Município de Capivari de Baixo - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Ernani Cotrin , 187 - Centro - 88745-000

CNPJ. 95.780.441/0001-60

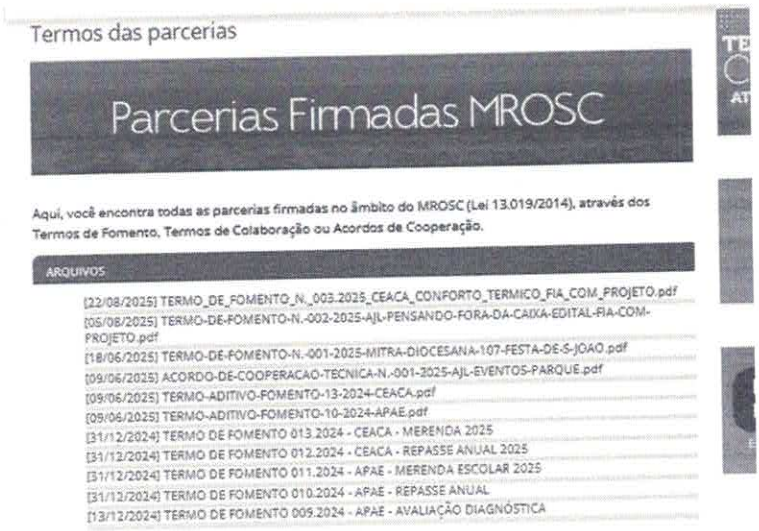
PARECER 0482/2025

Data:	27/10/2025		
Processo:	0048/2025		
Convênio:	N°009/2024		
Concedente:	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO		
Responsável:	CLAUDIR ANTONIO DE BITENCOURT		
Beneficiário:	APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais		
Responsável:	Gaspar Oliveira Antônio		
Nota de Empenho:	4620/2024		
Destinatário:	MARINA FERNANDES RAMOS		
Nº de Parcelas:	1	**Total:**	69.954,00
Nº da Parcela:	1	**Valor da Parcela:**	69.954,00
Transferência:	20/12/2024	**Prestação de contas:**	27/10/2025
Objeto:	"ampliar os serviços de avaliação diagnóstica na APAE, maximizando o atendimento da demanda reprimida via SISREG, com a contratação dos profissionais, além de possibilitar a aquisição de recursos educacionais, como mesas infantis para sala de estimulação essencial e *kits* de uniformes para os alunos (art. 42, I).".		
Observação:	Prestação de contas da única parcela dos recursos recebidos através do Termo de Fomento 09/2024, no valor de R$ 69.954,00 (sessenta e nove mil, novecentos e cinquenta e quatro reais).		

Trata-se de parecer da prestação de contas dos recursos repassados por meio do Convênio nº N°009/2024, parcela 1, no valor de R$ 69.954,00, destinados a auxiliar APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais , conforme Plano de Aplicação, nos termos da Lei Municipal.

Considerando o Termo n°009/2024 "AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E O APRIMORAMENTO DOS RECURSOS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES", segue link no Portal da Transparência do Município:

https://capivaridebaixo.sc.gov.br/pagina-47468/



Termos das parcerias

Parcerias Firmadas MROSC

Aqui, você encontra todas as parcerias firmadas no âmbito do MROSC (Lei 13.019/2014), através dos Termos de Fomento, Termos de Colaboração ou Acordos de Cooperação.

ARQUIVOS

[22/08/2025] TERMO_DE_FOMENTO_N._003.2025_CEACA_CONFORTO_TERMICO_FIA_COM_PROJETO.pdf
[05/08/2025] TERMO-DE-FOMENTO-N.-002-2025-AJL-PENSANDO-FORA-DA-CAIXA-EDITAL-FIA-COM-PROJETO.pdf
[18/06/2025] TERMO-DE-FOMENTO-N.-001-2025-MITRA-DIOCESANA-107-FESTA-DE-S-JOAO.pdf
[09/06/2025] ACORDO-DE-COOPERACAO-TECNICA-N.-001-2025-AJL-EVENTOS-PARQUE.pdf
[09/06/2025] TERMO-ADITIVO-FOMENTO-13-2024-CEACA.pdf
[09/06/2025] TERMO-ADITIVO-FOMENTO-10-2024-APAE.pdf
[31/12/2024] TERMO DE FOMENTO 013.2024 - CEACA - MERENDA 2025
[31/12/2024] TERMO DE FOMENTO 012.2024 - CEACA - REPASSE ANUAL 2025
[31/12/2024] TERMO DE FOMENTO 011.2024 - APAE - MERENDA ESCOLAR 2025
[31/12/2024] TERMO DE FOMENTO 010.2024 - APAE - REPASSE ANUAL
[13/12/2024] TERMO DE FOMENTO 009.2024 - APAE - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

Quadro acima demonstra a publicidade do Termo de fomento.

Considerando a ATA N°61/2025 da Comissão de Monitoramento e avaliação dos projetos do CEACA com o FIA do CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Capivari de Baixo, a partir da linha 13, relatando que estavam acompanhando o projeto:

13 diz que quanto ao projeto: Avaliação diagnóstica e o aprimoramento dos recursos educacionais
14 para o desenvolvimento de crianças e adolescentes com deficiência, do Edital de n. 02/2024, que
15 irá até agosto de 2025 diz que a comissão solicitou nota fiscal referente à compra dos uniformes
16 e nota fiscal dos profissionais que foram contratados para o projeto. Marina (representante da
17 Secretaria de gestão e da fazenda) relata ainda que foram registradas através de fotos dois kits de
18 mesinhas e cadeiras adquiridos que encaminhará ao grupo em seguida. E observa que
19 provavelmente também encaminharão notas para a prestação de contas. Liliane (relatora e
20 representante da AJL) observa que pela quantidade de uniformes saberão o número de alunos
21 atendidos. Marina (representante da Secretaria de gestão e da fazenda) diz que a APAE
22 providenciará a relação com o número dos atendidos. Quanto ao projeto Natal em cena, do Edital

Segue link para acesso:

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://capivaridebaixo.sc.gov.br/uploads/sites/290/2025/06/Ata-n.-61.2025-de-09-d.pdf

Considerando a ATA N°614/2025 da Comissão de Monitoramento e avaliação dos projetos do CEACA com o FIA do CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Capivari de Baixo, a partir da linha 16, relatando que os trabalhos estão sendo realizados de acordo com o planejamento do projeto.

Estando de acordo com a **CLÁUSULA QUINTA – DA GESTÃO DO TERMO DE FOMENTO – art. 42, VIII** *"5.1 O acompanhamento, a avaliação e fiscalização do cumprimento do objeto e condições do presente instrumento (por meio de análise dos relatórios, visitas in loco, dentre outros) serão exercidos pela ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL através do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do*

Adolescente de Capivari de Baixo e a Comissão de Monitoramento e Avaliação do CMDCA,"

ATA Nº 64/2025 – Da Comissão de Monitoramento e avaliação dos projetos da APAE com o FIA do CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Capivari de Baixo-SC.

Aos quatorze dias do mês de agosto de dois mil e vinte e cinco, às oito horas e trinta e cinco minutos, realizou-se a visita na APAE e posteriormente na sala executiva do CMDCA, localizada na Avenida Ernani Cotrin, 163, Centro, Capivari de Baixo-SC, reuniram-se os membros da comissão de monitoramento e avaliação da APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, sob a condução da relatora desta comissão: Liliane Oliveira de Lima (representante suplente da AJL), estando também presentes os conselheiros representantes governamentais e não governamentais: Marina Fernandes Ramos (suplente da Secretaria Municipal de Gestão e da Fazenda), Gabriela Campos Goulart (titular da Secretaria Municipal de Educação). Ainda estiveram presentes: Caroline dos Reis Ribeiro Maciel (PMCB) e Sabrina Medeiros da Silva (PMCB/CMDCA). Marina (representante da Secretaria de gestão e da fazenda) diz que quanto ao projeto: Avaliação diagnóstica e o aprimoramento dos recursos educacionais para o desenvolvimento de crianças e adolescentes com deficiência, do Edital de n. 02/2024, viram as salas de atendimentos da fisioterapeuta, da neuropsicóloga e da assistente social e explica que os demais profissionais atendem em outras datas e horários, e acrescenta que nas visitas foi verificada a realização dos atendimentos das crianças e adolescentes e explica que os trabalhos estão sendo realizados de acordo com o planejamento do projeto. Sabrina (assistente administrativo) questiona com relação ao prazo se irá até agosto mesmo. Conselheiros confirmam. Em relação às mesas adquiridas foram vistas em visita anterior, encaminhadas fotos no grupo da comissão, e quanto aos uniformes, a Isadora (da APAE) já mostrou as notas e com relação aos profissionais também, então tudo certo. E não tendo mais a se tratar, a reunião foi encerrada às 08h43min. E, para constar, eu, Sabrina Medeiros da Silva, na condição de Assistente administrativo do CMDCA, lavrei a presente ata que após lida e aprovada, segue subscrita pelos membros presentes.

Segue link para acesso:

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://capivaridebaixo.sc.gov.br/uploads/sites/290/2025/08/Ata-n.-64.2025-de-14-de-agosto-de-2025-Comiss.pdf

Considerando o termo, CLAUSULA SEXTA – DA VIGENCIA E EXECUÇÃO:

"6.1 O prazo de execução do projeto será de 06 (seis) meses, contados a partir do mês de março de 2025, conforme Prazo de Execução previsto no item 9 do Plano de Trabalho {...}, que ocorreu dia 20.12.2024." estando de acordo com o Termo de Fomento.

Considerando o extrato bancário do banco do Caixa econômica Federal o rendimento no período de dezembro a setembro foi de R$3.250,91. A entidade fez a devolução no valor de R$3.250,91 no dia 17.09.2025. Comprovante segue anexo.

Segue demonstrativo do rendimento mensal:

Rendimento	(R$)
dez/24	137,78
jan/25	641,34
fev/25	616,58
mar/25	587,31
abr/25	412,25
mai/25	309,8
jun/25	236,25
jul/25	191,81
ago/25	117,79
Total:	3.250,91

A prestação de contas apresentada total de R$69.954,00. Segue tabela com os orçamentos. Seg mês a mês, com os pagamentos realizados e notas fiscais, comprovando as despesas do projeto.

			mar/25		abr/25		mai/25	

01 psiquiatra	18.000,00	NF n°6705 NPM Clinica Médica	3.000,00	NF n°19 Clinica psiquiatra Dr.Michel Guisi Callegari	3.000,00			NF n°35 Clinica psiquiatra Dr.Michel Guisi Callegari
								NF n°54 Clinica psiquiatra Dr.Michel Guisi Callegari
01 Neuropsicopedagoga	12.000,00	NF n°396 Neurociclo	2.000,00			NF n°401 Neurociclo	2.000,00	NF n°406 Neurociclo
01 psicologa	12.000,00	NF n°532 Mariana de M fontes	2.000,00	NF n°682 Mariana de M fontes	2.000,00	NF n°689 Mariana de M fontes	2.000,00	NF n°755 Mariana de M fontes
02 Mesas	4.560,00	LJL COMERCIO E FABRICAÇÃO DE MOVEIS NF°3150	4.560,00					
67 Kits + 64 peças	23.394,00	DAVID RONCHI NF1289 65 PEÇAS	23.394,00					
Total	69.954,00		34.954,00		5.000,00		4.000,00	

		jun/25		jul/25		ago/25		set/25	TOTAL
01 psiquiatra	18.000,00	3.000,00			NF n°96 Clinica psiquiatra Dr.Michel Guisi Callegari	3.000,00	NF n°111 Clinica psiquiatra Dr.Michel Guisi Callegari	3.000,00	15.000,00
		3.000,00							3.000,00
01 Neuropsicopedagoga	12.000,00	2.000,00	NF n°412 Neurociclo	2.000,00	NF n°416 Neurociclo	2.000,00	NF n°421 Neurociclo	2.000,00	12.000,00
01 psicologa	12.000,00	2.000,00	NF n°761 Mariana de M fontes	2.000,00	NF n°780 Mariana de M fontes	2.000,00			12.000,00
02 Mesas	4.560,00								4.560,00
67 Kits + 64 peças	23.394,00								23.394,00
Total	69.954,00	10.000,00		4.000,00		7.000,00		5.000,00	69.954,00

Com relação às despesas bancarias a entidade fez deposito na conta da Caixa Econômica Federal ressarcindo o valor de R$763,17, no dia 17.09.2025.

