09/2025 16:41:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
255251629		83.646.984/0069-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
CENTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	02.310.058/0001-67	02/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ESMAEL COELHO DE SOUZA, 456	CENTRO	88.745-000	02/09/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPIVARI DE BAIXO	(48)3623-1255	SC		16:41:32

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF/Estrangeiro	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	83.646.984/0069-06	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
RODOVIA BR 101, S/N	ALTO PEREQUE	

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX
PORTO BELO	SC	

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO:

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.204,05	374,69	0,00	0,00	2.184,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF-e
20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.204,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
COOPERATIVA DOS TRANSPORTADORES DO VALE	0 - Remetente				00.680.933/0001-77

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD JORGE LACERDA	ITAJAI	SC	253074878

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	UNID			44,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
072432	LAVAD ROUPA PANA 17KG BC 220 NA F170B7WB Pedido: 2504605484-E	84502020	500	5102	UN	1,0000	2184,0500	2.184,05	2.204,05	374,69		17,00	

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 02/09/2025
ASSINATURA
Nome: Dr. José Eduardo Bittencourt
Cargo: PRESIDENTE
Matrícula:

DADOS ADICIONAIS

Impresso pela solução Notamax versão 1.344

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NSU 7982598. VLR APROX. TRIB. FED 633.81 EST 4.26 TOT. TRIB 708.07 FONTE IBPT A601D4. . .CTRC DISPENSADO RICMS SC ,ANEXO 5,ART.67 PED.BAZAR 2504605484 FONE 48 36231255 ENDERECO NTREGA RUA ESMAEL COELHO DE SOUZA, 456 CASA CENTRO CAPIVARI DE BAIXO OBS. ENTREGA AO LADO COLEGIO OTTO FERUECHUET TELEFONE CONTATO 048 91612003 OU 048 36231255

RESERVADO AO FISCO

Centro de Apoio à Criança e Adolescente
Fls. 104
CEACA

NOME DO DESTINATÁRIO	CNPJ DO DESTINATÁRIO	DATA DE EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NF-e
NTRO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	02.310.058/0001-67	02/09/2025	2.204,05

Recebemos de A. ANGELONI E CIA LTDA (CD-PORTO B) os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado.

DATA DE RECEBIMENTO	NOME DO RECEBEDOR	ASSINATURA DO RECEBEDOR

CNPJ: 83.646.984/0069-06
IE: 255251629
NF-e nº: 000.697.891
SÉRIE: 008