A 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.

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.

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, 11 de Novembro de 2025.

ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Situação da Despesa por Credor - (Extrato do Credor)

CONSOLIDADO

Parâmetros: Demonstrar referência da liquidação no pagamento?: NAO; Credor: {"valor":"2709865","descricao":"ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE / 01780789000103 / JURIDICA"}; Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Data Inicial (emissão empenho): 01/01/2024; Demonstrar os Empenhos Totalmente Pagos: SIM; Demonstrar histórico do empenho?: SIM; Data Final (emissão empenho): 31/12/2024; Consolidado: N; Numero do Empenho: ["4620"]; 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.:	**ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE**										
Empenho 4620	Importe Recurso destinado ao custeio de despesas para execução do PROJETO AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E O APRIMORAMENTO DOS RECURSOS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES", de iniciativa da APAE DE CAPIVARI DE BAIXO/SC, proveniente do Edital Chamamento Público n. 02/CMDCA/2024, referente ao Termo de Fomento n. 009/2024, conforme Memorando n. 896/2024 do Gestor de Contrato.										
	18/12/2024	69.954,00	6354	19/12/2024	(896)	0,00	69.954,00	6668	20/12/2024	69.954,00	0,00
	Total do Empenho.:	**69.954,00**				**0,00**	**69.954,00**			**69.954,00**	**0,00**
	Total do Credor.:	**69.954,00**				**0,00**	**69.954,00**			**69.954,00**	**0,00**

Escola Especial São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
capivaridebaixo@apaebrasil.org.br| www.**capivari**debaixo.**apae**brasil.org.br

APAE
Capivari de Baixo - SC

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PREFEITURA MUNICIPAL CAPIVARI DE BAIXO

FUNDO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - F I A -

PARCELA ÚNICA

R$ 69.954,00

RECEBIDO
24/10/23

Data depósito.....20/12/2024.

Escola Especial São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
capivaridebaixo@apaebrasil.org.br| www.**capivari**debaixo.**apae**brasil.org.br

APAE
Capivari de Baixo - SC

Oficio nº 49/APAE/2025

Capivari de Baixo,SC, 05 Outubro de 2025.

Ilmo Sr
CLAUDIR ANTONIO DE BITTENCOURT
Prefeito Municipal de Capivari de Baixo/SC.

Cumprimentando-o cordialmente, encaminho-vos a prestação de contas referente a parcela única do FUNDO DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA (FIA), no valor de R$ 69.954,00 (sessenta nove mil, novecentos cinquenta quatro reais), conforme Termo de Fomento nº 009/2024.

Atenciosamente.

Gaspar Oliveira Antônic
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

	PARCELA MÊS: PARCELA ÚNICA

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ORDENADOR DA DESPESA: CLAUDIR ANTONIO DE BITTENCOURT

ENDEREÇO: AV. GENERAL MENDONÇA LIMA, 399

MUNICÍPIO: CAPIVARI DE BAIXO		**CNPJ**: 01.780.789/0001-03
EMPENHO Nº:	DATA	**VALOR R$: 69.954,00**

PROJETO ATIVIDADE: 2011 – MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATEND. BÁSICO A CRIANÇA E ADOLESCENTE/CONVÊNIO TERMO DE FOMENTO Nº 009/2024 - FUNDO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - FIA -

ITEM/FONTE: 3.3.50.00.00.00.00.00.0100 - COMPLEMENTO ELEMENTO: 3.3.50.43.02.00.00.00

DECLARAMOS, PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS, QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA MENCIONADA FOI RECEBIDA POR ESTA ENTIDADE E APLICADA EM SEU BENEFÍCIO E NO ATENDIMENTO DE SEUS OBJETIVOS.

CAPIVARI DE BAIXO,SC, 15/09/2025.

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS DOCUMENTO PARA SER USADO PELO RESPONSÁVEL

PARCELA: PARCELA ÚNICA

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ORDENADOR DA DESPESA: CLAUDIR ANTONIO DE BITENCOURT

ENTIDADE BENEFICIADA: APAE- ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

ENDEREÇO: AV. GENERAL MENDONÇA LIMA, 399

MUNICÍPIO: CAPIVARI DE BAIXO — **CNPJ**: 01.780.789/0001-03

EMPENHO Nº: — DATA — **VALOR R$: 69.954,00**

PROJETO ATIVIDADE: 2013 – MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO BÁSICO A CRIANÇA E ADOLESCENTE TERMO DE FOMENTO 009/2024.....F I A -

ITEM/FONTE: 3.3.50.43.02.00.00.00.0100

HISTÓRICO DA FINALIDADE: IMPORTANTE REF. LIBERAÇÃO DE PARTE DA SUBVENÇÃO SOCIAL CONSIGNADO NO ORÇAMENTO VIGENTE. CONFORME TERMO DE FOMENTO 2024 (termo fomento 009/2024.) FIA

AGENCIA	DATA	NOTA FISCAL	**DOCUMENTOS** / **CREDOR**	RECEITA	DESPESA
			VALOR RECEBIDO REFERENTE PARCELA ÚNICA	R$ 69.954,00	
2362	19/03/2025	DANFE Nº 003.150	L J L – COMÉRCIO E FABRICAÇÃO DE MÓVEIS		4.560,00
2362	28/03/2025	NF Nº 0000396	NEUROCICLO – CLINICA ATEND LTDA ME		2.000,00
2362	01/04/2025	NF Nº 0000532	MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA		2.000,00
2362	01/04/2025	NF Nº 0006705	N P M CLINICA MÉDICA		3.000,00
2362	08/04/2025	DANFE Nº 001.289	DAVID RONCHI		23.394,00
2362	30/04/2025	NF Nº 000019	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR MICHEL		3.000,00
2362	30/04/2025	NF Nº 000682	MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA		2.000,00
2362	07/05/2025	NF Nº 0000401	NEUROCICLO – CLINICA ATEND LTDA		2.000,00
2362	02/06/2025	NF Nº 0000689	MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA		2.000,00
2362	02/06/2025	NF Nº 0000035	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR MICHEL		3.000,00
2362	06/06/2025	NF Nº 0000406	NEUROCICLO – CLINICA ATEND LTDA		2.000,00
2362	30/06/2025	NF Nº 0000755	MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA		2.000,00
2362	01/07/2025	NF Nº 0000054	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR MICHEL		3.000,00
2362	02/07/2025	NF Nº 0000412	NEUROCICLO – CLINICA ATEND LTDA		2.000,00
2362	04/08/2025	NF Nº 0000761	MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA		2.000,00
2362	04/08/2025	NF Nº 0000416	NEUROCICLO – CLINIC. ATEND LTDA		2.000,00
2362	14/08/2025	NF Nº 00000096	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR MICHEL		3.000,00
2362	01/09/2025	NF Nº 00000780	MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA		2.000,00
2362	02/09/2025	NF Nº 00000421	NEUROCICLO – CLINICA ATEND. LTDA		2.000,00
2362	03/09/2025	NF Nº 0000111	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR MICHEL		3.000,00
2362	17/09/2025		RENDIMENTOS APLICAÇÃO NO PERÍODO	3.250,91	----------
2362	17/09/2025		DEVOLUÇÃO SALDO C/C EM 17/09/2025	----------	2.487,74

Gaspar Oliveira Antôn
Presidente
APAE- Capivari de Baix

2362	17/09/2025		DEVOLUÇAO VALORES MANUTENÇÃO DE CONTA E TARIFAS BANCÁRIAS (PERÍODO)	----------	763,17
			TOTAL.....	73.204,91	73.204,91

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202503191109ae114aa9e8c

Data e Hora:

Valor: R$ 4.560,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LJL COMERCIO E FABRICACAO DE MOVEIS LTDA

CPF/CNPJ: 09.351.823/0001-36

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Código da operação: 44006372395

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôn.
Presidente
APAE- Capivari do Sul

RECEBEMOS DE LJL Comércio e Fabricação de Móveis LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.003.150 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LJL Comércio e Fabricação de Móveis LTDA ME

Rua Quintino Bocaiuva, 499 - - Rio Caveiras, Biguacu, SC - CEP: 88161750

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.003.150
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4225 0309 3518 2300 0136 5500 1000 0031 5010 9500 7407

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 produção do estabelecimento	242250100835442 - 18/03/2025 11:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
255629770		09.351.823/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE			01.780.789/0001-03	18/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Av. General Mendonça Lima, 399 -	Centro		88745-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Capivari de Baixo		SC		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.560,00

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	4.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	3-Remetente Próprio				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
LJL5022	Composição escolar infantil 6 lugares	94032090	4101	5101	un	2,0000	2.280,0000	4.560,00					

A1

Confiro que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 19/03/25

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
5760			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO DO BRASIL AG: 1644-6 C/C: 21595-3 CHAVE PIX CNPJ: 09351823000136	

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202503281114e822bd713ae

Data e Hora:

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NEUROCICLO - CLINICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLIN

CPF/CNPJ: 30.026.138/0001-20

Instituição: CCLA SUL CATARINENSE

Código da operação: 44421073607

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000396		27/03/2025 13:36:32	27/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR	COMPLEMENTO
NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME	NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISCIPLINAR	

ENDEREÇO					
RUA JOAO ERNESTO RAMOS, Nº 386, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000					
Nº CPF/CNPJ	**SIMPLES NACIONAL**	**INSC. MUNICIPAL**	**INSC. ESTADUAL**	**TELEFONE**	**E-MAIL**
30.026.138/0001-20	SIM	03975		3623-3869/9	zulmarbarbosa@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	COMPLEMENTO
ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS- APAE	

ENDEREÇO				
AVN GAL MENDONCA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC				
Nº CPF/CNPJ	**INSC. MUNICIPAL**	**INSC. ESTADUAL**	**TELEFONE**	**E-MAIL**
01.780.789/0001-03	1651		4836231770	bittencourtservcontabeis@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UND	01	AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM NEUROPSICOPEDAGOGIA	2.000,00	2.000,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em 28,03,25.
Nome:
Cargo:
Assinatura:
Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 2.000,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,2740 %	2.000,00	45,48	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0802 - CNAE: 8599-6/99 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA.

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$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - a923fede9c25254a9f12798fe2e5da9d
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1deee1741cc747412c2df9073964a1a5

Recebi(emos) de **NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000396.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000396**

___/___/___
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202504011326266233b4c7a

Data e Hora: 04/01/2025 às 10:31:57

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIANA FONTES PSICOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.343.493/0001-91

Instituição: CORA SCD S.A.

Código da operação: 44613412773

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baix

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0000532
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	31/03/2025 16:19:28
DATA DO FATO GERADOR	31/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA	MARIANA FONTES PSICOLOGIA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA AUGUSTO HULSE, Nº 192, HUMAITÁ DE CIMA, TUBARÃO SC , 88708100	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
54.343.493/0001-91	SIM	90418		(35) 3042-0	LEGALIZACAO@CONTABILIZADIGITAL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Serviço de avaliação psicológica	2.000,00	2.000,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Em 01/04/25.

Nome:

Cargo: Presidente

Assinatura: Gaspar Oliveira Antôni

APAE- Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 2.000,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	2.000,00	40,20	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0416 - CNAE: 8650-0/03 - PSICOLOGIA.

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$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 2e4f4fc724a16ecc7d6ef63397d8191e
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d044bf58dbf69a7850d3548923fa22cd

Recebi(emos) de **MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000532.**

NÚMERO NOTA FISCAL: **0000532**

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202504301502 4d9b8d799dc

Data e Hora:

Valor: R$ 3.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLINICA DE PSIQUIATRIA DR

CPF/CNPJ: 56.384.715/0001-40

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA UNICRED CENTRO-SUL

Código da operação: 46006488544

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari do Sul

NFS-E

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0006705		01/04/2025 11:32:02	01/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NPM CLINICA MÉDICA	NPM CLINICA MEDICA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JOSÉ EVARISTO FOGACA, Nº 239, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705060	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
13.919.633/0001-40	NÃO	64313	033.947.779-24	48-3632-268	contato@fernandescontabil.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
un	1	consulta Psquiatrica	3.000,00	3.000,00

Certifico que o serviço constante deste documento foi executado a meu contento em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 01/04/25

Nome:

Cargo: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente

Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO

TOTAL GERAL: 3.000,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 403,50 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 57a2b60c46915016ce1b3ba091107f1d
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 849871d6ffd37b0a1d895051f4546f18

Recebi(emos) de **NPM CLINICA MÉDICA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0006705.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0006705

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202504081037l0ef1c85aa6

Data e Hora: 04/08/2025 às 07:46:09

Valor: R$ 23.394,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DAVID RONCHI

CPF/CNPJ: 17.815.188/0001-29

Instituição: CCLA DO VALE

Código da operação: 44978496426

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Recebemos de DAVID RONCHI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPICIONAIS - av general mendonca lima, S/N - CENTRO - CAPIVARI DE BAIXO - SC.
Emissão: 28/03/2025 Valor Total: R$ 23.394,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.289
Série 001

DAVID RONCHI

Rua Afonso Pena, 95 - 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 000.001.289
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
4225 0317 8151 8800 0129 5500 1000 0012 8910 0001 5457

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	242250116687122 28/03/2025 14:42:40

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPICIONAIS			01.780.789/0001-03	28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
av general mendonca lima, S/N	CENTRO		88745-000	28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO	SC			13:48:26

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	3.146,49 (13,45 %)	23.394,00

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	23.394,00

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
389					

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
3501	BERMUDA TAM 10	61123100	0102	5102	UN	4,0000	57,00	0,00	228,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM 12	61123100	0102	5102	UN	8,0000	57,00	0,00	456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM 14	61123100	0102	5102	UN	3,0000	57,00	0,00	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM 16	61123100	0102	5102	UN	2,0000	57,00	0,00	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM 4	61123100	0102	5102	UN	11,0000	55,00	0,00	605,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM 6	61123100	0102	5102	UN	22,0000	55,00	0,00	1.210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM 8	61123100	0102	5102	UN	18,0000	55,00	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM G	61123100	0102	5102	UN	7,0000	62,00	0,00	434,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM G1	61123100	0102	5102	UN	1,0000	65,00	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM G3	61123100	0102	5102	UN	1,0000	65,00	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM M	61123100	0102	5102	UN	3,0000	62,00	0,00	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM P	61123100	0102	5102	UN	3,0000	58,00	0,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3501	BERMUDA TAM XG	61123100	0102	5102	UN	1,0000	65,00	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM 10	61034200	0102	5102	UN	4,0000	68,00	0,00	272,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM 12	61034200	0102	5102	UN	8,0000	68,00	0,00	544,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM 14	61034200	0102	5102	UN	3,0000	70,00	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM 16	61034200	0102	5102	UN	2,0000	70,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM 4	61034200	0102	5102	UN	11,0000	62,00	0,00	682,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM 6	61034200	0102	5102	UN	12,0000	62,00	0,00	744,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM 8	61034200	0102	5102	UN	18,0000	62,00	0,00	1.116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM G	61034200	0102	5102	UN	7,0000	74,00	0,00	518,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM G1	61034200	0102	5102	UN	1,0000	80,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM G3	61034200	0102	5102	UN	1,0000	80,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM M	61034200	0102	5102	UN	3,0000	74,00	0,00	222,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM P	61034200	0102	5102	UN	3,0000	72,00	0,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4026	CALCA DE HELANCA TAM XG	61034200	0102	5102	UN	1,0000	80,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

13 Bermuda

13 calca

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Fan.:ASSOCIACAO DE PAIS E AMIG 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 OU CUPOM DE TROCA;Trib aprox R$ 3.146,49 Fed, R$ 0,00 Est, R$ 0,00 Mun
Fonte: IBPT/empresometro.com.br (SC) 63390F

RESERVADO AO FISCO

Certifica que o mesmo/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações aqui consignadas.

em 08/04/25

Nome:

Cargo: Gaspar Oliveira Antônk Presidente

Assinatura:

APAE - Capivari de Baixo

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/04/2025 14:42:23

DAVID RONCHI

Rua Afonso Pena, 95 - Acroporto - 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 000.001.289
SÉRIE 001
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
4225 0317 8151 8800 0129 5500 1000 0012 8910 0001 5457

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	**242250116687122 28/03/2025 14:42:40**

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

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	4,0000	42,00	0,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 12	61091000	0102	5102	UN	8,0000	42,00	0,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 14	61091000	0102	5102	UN	3,0000	42,00	0,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 16	61091000	0102	5102	UN	2,0000	43,00	0,00	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 4	61091000	0102	5102	UN	11,0000	39,00	0,00	429,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 6	61091000	0102	5102	UN	12,0000	39,00	0,00	468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM 8	61091000	0102	5102	UN	18,0000	39,00	0,00	702,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM G	61091000	0102	5102	UN	12,0000	45,00	0,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM G1	61091000	0102	5102	UN	1,0000	52,00	0,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM G3	61091000	0102	5102	UN	1,0000	52,00	0,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM M	61091000	0102	5102	UN	6,0000	45,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM P	61091000	0102	5102	UN	3,0000	44,00	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3256	CAMISETA MANGA CURTA PV TAM XG	61091000	0102	5102	UN	1,0000	52,00	0,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM 10	61091000	0102	5102	UN	4,0000	45,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM 12	61091000	0102	5102	UN	8,0000	45,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM 14	61091000	0102	5102	UN	3,0000	46,00	0,00	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM 16	61091000	0102	5102	UN	2,0000	46,00	0,00	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM 4	61091000	0102	5102	UN	11,0000	43,00	0,00	473,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM 6	61091000	0102	5102	UN	12,0000	43,00	0,00	516,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM 8	61091000	0102	5102	UN	18,0000	43,00	0,00	774,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM G	61091000	0102	5102	UN	12,0000	49,00	0,00	588,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM G1	61091000	0102	5102	UN	1,0000	58,00	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM G3	61091000	0102	5102	UN	1,0000	58,00	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM M	61091000	0102	5102	UN	6,0000	49,00	0,00	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM P	61091000	0102	5102	UN	3,0000	48,00	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	CAMISETA MANGA LONGA TAM XG	61091000	0102	5102	UN	1,0000	58,00	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM 10	62043200	0102	5102	UN	3,0000	99,00	0,00	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM 12	62043200	0102	5102	UN	1,0000	99,00	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM 14	62043200	0102	5102	UN	3,0000	99,00	0,00	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM 16	62043200	0102	5102	UN	2,0000	104,00	0,00	208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM 4	62043200	0102	5102	UN	13,0000	94,00	0,00	1.222,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM 6	62043200	0102	5102	UN	15,0000	94,00	0,00	1.410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM 8	62043200	0102	5102	UN	20,0000	94,00	0,00	1.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM G	62043200	0102	5102	UN	2,0000	116,00	0,00	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM G1	62043200	0102	5102	UN	1,0000	132,00	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM G3	62043200	0102	5102	UN	1,0000	132,00	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM M	62043200	0102	5102	UN	2,0000	108,00	0,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM P	62043200	0102	5102	UN	3,0000	108,00	0,00	324,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1813	JAQUETA DE HELANCA TAM XG	62043200	0102	5102	UN	1,0000	132,00	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

13 camis P
13 Comum
13 Bord
13 Jaq M

Conferido que o material/serviço descrito neste documento foi recebido/prestado em conformidade com as especificações constantes.
08/04/25
Nome:
Cargo:
Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari de Bai

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202504301502 4d9b8d799dc

Data e Hora:

Valor: R$ 3.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLINICA DE PSIQUIATRIA DR

CPF/CNPJ: 56.384.715/0001-40

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA UNICRED CENTRO-SUL

Código da operação: 46006488544

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari do Bai

NFS-E

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000019		30/04/2025 11:38:11	30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI

ENDEREÇO						COMPLEMENTO
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 3000, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705001						EDIF SAO LUIZ SALA 502
Nº CPF/CNPJ	**SIMPLES NACIONAL**	**INSC. MUNICIPAL**	**INSC. ESTADUAL**	**TELEFONE**	**E-MAIL**	
56.384.715/0001-40	SIM	92040		(48) 3628-2	CONSULTORIOPSIQUIATRIA@LIVE.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR					
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE					
ENDEREÇO					**COMPLEMENTO**
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC					
Nº CPF/CNPJ	**INSC. MUNICIPAL**	**INSC. ESTADUAL**	**TELEFONE**	**E-MAIL**	
01.780.789/0001-03					

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
un	1	consulta Psquiatrica	3.000,00	3.000,00

[illegible] que o referido serviço constante da(s) comunicação de nascido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em 30/04/25.
Nome:
Cargo:
Assinatura:
Gaspar Oliveira Anton
Presidente
APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			TOTAL GERAL
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	3.000,00
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	3.000,00	60,30	VALOR LÍQUIDO 3.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 403,50 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 67bea35c42d0115316d079b640a3f150
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6f8bdbc92611407483fd2473060a48d1

Recebi(emos) de **CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000019.**

___/___/___
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL
0000019

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202504301503532 2b369525

Data e Hora:

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIANA FONTES PSICOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.343.493/0001-91

Instituição: CORA SCD S.A.

Código da operação: 46006548626

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE - Capivari de Baixo

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000682		30/04/2025 10:39:53	30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA	MARIANA FONTES PSICOLOGIA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA AUGUSTO HULSE, Nº 192, HUMAITÁ DE CIMA, TUBARÃO SC , 88708100	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
54.343.493/0001-91	SIM	90418		(35) 3042-0	LEGALIZACAO@CONTABILIZADIGITAL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE	
ENDEREÇO	**COMPLEMENTO**
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Serviço de avaliação psicológica	2.000,00	2.000,00

Conferido em 30/04/25
Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE - Capivari de Bai...

OBSERVAÇÕES
Atendimento online

TOTAL GERAL 2.000,00

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	2.000,00	40,20	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0416 - CNAE: 8650-0/03 - PSICOLOGIA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 503247b8d850af7d30b76c0dca7f362e
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d044bf58dbf69a7850d3548923fa22cd

Recebi(emos) de **MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000682.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000682

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

NCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202505071034 6f2311e5d62

Data e Hora: 05/07/2025 às 07:44:30

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NEUROCICLO - CLINICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLIN

CPF/CNPJ: 30.026.138/0001-20

Instituição: CCLA SUL CATARINENSE

Código da operação: 46339714854

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baix

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000401		06/05/2025 23:55:39	06/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME	NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISCIPLINAR

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JOAO ERNESTO RAMOS, Nº 386, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
30.026.138/0001-20	SIM	03975		3623-3869/9	zulmarbarbosa@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR

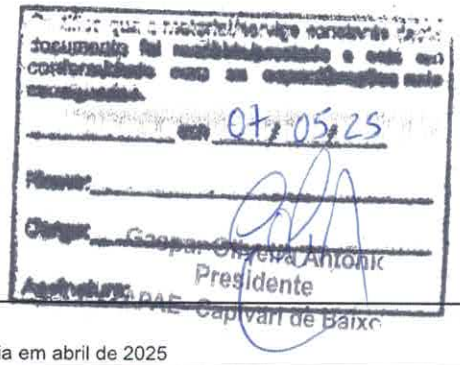
ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS- APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVN GAL MENDONCA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03	1651		4836231770	bittencourtservcontabeis@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UND	01	AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM NEUROPSICOPEDAGOGIA	2.000,00	2.000,00



OBSERVAÇÕES

Ref serviços prestados de Neuropsicopedagogia em abril de 2025

TOTAL GERAL **2.000,00**

IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,2800 %	2.000,00	45,60	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO

LC116: 1724 - CNAE: 8599-6/99 - APRESENTAÇÃO DE PALESTRAS, CONFERÊNCIAS, SEMINÁRIOS E CONGÊNERES.

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$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 94f4917a85a2616971e80052f2dac86c

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1deee1741cc747412c2df9073964a1a5

Recebi(emos) de **NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000401.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000401**

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202506021116 2ca7a79b00e

Data e Hora: 06/02/2025 às 08:18:08

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIANA FONTES PSICOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.343.493/0001-91

Instituição: CORA SCD S.A.

Código da operação: 47604865303

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000689		29/05/2025 16:34:31	29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA	MARIANA FONTES PSICOLOGIA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA AUGUSTO HULSE, Nº 192, HUMAITÁ DE CIMA, TUBARÃO SC , 88708100	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
54.343.493/0001-91	SIM	90418		(35) 3042-0	LEGALIZACAO@CONTABILIZADIGITAL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE	
ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Serviço de avaliação psicológica	2.000,00	2.000,00

Atesto que o(s) produto/serviço constante(s) do documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em 02/06/25
Nome:
Cargo: Presidente
Assinatura: APAE - Capivari de Baixo
Gaspar Oliveira Antônio

OBSERVAÇÕES

Atendimento online

TOTAL GERAL 2.000,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	2.000,00	40,20	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0416 - CNAE: 8650-0/03 - PSICOLOGIA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - ad3f53f0b89b0c746de195165f420793
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d044bf58dbf69a7850d3548923fa22cd

Recebi(emos) de **MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000689.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000689**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202506021333522 0a29814d

Data e Hora: 06/02/2025 às 10:35:02

Valor: R$ 3.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLINICA DE PSIQUIATRIA DR

CPF/CNPJ: 56.384.715/0001-40

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA UNICRED CENTRO-SUL

Código da operação: 47611988630

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE - Camboriú de Baix

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000035		02/06/2025 10:22:09	02/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 3000, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705001	EDIF SAO LUIZ SALA 502

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
56.384.715/0001-40	SIM	92040		(48) 3628-2	CONSULTORIOPSIQUIATRIA@LIVE.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE	
ENDEREÇO	**COMPLEMENTO**
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
un	1	consulta Psquiatrica	3.000,00	3.000,00

Declaro que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele estabelecidas.
em 02/06/25
Nome:
Cargo:
Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 3.000,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,1700 %	3.000,00	65,10	3.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 403,50 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3b22c94ce6f273c635967331ce12a70a
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6f8bdbc92611407483fd2473060a48d1

Recebi(emos) de **CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000035.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000035**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202506061006311 4a518dbd

Data e Hora: 06/06/2025 às 07:09:09

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NEUROCICLO - CLINICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLIN

CPF/CNPJ: 30.026.138/0001-20

Instituição: CCLA SUL CATARINENSE

Código da operação: 47816646875

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 725 2492

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baix

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000406		05/06/2025 12:25:46	05/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME	NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISCIPLINAR

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JOAO ERNESTO RAMOS, Nº 386, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
30.026.138/0001-20	SIM	03975		3623-3869/9	zulmarbarbosa@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS- APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVN GAL MENDONCA LIMA, Nº , CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03	1651		4836231770	bittencourtservcontabeis@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UND	01	AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM NEUROPSICOPEDAGOGIA	2.000,00	2.000,00

Atesto que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em 06/06/25
Nome:
Cargo:
Assinatura: Gaspar Oliveira Antonio
Presidente
APAE- Capivari de Bai

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 2.000,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,2795 %	2.000,00	45,59	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0802 - CNAE: 8599-6/99 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA.

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$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - fb0db709de604103cbcf92a0e1795ca5
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1deee1741cc747412c2df9073964a1a5

Recebi(emos) de **NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000406.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000406**

_____/_____/_____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202506301802fdf8d1d4b54

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 30/06/2025 às 15:04:22

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.343.493/0001-91

Instituição: CORA SCD S.A.

Código da operação: 48985036909

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

NFS-E

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000755		30/06/2025 14:16:50	30/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA	MARIANA FONTES PSICOLOGIA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA AUGUSTO HULSE, Nº 192, HUMAITÁ DE CIMA, TUBARÃO SC , 88708100	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
54.343.493/0001-91	SIM	90418		(35) 3042-0	LEGALIZACAO@CONTABILIZADIGITAL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Avaliação psicológica	2.000,00	2.000,00

Documento foi conferido pelo serviço social e está em conformidade com as especificações nele contidas.
em 30/06/25
Nome:
Cargo: Presidente
Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 2.000,00

IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	2.000,00	40,20

VALOR LÍQUIDO: 2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0416 - CNAE: 8650-0/03 - PSICOLOGIA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7e4d76fa3529c8f70d7ce317ee0a326f
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d044bf58dbf69a7850d3548923fa22cd

Recebi(emos) de **MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000755.**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL: 0000755

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202507011157468cef0604

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 01/07/2025 às 08:59:47

Valor: R$ 3.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLINICA DE PSIQUIATRIA DR.MICHEL GHISI CALLEGARI LTDA

CPF/CNPJ: 56.384.715/0001-40

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA UNICRED CENTRO-SUL

Código da operação: 49017297390

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Caspar Oliveira Antonio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

NFS-E

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000054		30/06/2025 17:24:02	30/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 3000, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705001	EDIF SAO LUIZ SALA 502

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
56.384.715/0001-40	SIM	92040		(48) 3628-2	CONSULTORIOPSIQUIATRIA@LIVE.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
un	1	consulta Psquiatrica	3.000,00	3.000,00

Declaro que o material/serviço descrito neste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 01/07/25.

Nome:

Cargo:

Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 3.000,00

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	3.000,00	60,30	3.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 403,50 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d883f0bd2e8a99e8ba7c45295201309d
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6f8bdbc92611407483fd2473060a48d1

Recebi(emos) de **CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000054.**

NÚMERO NOTA FISCAL: **0000054**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202507021808 8f002f6cc88

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 02/07/2025 às 15:12:07

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NEUROCICLO CLINICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR LTDA

CPF/CNPJ: 30.026.138/0001-20

Instituição: CCLA SUL CATARINENSE

Código da operação: 49089491620

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antor.
Presidente
APAE- Canivari do Pal

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000412		02/07/2025 13:40:30	02/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME	NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISCIPLINAR

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JOAO ERNESTO RAMOS, Nº 386, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000	SALA 02

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
30.026.138/0001-20	SIM	03975		3623-3869/9	zulmarbarbosa@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS- APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVN GAL MENDONCA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03	1651		4836231770	bittencourtservcontabeis@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UND	01	ATENDIMENTO EM NEUROPSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL	2.000,00	2.000,00

Atesto que a atividade/serviço descrita neste documento foi recebida/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.
Em 02/07/25
Nome:
Cargo:
Assinatura:
Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 2.000,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,3640 %	2.000,00	47,28	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0802 - CNAE: 8599-6/99 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA.

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$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 1e8e956c810426fe14b9a024db452831
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1deee1741cc747412c2df9073964a1a5

Recebi(emos) de **NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000412.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000412**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202508041817 6cd8f4e0a45

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 04/08/2025 às 15:20:20

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.343.493/0001-91

Instituição: CORA SCD S.A.

Código da operação: 50624323859

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôn
Presidente
APAE- Capivari d

NFS-E

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000761		31/07/2025 10:05:03	31/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA	MARIANA FONTES PSICOLOGIA

ENDEREÇO						COMPLEMENTO
RUA AUGUSTO HULSE, Nº 192, HUMAITÁ DE CIMA, TUBARÃO SC , 88708100						
Nº CPF/CNPJ	**SIMPLES NACIONAL**	**INSC. MUNICIPAL**	**INSC. ESTADUAL**	**TELEFONE**	**E-MAIL**	
54.343.493/0001-91	SIM	90418		(35) 3042-0	LEGALIZACAO@CONTABILIZADIGITAL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR					
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE					
ENDEREÇO					**COMPLEMENTO**
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC					
Nº CPF/CNPJ	**INSC. MUNICIPAL**	**INSC. ESTADUAL**	**TELEFONE**	**E-MAIL**	
01.780.789/0001-03					

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Avaliação psicológica	2.000,00	2.000,00

Certifico que o atendimento/exame constante deste documento foi realizado/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.

Data: 04/08/25

Nome:

Cargo:

Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

Atendimento online

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			TOTAL GERAL
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	2.000,00
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	2.000,00	40,20	VALOR LÍQUIDO 2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0416 - CNAE: 8650-0/03 - PSICOLOGIA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - b1a6c4b13865ea28f26e3840a37676e0
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d044bf58dbf69a7850d3548923fa22cd

Recebi(emos) de **MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000761.**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL
0000761

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202508041816 33ca203bad3

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 04/08/2025 às 15:19:54

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NEUROCICLO CLINICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR LTDA

CPF/CNPJ: 30.026.138/0001-20

Instituição: CCLA SUL CATARINENSE

Código da operação: 50624296552

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Canivari de Baixo

NFS-E

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000416		04/08/2025 13:25:27	04/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME	NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISCIPLINAR

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JOAO ERNESTO RAMOS, Nº 386, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000	SALA 02

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
30.026.138/0001-20	SIM	03975		3623-3869/9	zulmarbarbosa@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS- APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVN GAL MENDONCA LIMA, Nº , CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03	1651		4836231770	bittencourtservcontabeis@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UND	01	AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM NEUROPSICOPEDAGOGIA	2.000,00	2.000,00

documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações neste documento.

em 04,08,25.

Nome:

Cargo: Gaspar Oliveira Antoni
Presidente

Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 2.000,00

IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,3383 %	2.000,00	46,77

VALOR LÍQUIDO 2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0802 - CNAE: 8599-6/99 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA.

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$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 70878d92dac0312c2225e16530fb4fad
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1deee1741cc747412c2df9073964a1a5

Recebi(emos) de **NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000416.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000416**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202508141041f73d1dbf85c

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 14/08/2025 às 07:59:48

Valor: R$ 3.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLINICA DE PSIQUIATRIA DR.MICHEL GHISI CALLEGARI LTDA

CPF/CNPJ: 56.384.715/0001-40

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA UNICRED CENTRO-SUL

Código da operação: 51115248680

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000096		13/08/2025 17:23:58	13/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 3000, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705001	EDIF SAO LUIZ SALA 502

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
56.384.715/0001-40	SIM	92040		(48) 3628-2	CONSULTORIOPSIQUIATRIA@LIVE.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	Consulta Psiquiatra	3.000,00	3.000,00

Atesto que o mencionado serviço constante deste documento foi realizado/prestado e está em conformidade com as especificações pela empresa.

em 14/08/25.

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Joseph Oliveira Antonio
Presidente
Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 3.000,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	3.000,00	60,30	3.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 403,50 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 35b9e46ea68e2453424022162d835406
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6f8bdbc92611407483fd2473060a48d1

Recebi(emos) de **CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000096.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000096**

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202509011059 9ba9b905d68

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 01/09/2025 às 08:04:27

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.343.493/0001-91

Instituição: CORA SCD S.A.

Código da operação: 51948468655

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antônk
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0000780
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	29/08/2025 15:41:36
DATA DO FATO GERADOR	29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR	COMPLEMENTO
MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA	MARIANA FONTES PSICOLOGIA	

ENDEREÇO: RUA AUGUSTO HULSE, Nº 192, HUMAITÁ DE CIMA, TUBARÃO SC , 88708100

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
54.343.493/0001-91	SIM	90418		(35) 3042-0	LEGALIZACAO@CONTABILIZADIGITAL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR: ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

ENDEREÇO: AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Avaliação e atendimento psicológico	2.000,00	2.000,00

Certifico que o referido serviço constante deste documento foi realizado/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em 01/09/25.
Nome:
Cargo:
Assinatura: Gaspar Oliveira Antônk
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 2.000,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	2.000,00	40,20	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0415 - CNAE: 8650-0/03 - PSICANÁLISE.

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	TUBARÃO - SC	R$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - ed18ed9908f019f779773c74e905841b
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d044bf58dbf69a7850d3548923fa22cd

Recebi(emos) de **MARIANA DE M FONTES PSICOLOGIA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000780**.

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL: 0000780

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202509021438 0e35880bf95

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 02/09/2025 às 11:41:32

Valor: R$ 2.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NEUROCICLO CLINICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR LTDA

CPF/CNPJ: 30.026.138/0001-20

Instituição: CCLA SUL CATARINENSE

Código da operação: 52013343019

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000421		02/09/2025 11:16:32	02/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME	NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISCIPLINAR

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JOAO ERNESTO RAMOS, Nº 386, CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO SC , 88745000	SALA 02

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
30.026.138/0001-20	SIM	03975		3623-3869/9	zulmarbarbosa@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS- APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVN GAL MENDONCA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03	1651		4836231770	bittencourtservoontabeis@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UND	01	AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM NEUROPSICOPEDAGOGIA	2.000,00	2.000,00

Declaro que o relatório/atestado constante deste documento foi confeccionado e está em conformidade com as especificações mais consagradas.
em 02/09/25
Nome:
Cargo:
Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
Assinatura:
APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 2.000,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,2956 %	2.000,00	45,91	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0802 - CNAE: 8599-6/99 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA.

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$ 269,00 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d9d1f85cdd38662192140186e3dac526
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1deee1741cc747412c2df9073964a1a5

Recebi(emos) de **NEUROCICLO - CLINI. DE ATEND. INTERDISC. LTDA ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000421.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000421**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202509031215957 5dcddf5b

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 03/09/2025 às 09:23:34

Valor: R$ 3.000,00

Origem

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLINICA DE PSIQUIATRIA DR.MICHEL GHISI CALLEGARI LTDA

CPF/CNPJ: 56.384.715/0001-40

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA UNICRED CENTRO-SUL

Código da operação: 52056381462

Chave de segurança: 44A3F9MYR4G6K9NT

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000111		02/09/2025 13:54:48	02/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI	CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 3000, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705001	EDIF SAO LUIZ SALA 502

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
56.384.715/0001-40	SIM	92040		(48) 3628-2	CONSULTORIOPSIQUIATRIA@LIVE.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVE GENERAL MENDONÇA LIMA, Nº 399, CENTRO , CEP 88745000, CAPIVARI DE BAIXO - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.780.789/0001-03				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Un	1	Consulta Psiquiatra	3.000,00	3.000,00

Atesto que o atendimento/serviço constante deste documento foi realizado/prestado e está em conformidade com as especificações pactuadas.
em 03/09/25
Nome:
Cargo: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 3.000,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,1700 %	3.000,00	65,10	3.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	TUBARÃO - SC	R$ 403,50 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - f6e0e4b279b08d5ece0ee0296a1c093e
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6f8bdbc92611407483fd2473060a48d1

Recebi(emos) de **CLINICA DE PSIQUIATRIA DR. MICHEL GHISI CALLEGARI** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000111.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000111**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 29/11/2024	Cota em: 31/12/2024
0,7839	9,3828	9,3828	2,36175400	2,38026700

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	12/2024	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1,21C	0,512343
Aplicações	69.953,20C	29.446,725753
Resgates	70,20D	29,551231
Rendimento Bruto no Mês	137,78C	
IRRF	0,00	
IOF	0,04D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	70.021,95C	29.417,686865
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
02 / 12	RESGATE	1,20D	0,508108
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
23 / 12	APLICACAO	69.953,20C	29.446,725753
26 / 12	RESGATE	69,00D	29,043122
	IRRF	0,00	
	IOF	0,04D	

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/12/2024	Cota em: 31/01/2025
0,9161	0,9161	9,4548	2,38026700	2,40207200

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	01/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	70.021,95C	29.417,686865
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	69,00D	28,771968
Rendimento Bruto no Mês	641,34C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	70.594,29C	29.388,914896
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
27 / 01	RESGATE	69,00D	28,771968
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	



Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/01/2025	Cota em: 28/02/2025
0,8735	1,7976	9,6422	2,40207200	2,42305500

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	02/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	70.594,29C	29.388,914896
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	69,00D	28,513713
Rendimento Bruto no Mês	616,58C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	71.141,87C	29.360,401183
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
25 / 02	RESGATE	69,00D	28,513713
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 28/02/2025	Cota em: 31/03/2025
0,8509	2,6638	9,7727	2,42305500	2,44367200

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	03/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	71.141,87C	29.360,401183
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	6.646,00D	2.727,048847
Rendimento Bruto no Mês	587,31C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	65.083,18C	26.633,352336
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
19 / 03	RESGATE	4.568,50D	1.876,456416
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 03	RESGATE	69,00D	28,288949
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 03	RESGATE	2.008,50D	822,303481
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Gaspar Oliveira Antônk
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/03/2025	Cota em: 30/04/2025
0,9360	3,6247	9,9559	2,44367200	2,46654400

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	04/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	65.083,18C	26.633,352336
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	33.499,00D	13.661,182250
Rendimento Bruto no Mês	412,25C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	31.996,43C	12.972,170085
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
01 / 04	RESGATE	5.010,50D	2.049,428205
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
08 / 04	RESGATE	23.402,50D	9.549,721697
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 04	RESGATE	69,00D	28,012477
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 04	RESGATE	5.017,00D	2.034,019869
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	



Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
	Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2025	Cota em: 30/05/2025
1,0210	4,6827	10,2911	2,46654400	2,49172800

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	05/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	31.996,43C	12.972,170085
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	2.077,50D	840,536077
Rendimento Bruto no Mês	309,80C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	30.228,73C	12.131,634007
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
07 / 05	RESGATE	2.008,50D	812,791293
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 05	RESGATE	69,00D	27,744784
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	



Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
	Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/05/2025	Cota em: 30/06/2025
0,9865	5,7155	10,6265	2,49172800	2,51631000

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	06/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	30.228,73C	12.131,634007
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	9.103,00D	3.642,227469
Rendimento Bruto no Mês	236,25C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	21.361,98C	8.489,406538
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
02 / 06	RESGATE	5.017,00D	2.012,480855
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 06	RESGATE	2.008,50D	804,091993
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 06	RESGATE	69,00D	27,462104
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 06	RESGATE	2.008,50D	798,192516
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/06/2025	Cota em: 31/07/2025
1,1525	6,9338	11,0262	2,51631000	2,54531100

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	07/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	21.361,98C	8.489,406538
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	5.086,00D	2.019,551560
Rendimento Bruto no Mês	191,81C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	16.467,79C	6.469,854977
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
01 / 07	RESGATE	3.008,50D	1.194,999511
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
02 / 07	RESGATE	2.008,50D	797,389708
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 07	RESGATE	69,00D	27,162340
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
CAPIVARI DE BAIXO, SC	2362	5948	15/09/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2025	Cota em: 29/08/2025
1,0465	8,0529	11,3497	2,54531100	2,57194700

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO	01.780.789/0001-03	1292.000577536025-3	08/2025	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	16.467,79C	6.469,854977
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	7.094,50D	2.779,621477
Rendimento Bruto no Mês	117,79C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	9.491,08C	3.690,233500
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
04 / 08	RESGATE	4.017,00D	1.576,632942
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
14 / 08	RESGATE	3.008,50D	1.176,107739
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 08	RESGATE	69,00D	26,880795
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC:	Endereço para Correspondência:
0800 - 726 0101	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria:	Endereço Eletrônico:
0800 725 7474	https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:09

Mês: Dezembro/2024

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
02/12/2024	290826	TRANSF E/I	1,20 D	1,20 D
02/12/2024	000000	RESG AUT	1,20 C	0,00 C
02/12/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/12/2024	201118	CRED TEV	69.954,00 C	69.954,00 C
20/12/2024	290826	TRANSF E/I	0,80 D	69.953,20 C
20/12/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	69.953,20 C
23/12/2024	000000	APLIC FUND	69.953,20 D	0,00 C
23/12/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
26/12/2024	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
26/12/2024	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
26/12/2024	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE - Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:11

Mês: Janeiro/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
27/01/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
27/01/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
27/01/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antôn.
Presidente
APAE- Capivari de Bai

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:13

Mês: Fevereiro/2025

Período: 1 - 28

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
25/02/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/02/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
25/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:15

Mês: Março/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
19/03/2025	190811	DEB PIX CH	4.560,00 D	4.560,00 D
19/03/2025	190811	TAR PIX	8,50 D	4.568,50 D
19/03/2025	000000	RESG AUT	4.568,50 C	0,00 C
19/03/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/03/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/03/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
25/03/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/03/2025	280827	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
28/03/2025	280827	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
28/03/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
28/03/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:17

Mês: Abril/2025

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
01/04/2025	011031	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
01/04/2025	011031	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
01/04/2025	011407	ENVIO TEV	3.000,00 D	5.008,50 D
01/04/2025	011407	TAR TEV IN	2,00 D	5.010,50 D
01/04/2025	000000	RESG AUT	5.010,50 C	0,00 C
01/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
08/04/2025	080746	DEB PIX CH	23.394,00 D	23.394,00 D
08/04/2025	080746	TAR PIX	8,50 D	23.402,50 D
08/04/2025	000000	RESG AUT	23.402,50 C	0,00 C
08/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/04/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/04/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
25/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/04/2025	301207	DEB PIX CH	3.000,00 D	3.000,00 D
30/04/2025	301207	TAR PIX	8,50 D	3.008,50 D
30/04/2025	301208	DEB PIX CH	2.000,00 D	5.008,50 D
30/04/2025	301208	TAR PIX	8,50 D	5.017,00 D
30/04/2025	000000	RESG AUT	5.017,00 C	0,00 C
30/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:22

Mês: Maio/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
07/05/2025	070744	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
07/05/2025	070744	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
07/05/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
07/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
26/05/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
26/05/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
26/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
02/06/2025	020818	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
02/06/2025	020818	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
02/06/2025	021035	DEB PIX CH	3.000,00 D	5.008,50 D
02/06/2025	021035	TAR PIX	8,50 D	5.017,00 D
02/06/2025	000000	RESG AUT	5.017,00 C	0,00 C
02/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:26

Mês: Junho/2025

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
02/06/2025	020818	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
02/06/2025	020818	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
02/06/2025	021035	DEB PIX CH	3.000,00 D	5.008,50 D
02/06/2025	021035	TAR PIX	8,50 D	5.017,00 D
02/06/2025	000000	RESG AUT	5.017,00 C	0,00 C
02/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/06/2025	060709	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
06/06/2025	060709	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
06/06/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
06/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/06/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/06/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
25/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/06/2025	301504	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
30/06/2025	301504	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
30/06/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
30/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:28

Mês: Julho/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
01/07/2025	010859	DEB PIX CH	3.000,00 D	3.000,00 D
01/07/2025	010859	TAR PIX	8,50 D	3.008,50 D
01/07/2025	000000	RESG AUT	3.008,50 C	0,00 C
01/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
02/07/2025	021512	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
02/07/2025	021512	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
02/07/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
02/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/07/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/07/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
25/07/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 15/09/2025 - 13:30

Mês: Agosto/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
04/08/2025	041519	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
04/08/2025	041519	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
04/08/2025	041520	DEB PIX CH	2.000,00 D	4.008,50 D
04/08/2025	041520	TAR PIX	8,50 D	4.017,00 D
04/08/2025	000000	RESG AUT	4.017,00 C	0,00 C
04/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/08/2025	140759	DEB PIX CH	3.000,00 D	3.000,00 D
14/08/2025	140759	TAR PIX	8,50 D	3.008,50 D
14/08/2025	000000	RESG AUT	3.008,50 C	0,00 C
14/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/08/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/08/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
25/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
01/09/2025	010804	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
01/09/2025	010804	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
01/09/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
01/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Bai

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536025-3

Data: 17/09/2025 - 07:34

Mês: Setembro/2025

Período: 1 - 17

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
01/09/2025	010804	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
01/09/2025	010804	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
01/09/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
01/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
02/09/2025	021141	DEB PIX CH	2.000,00 D	2.000,00 D
02/09/2025	021141	TAR PIX	8,50 D	2.008,50 D
02/09/2025	000000	RESG AUT	2.008,50 C	0,00 C
02/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
03/09/2025	030923	DEB PIX CH	3.000,00 D	3.000,00 D
03/09/2025	030923	TAR PIX	8,50 D	3.008,50 D
03/09/2025	000000	RESG AUT	3.008,50 C	0,00 C
03/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
17/09/2025	170720	CRED TEV	763,17 C	763,17 C
17/09/2025	170733	ENVIO TEV	3.250,91 D	2.487,74 D
17/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	2.487,74 D

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAF Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	APAE ASSOC PAIS E AMIGOS
Conta origem:	2362 | 1292 | 000577536012-1
Conta destino:	2362 | 1292 | 000577536025-3

Nome destinatário:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS
Valor:	R$ 763,17
Identificação da operação:	APAE CAPIVARI DE BAIXO

Data de débito:	17/09/2025
Data/hora da operação:	17/09/2025 07:20:57

Código da operação:	50445429
Chave de segurança:	79U5CRYYJVXFACUM

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Anton
Presidente
APAE- Capivari de Baix

Saldo

Escolha a conta que deseja utilizar:

02362 / 1292 / 000577536025-3 Avaliação

Saldo Próprio Disponível 2.487,74 C

Saldo 2.487,74 C

Saldo Bloqueado 0,00 C

LANÇAMENTOS FUTUROS

DATA LANÇ.	HISTÓRICO	VALOR
25/09/2025	TAR MAN CC	69,00 D

Os lançamentos serão realizados na noite da data do movimento.

No momento não existem lançamentos a serem exibidos.

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS
Conta origem:	2362 | 1292 | 000577536025-3
Conta destino:	2362 | 006 | 00000082-9
Nome destinatário:	FUNDO D. DA C. E DO A. DE C. D
Valor:	R$ 3.250,91 .
Data de débito:	17/09/2025
Data/hora da operação:	17/09/2025 07:33:46
Código da operação:	50861509
Chave de segurança:	2KT5KLZW189VZTR3

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Saldo

Escolha a conta que deseja utilizar:

02362 / 1292 / 000577536025-3 Avaliação

Saldo Próprio Disponível 0,00 C

Saldo Bloqueado 0,00 C

LANÇAMENTOS FUTUROS

DATA LANÇ.	HISTÓRICO	VALOR
25/09/2025	TAR MAN CC	69,00 D

Os lançamentos serão realizados na noite da data do movimento.

No momento não existem lançamentos a serem exibidos.

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

APAE
Capivari de Baixo - SC

Conselho municipal dos direitos da criança e adolescente
CAPIVARI DE BAIXO

FUNDO MUNICIPAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA
CAPIVARI DE BAIXO

PRESTAÇÃO DE CONTAS FIA

EDITAL 002/2024

PROJETO : "Avaliação diagnóstica e o aprimoramento dos Recursos Educacionais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Deficiência " .

Outubro de 2025



PRESTAÇÃO DE CONTAS

Projeto: *Avaliação Diagnóstica e Aprimoramento dos Recursos Educacionais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Deficiência.*
Parceria: Fundo da Infância e Adolescência/FIA
Período de execução: março a agosto de 2025
Instituição executora: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais/APAE de Capivari de Baixo.

A APAE de Capivari de Baixo, em parceria com o Fundo da Infância e Adolescência/FIA, executou entre os meses de março e agosto de 2025 o projeto *"Avaliação Diagnóstica e Aprimoramento dos Recursos Educacionais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Deficiência"*, contemplado por meio do Edital nº 002/2024.

A proposta deu continuidade a uma iniciativa inovadora, fortalecendo o vínculo entre a APAE e o município e garantindo o acesso ampliado aos serviços de avaliação diagnóstica multidisciplinar, através de uma equipe técnica complementar que atendesse a demanda reprimida do município durante seis meses, especialmente voltados às crianças e adolescentes encaminhados pela rede pública de saúde, bem como realizar a aquisição de recursos educacionais, incluindo mesas infantis e kits de uniformes escolares.

Nessa oportunidade, os resultados planejados foram atingidos com êxito. Sendo, estes elencados a seguir:

✓ A equipe técnica ampliada possibilitou a realização de 28 avaliações diagnósticas, reduzindo significativamente a lista de espera do município e garantindo acesso mais ágil às famílias;

✓ A meta foi cumprida integralmente, mantendo a média mensal prevista e assegurando uma avaliação global e interdisciplinar de cada criança e adolescente;

✓ Foram identificados casos com alterações cognitivas e psicomotoras, que receberam encaminhamentos adequados para acompanhamento terapêutico e educacional na própria APAE e em serviços de referência;

✓ Foram adquiridos e entregues kits de uniformes escolares completos aos alunos beneficiários, contribuindo para a padronização, pertencimento e valorização do ambiente educacional;

✓ Foram adquiridas duas mesas escolares infantis, utilizadas nas salas de estimulação essencial e atividades pedagógicas, favorecendo o desenvolvimento motor e cognitivo das crianças.

Sendo assim, a execução deste projeto reafirmou o compromisso da APAE de Capivari de Baixo com a promoção de direitos e o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes com deficiência.

Os resultados alcançados demonstram o impacto positivo da ampliação da equipe multidisciplinar e da oferta de recursos pedagógicos adequados, garantindo atendimento humanizado, inclusão educacional e fortalecimento das políticas públicas voltadas à infância e adolescência no município.

A parceria com o FIA foi essencial para tornar possível a continuidade e a efetividade das ações, refletindo diretamente na melhoria da qualidade de vida das famílias atendidas e no fortalecimento da rede de atenção e cuidado.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

APAE
Capivari de Baixo - SC

RELAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTE AVALIADOS

Escola Especial São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
apaecapivari@hotmail.com | www.capivaridebaixo.apaebrasil.org.br

APAE
Capivari de Baixo - SC

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: MATTEO DIONISSA NOGUEIRA
DATA DE NASCIMENTO: 08/06/2024 **I.C.:** 09 meses

FILIAÇÃO: Caroline Alves Esmeraldino
Maicon Antonio Dionissa Nogueira

INICIO DA AVALIAÇÃO: 13/03/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 20/03/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 09 meses, rendendo no momento com Síndrome de West, paralisia cerebral e atraso global do desenvolvimento.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento com Terapia Ocupacional;
- ✓ Realizar acompanhamento na APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-12684 RQE 8854
Tubarão - SC

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: GABRIEL BARBOSA RODRIGUES
DATA DE NASCIMENTO: 14/05/2022 **I.C.:** 02 anos e 10 meses

FILIAÇÃO: Caroline de Souza Rodrigues
Mateus da Silva Barbosa Santos

INICIO DA AVALIAÇÃO: 13/03/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 20/03/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 02 anos e 10 meses, rendendo no momento com Atraso Global do Desenvolvimento.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Realizar exame Bera;
- ✓ Frequentar a APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12682 RQE 9054
Tubarão SC

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO/8 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: ISADORA ALVES DO NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO: 17/11/2019 **I.C.:** 05 anos e 03 meses

FILIAÇÃO: Geovana Roberta de Arruda Alves
Felipe Pereira do Nascimento

INICIO DA AVALIAÇÃO: 13/03/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 20/03/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 05 anos e 03 meses, rendendo no momento com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade/TDAH apresentação combinada, com trocas fonéticas.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12642 RQE 9064
Tubarão SC

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Neuropsicopedagógico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: VICTOR OLIVEIRA ELI
DATA DE NASCIMENTO: 04/03/2023 **I.C.:** 02 anos

FILIAÇÃO: Cherle Oliveira Evaristo
Darci Eli

INICIO DA AVALIAÇÃO: 13/03/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 20/03/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 02 anos, rendendo no momento com Atraso Global do Desenvolvimento/AGD.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Realizar exame de ressonância magnética do Crânio;
- ✓ Frequentar a APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-12682/RQE 9054

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clínico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 157071-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: ARTHUR NAZARIO VIEIRA
DATA DE NASCIMENTO: 12/03/2023 **I.C.:** 02 anos

FILIAÇÃO: Steffany Antonio Vieira
Marcelo Nazario Bonifacio

INICIO DA AVALIAÇÃO: 13/03/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 20/03/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 02 anos, rendendo no momento com Transtorno do Espectro Autista, nível 02 de suporte.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico extensivo ao bloco familiar;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-12682 RQE 6054
Tubarão SC

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clínico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Escola Especial São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
apaecapivari@hotmail.com | www.capivaridebaixo.apaebrasil.org.br

APAE
Capivari de Baixo - SC

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: LEVY ERLI BENTO RAUBER VITORETI
DATA DE NASCIMENTO: 27/05/2023 **I.C.:** 01 ano e 10 meses

FILIAÇÃO: Samara Marcelino Rauber
Lorenzo de Souza Vitoreti

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/04/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 17/04/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 01 ano e 10 meses, rendendo no momento com Transtorno do Espectro Autista/TEA nível 03 de suporte.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico extensivo ao bloco familiar;
- ✓ Realizar acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer em acompanhamento com o CREAS;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12668 RQE 8054
Tubarão SC

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Escola Especial São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
apaecapivari@hotmail.com | www.capivaridebaixo.apaebrasil.org.br

APAE
Capivari de Baixo - SC

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: ISABEL MARINHO FORTUNATO
DATA DE NASCIMENTO: 13/10/2020 **I.C.:** 04 anos e 05 meses

FILIAÇÃO: Rosenilda Cardoso Marinho
Israel Guerreiro Fortunato

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/04/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 17/04/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 04 anos e 05 meses, rendendo no momento com atraso Global do Desenvolvimento/AGD.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12652 RQE 9054
Tubarão SC

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Neuropsicopedagógico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4346

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Escola Especial São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
apaecapivari@hotmail.com | www.capivaridebaixo.apaebrasil.org.br

APAE
Capivari de Baixo - SC

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: JEAN HENRIQUE AREND DE MORAES
DATA DE NASCIMENTO: 02/04/2022 **I.C.:** 03 anos

FILIAÇÃO: Bianca Brum Arend
Vinícius Fernandes de Moraes

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/04/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 17/04/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 03 anos, rendendo no momento com desenvolvimento dentro do esperado para sua idade cronológica.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12647 RQE 6054
Tubarão SC

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Escola Especial São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
apaecapivari@hotmail.com | www.capivaridebaixo.apaebrasil.org.br

APAE Capivari de Baixo - SC

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: KAUÃ DE AGUIAR SERAFIM
DATA DE NASCIMENTO: 31/07/2019 **I.C.:** 05 anos e 08 meses

FILIAÇÃO: Sarajane da Silva de Aguiar
Rafael Alberton Serafim

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/04/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 17/04/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 05 anos e 08 meses, rendendo no momento com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade/TDAH padrão predominante hiperativo.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Médico medicamentoso;
- ✓ Permanecer com acompanhamento Neuropsicopedagógico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12682 RQE 9954
Tubarão - SC

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clínico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Escola Especial São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | Fax: (48) 3623.0130
apaecapivari@hotmail.com | www.capivaridebaixo.apaebrasil.org.br

APAE
Capivari de Baixo - SC

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: NICOLAS HYPPOLITO DO NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO: 15/06/2022 **I.C.:** 02 anos e 09 meses

FILIAÇÃO: Eliane Hyppolito de Jesus
Luan Costa do Nascimento

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/04/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 17/04/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 02 anos e 09 meses, rendendo no momento com desenvolvimento dentro do esperado para sua idade cronológica.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12682 RQE 8254

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Correa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: ELOÁH SALES NANDI
DATA DE NASCIMENTO: 23/06/2019 **I.C.:** 05 anos e 11 meses

FILIAÇÃO: Bianca Sales da Costa
Elton Nandi da Rosa

INICIO DA AVALIAÇÃO: 22/05/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 30/05/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 05 anos e 11 meses, rendendo no momento com Atraso Global do Desenvolvimento.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico, com testagem de inteligência assim que atingir a idade mínima exigida.
- ✓ Realizar acompanhamento Neuropsicopedagógico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE;

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-126[illegible] RQE 9054

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clínico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: ARTHUR PEREIRA DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO: 12/04/2021 **I.C.:** 04 anos e 01 mês

FILIAÇÃO: Kellen Pereira da Silva
Jonas da Silva

INICIO DA AVALIAÇÃO: 22/05/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 30/05/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 04 anos e 01 mês, rendendo no momento com Transtorno do Espectro Autista/TEA, nível 02 de suporte.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE;

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-1268 RQE 2094

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4305

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO 10 - 167021-F

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: VINÍCIUS PERING
DATA DE NASCIMENTO: 13/04/2018 **I.C.:** 07 anos e 01 mês

FILIAÇÃO: Elisabet Pering
Gabriel Pering

INICIO DA AVALIAÇÃO: 22/05/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 30/05/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 07 anos e 01 mês, rendendo no momento com Transtorno do Espectro nível 02 de suporte, Paralisia Cerebral, Transtorno específico do Desenvolvimento da fala e da linguagem e Transtorno do Desenvolvimento Motor.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12682 RQE 9054

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Permanecer com acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer com acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Permanecer com acompanhamento Psicológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4349

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPp/SC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: IBRAIN MATIAS GARCIA RODRIGUEZ
DATA DE NASCIMENTO: 26/04/2022 **I.C.:** 03 anos

FILIAÇÃO: Anabel Del Carmen Rodriguez Ortega
Júlio Enrique Garcia Morales

INICIO DA AVALIAÇÃO: 22/05/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 30/05/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 03 anos, rendendo no momento com Atraso Global do Desenvolvimento/AGD.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-12[illegible] RQE 9054

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Realizar avaliação com dentista para possível procedimento de Frenotomia;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/[illegible]

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO/2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: CHARLOTTE DOS SANTOS ODY
DATA DE NASCIMENTO: 16/05/2023 **I.C.:** 02 anos

FILIAÇÃO: Mirian dos Santos
William Natanael de Espindola Ody

INICIO DA AVALIAÇÃO: 22/05/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 30/05/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 02 anos, rendendo no momento com Desenvolvimento Global compatível com sua idade cronológica.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Realizar reavaliação em 1 ano (acompanhamento do desenvolvimento da fala).

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-12682 RQE 9084

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: ALÍCIA GARCIA ACOSTA
DATA DE NASCIMENTO: 27/12/2023 **I.C.:** 01 ano e 05 meses

FILIAÇÃO: Iara Nunes Garcia
Rodrigo Amorim Acosta

INICIO DA AVALIAÇÃO: 05/06/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 26/06/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 01 ano e 05 meses, rendendo no momento com Transtorno do Espectro Autista/TEA nível 02 de suporte.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: CLARA CARDOSO FERNANDES DOS SANTOS
DATA DE NASCIMENTO: 07/02/2023 **I.C.:** 03 anos e 04 meses

FILIAÇÃO: Priscila Cardoso Fernandes
Dener Fernandes dos Santos

INICIO DA AVALIAÇÃO: 05/06/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 26/06/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 03 anos e 04 meses, rendendo no momento com Transtorno do Espectro Autista/TEA nível 02 de suporte.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Realizar consulta com Ortopedista para averiguar o encurtamento Isquiutibiais
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico extensivo ao bloco familiar;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Realizar acompanhamento sócio assistencial em rede;
- ✓ Frequentar a APAE;

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requisitante.

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa
Psicopedagoga Clínica
CRP 00599
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPp/SC 638/2017
CBO 2394-25

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

APAE
Capivari de Baixo - SC

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: **EMANUEL COSTA CLAUDINO**
DATA DE NASCIMENTO: 15/11/2023 **I.C.:** 01 ano e 06 meses

FILIAÇÃO: Ana Cristina Rafael Costa
Maicon Claudino

INICIO DA AVALIAÇÃO: 05/06/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 26/06/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 01 ano e 06 meses, rendendo no momento com Atraso Global do Desenvolvimento.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer com acompanhamento Fisioterapêutico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Frequentar a Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari

Dr Michel Ghisi Callegari

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clínico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021

Psicopedagoga Clínica
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: SOFIA FOSTER DA ROSA
DATA DE NASCIMENTO: 30/12/2019 **I.C.:** 05 anos e 05 meses

FILIAÇÃO: Caroline Rosa Foster
Jefferson Nandi da Rosa

INICIO DA AVALIAÇÃO: 05/06/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 26/06/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 05 anos e 05 meses, rendendo no momento com Atraso de Aprendizagem.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Permanecer com acompanhamento psicopedagógico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Realizar testagem psicológica com testagem de inteligência quando completar 06 anos.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagoga Clínica
SINPE 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: VINÍCIUS BOAVENTURA BERTINA
DATA DE NASCIMENTO: 01/12/2018 **I.C.:** 06 anos e 07 meses

FILIAÇÃO: Taina Aparecida Rita Boaventura
Matheus Gil de Souza Bertina

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/07/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 24/07/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 06 anos e 07 meses, rendendo no momento com Transtorno de Déficit e Atenção e Hiperatividade/TDAH apresentação combinada.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico extensivo ao bloco familiar;
- ✓ Realizar acompanhamento Neuropsicopedagógico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
Psicopedagogia Clínica
CBO 2394-40

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: RAYLAN KALLEB SILVA SENA
DATA DE NASCIMENTO: 08/10/2018 **I.C.:** 06 anos e 09 meses

FILIAÇÃO: Rayele Sabrina Leitão da Silva
Luiz Xandler Sena Ildefonso

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/07/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 24/07/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 06 anos e 09 meses, rendendo no momento com Deficiência Leve e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade/TDAH apresentação Hiperativo.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico Psiquiatra;
- ✓ Realizar com acompanhamento Neuropsicopedagógico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino.
- ✓ Solicitar professor 2.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clínico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167[illegible]

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagoga Clínica
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-45

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: GABRIEL FREDERICO MENDES
DATA DE NASCIMENTO: 27/02/2019 **I.C.:** 06 anos e 04 meses

FILIAÇÃO: Juliana Mello Frederico Mendes
Allan Ralf Mendes

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/07/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 24/07/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 06 anos e 04 meses, rendendo no momento com desenvolvimento dentro dos parâmetros esperados para sua idade cronológica.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Realizar acompanhamento neuropsicopedagógico para acompanhamento do desenvolvimento cognitivo;
- ✓ Permanecer em acompanhamento na Rede sócio assistencial / CAPS.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagoga Clínica
SBNPp 005/10
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-40

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: PEDRO MIGUEL MINATTO DA FONSECA
DATA DE NASCIMENTO: 08/04/2021 **I.C.:** 04 anos e 03 meses

FILIAÇÃO: Dalciany Paes Minatto
Alexandre de Lima da Fonseca

INICIO DA AVALIAÇÃO: 03/07/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 24/07/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 04 anos e 03 meses, rendendo no momento com Atraso do Desenvolvimento de linguagem, Transtorno Opositor Desafiador com sintomas de Hiperatividade/impulsividade.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico Psiquiatra;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO/8 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-40

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: MARIA HELENA DA COSTA ASSIS
DATA DE NASCIMENTO: 01/10/2019 **I.C.:** 05 anos e 10 meses

FILIAÇÃO: Maria Cristina da Costa Assis
Nivaldo Baldoino de Assis

INICIO DA AVALIAÇÃO: 14/08/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 28/08/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 05 anos e 10 meses, rendendo no momento com desempenho cognitivo acima do esperado para sua idade, necessitando realizar terapia para trabalhar a regulação emocional.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico extensivo ao bloco familiar;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO/10 - 167021-F

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM-12642 RQE 9054

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: MARCELO ANTUNES DE SOUZA
DATA DE NASCIMENTO: 10/12/2022 **I.C.:** 02 anos e 08 meses

FILIAÇÃO: Camila Genovez Antunes
Arthur Manoel dos Santos de Souza

INICIO DA AVALIAÇÃO: 14/08/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 28/08/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 02 anos e 10 meses, rendendo no momento com atraso de fala.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino.

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 16582 ROL 9064
Tubarão SC

Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagoga Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: YAN CARDOSO VIEIRA
DATA DE NASCIMENTO: 23/03/2017 **I.C.:** 08 anos e 04 meses

FILIAÇÃO: Yasmin Heleodoro Cardozo
Romário Vieira da Silva

INICIO DA AVALIAÇÃO: 14/08/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 28/08/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 08 anos e 04 meses, rendendo no momento com Transtorno do Espectro Autista/TEA nível 03 de suporte.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 16543 - RQE 6054

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: EMANUEL HENDRIX EDUARDO PRIEMIRA OVIEDO
DATA DE NASCIMENTO: 20/09/2021 **I.C.:** 03 anos e 10 meses

FILIAÇÃO: Rasmin Daniela Oviedo Torrealba
Eduardo Antônio Primeira Raga

INICIO DA AVALIAÇÃO: 14/08/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 28/08/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Renata Tomaz dos Santos – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 03 anos e 10 meses, rendendo no momento com Atraso Global do Desenvolvimento/AGD.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico;
- ✓ Realiza acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12896 RQE 9004

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clínico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40
Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

NOME: MAYA LUIZ GRACIANO
DATA DE NASCIMENTO: 22/02/2023 **I.C.:** 02 anos e 05 meses

FILIAÇÃO: Fabiane Luiz Graciano
Não declarado

GUARDIÃ: Maria Aparecida Luiz

INICIO DA AVALIAÇÃO: 14/08/2025
FECHAMENTO DA AVALIAÇÃO: 28/08/2025

Cláudia de Souza Duarte – Assistente Social
Giane Regina Meneghetti Zwetsch – Fisioterapeuta
Mariana de Medeiros Fontes - Psicóloga
Michel Ghisi Callegari- Médico Psiquiatra
Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa – Neuropsicopedagoga

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Criança de 02 anos e 05 meses, rendendo no momento com Transtorno do Espectro Autista/TEA, nível 02 de suporte.

PLANO TERAPÊUTICO:

- ✓ Permanecer com acompanhamento Médico;
- ✓ Realizar acompanhamento Psicológico extensivo ao bloco familiar;
- ✓ Realizar acompanhamento Fonoaudiológico;
- ✓ Permanecer na Rede Regular de Ensino;
- ✓ Frequentar a APAE.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM 12682 RQE 9054

Estes resultados são de conteúdo sigiloso e devem ser utilizados por profissionais envolvidos no manejo psicológico, psiquiátrico, neurológico, pedagógico e clinico deste paciente. Desaconselha-se o seu uso fora deste contexto. O uso que venha a ser feito deste material é de inteira responsabilidade do requerente.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

GIANE R. M. ZWETSCH
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 15342F

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagogia Clínica
SBNPp 00590
CBO 2394-40

Mariana Fontes
Psicóloga Clínica
CRP 12/24188

Psicopedagogia Clínica
ABPpSC 638/2017
CBO 2394-25

APAE
Capivari de Baixo - SC

RELATÓRIO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROJETO

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

RELATÓRIO DO SERVIÇO SOCIAL

Por meio da parceria com o Fundo da Infância e Adolescência/FIA, o projeto *"Avaliação Diagnóstica e Aprimoramento dos Recursos Educacionais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Deficiência"*, contemplado pelo Edital nº 002/2024, possibilitou a continuidade de uma iniciativa inovadora entre a APAE de Capivari de Baixo e o município. Essa ação promoveu o fortalecimento da equipe multidisciplinar e ampliou o número de avaliações diagnósticas realizadas com crianças e adolescentes da rede municipal.

Dentro dessa proposta, a assistente social desempenhou papel essencial, além das atribuições técnicas próprias da profissão, assumiu também a coordenação do projeto, em conjunto com a assistente administrativa, contribuindo de forma decisiva para a organização e o bom andamento das atividades.

Durante o processo avaliativo, a profissional realizou análises abrangentes dos aspectos sociais, ambientais e de participação que influenciam a vida dos usuários. A partir da coleta de informações sobre o contexto familiar, social e econômico, foi possível identificar fatores determinantes para o desenvolvimento e a inclusão, reconhecendo vulnerabilidades, potencialidades e oportunidades presentes em cada realidade.

Além da escuta qualificada e do suporte emocional oferecido às famílias, a assistente social orientou sobre direitos e serviços disponíveis, e manteve articulação constante com os demais profissionais, como psicólogos, psiquiatra, neuropsicopedagoga e fisioterapeuta, para a construção de planos de intervenção integrados, que contemplam tanto dimensões clínicas quanto sociais.

Entre março e agosto de 2025, o setor utilizou como principal instrumento o formulário socioassistencial, atendendo 28 crianças e seus respectivos núcleos familiares, contribuindo para a transformação e o ressignificado de histórias de vida.

Dessa forma, reafirma-se a importância da atuação da assistente social na APAE, como profissional indispensável na promoção de uma abordagem integral, humanizada e inclusiva, voltada à garantia de direitos e à melhoria da qualidade de vida de crianças, adolescentes e suas famílias.

Sem mais, coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos.

Cláudia de Souza Duarte
Assistente Social
CRESS/12 4348

Cláudia de S. Duarte
Assistente Social – CRESS12/ 4348

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

RELATÓRIO NEUROPSICOPEDAGÓGICO

O presente relatório tem como objetivo apresentar o trabalho da neuropsicopedagogia e os resultados alcançados inclusos no Projeto de Avaliação Diagnóstica e o Aprimoramento dos Recursos Educacionais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Deficiência desenvolvido na APAE.

Com base em princípios da neuropsicopedagogia, buscando compreender e estimular o desenvolvimento global de crianças e adolescentes com deficiência intelectual, transtorno do espectro autista e outras condições que demandam apoio especializado, as avaliações diagnósticas realizadas em conjunto com a equipe multidisciplinar, contribuíram de forma significativa para que mais crianças tivessem a oportunidade de ingressar em processos de estimulação precoce, e que, adolescentes fossem atendidos pelos serviços especializados da APAE.

Considerando os objetivos estabelecidos, o projeto obteve um alcance relevante, com um número considerável de 28 avaliações realizadas ao longo do período contemplado.

A Atuação da Neuropsicopedagogia dentro da APAE vai além das avaliações. Cada diagnóstico há um indicativo elaborado junto à equipe que possibilita um acompanhamento contínuo, voltado à estimulação e ao desenvolvimento cognitivo, social, emocional e comunicativo de cada criança e adolescente.

A Avaliação diagnóstica também é um instrumento para que futuras intervenções sejam planejadas com base nas potencialidades e necessidades individuais, favorecendo a ampliação das habilidades cognitivas, o fortalecimento da autonomia e a melhoria na qualidade das interações sociais e escolares.

A neuropsicopedagogia, ao integrar-se na equipe de Avaliação Diagnóstica, reafirma seu papel fundamental na promoção do desenvolvimento global e da inclusão educacional.

Sem mais para o momento, fico à disposição para demais esclarecimentos.

Zulmar T. Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagoga Clínica
SBNPp 00590
Psicopedagoga Clínica
Portaria 638/2017

Zulmar Teresinha Barbosa Corrêa
Neuropsicopedagoga - 2394-40
Psicopedagoga - 2394-25

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

RELATÓRIO MÉDICO

Desenvolvido entre os meses de março e agosto de 2025, no Centro de Reabilitação da APAE de Capivari de Baixo, o Projeto: *Avaliação diagnóstica e o aprimoramento dos Recursos Educacionais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Deficiência,* contou com a importante atuação do setor médico psiquiátrico. A presença do profissional (psiquiatra) foi essencial para a realização das avaliações diagnósticas de vinte e oito (28) crianças, contribuindo de forma decisiva para a compreensão integral de cada caso.

A infância é um período determinante para o desenvolvimento emocional, comportamental e cognitivo, e a atuação especializada do psiquiatra possibilitou identificar precocemente sinais e condições que, se não acompanhadas, poderiam comprometer o desenvolvimento global das crianças. Essa intervenção precoce em saúde mental favorece o planejamento de estratégias educacionais e terapêuticas mais assertivas, promovendo qualidade de vida, inclusão e o fortalecimento das potencialidades individuais.

Dessa forma, o trabalho psiquiátrico dentro do projeto não apenas ampliou o olhar interdisciplinar da equipe técnica, como também representou um avanço significativo na promoção da saúde mental e no aprimoramento dos atendimentos oferecidos pela instituição.

Sem mais, coloco-me a disposição para demais esclarecimentos.

Dr Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM/SC 12682 RQE 9054
Tubarão SC

Michel Ghisi Callegari
Médico Psiquiatra
CRM/UF 01 2682/SC

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

RELATÓRIO PSICOLÓGICO

Os atendimentos vinculados ao projeto "A avaliação diagnóstica como agente potencializador na garantia de direitos" foram realizados entre os meses de março e agosto de 2025. Nesse período, trinta (28) crianças foram avaliadas pela equipe multidisciplinar, contemplando também as avaliações psicológicas.

A avaliação psicológica é entendida como um processo investigativo, que busca conhecer o avaliado e compreender sua demanda, com o objetivo de formular hipóteses que contribuam para a compreensão de suas características. Tais características podem estar relacionadas ao desempenho em determinadas atividades, à qualidade das interações interpessoais, aos processos de aprendizagem, entre outros aspectos relevantes do funcionamento psicológico.

Sem mais, coloco-me a disposição para demais esclarecimentos.

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIANA DE MEDEIROS FONTES
Data: 16/10/2025 09:07:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Mariana de Medeiros Fontes
Psicóloga CRP12/24188

Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica/ CREAD da
APAE de Capivari de Baixo
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com |

APAE
Capivari de Baixo - SC

RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO

O Projeto: Avaliação diagnóstica e o aprimoramento dos Recursos Educacionais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes com Deficiência, foi realizado na APAE de Capivari de Baixo de março a agosto de 2025 por equipe multidisciplinar.

Na área da fisioterapia, uma avaliação permite a identificação de áreas de disfunção, limitações de movimento, dor e fatores contribuintes. Além disso fornece informações cruciais para definição de metas realistas e a monitorização do processo ao longo do tratamento, visando a melhora da coordenação motora, ou seja , um maior controle corporal.

A fisioterapia fica responsável por atuar nas vertentes sensoriais e motoras da criança buscando seu plano desenvolvimento de acordo com suas capacidades. Trabalhando as capacidades motoras como: fortalecimento muscular, controle motor, equilíbrio e coordenação motora.

O tratamento é fundamental para que a criança consiga se adaptar a contextos sociais e do cotidiano de forma menos dependente, tranquilizando os responsáveis por ela, e oferecendo melhor qualidade de vida.

Durante o período de execução do projeto a profissional de fisioterapia avaliou 28 crianças.

Sem mais, coloco-me a disposição para qualquer esclarecimento.

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO10 - 167021-F

Renata Tomaz dos Santos
Fisioterapeuta
CREFITO -F 167021

APAE
Capivari de Baixo - SC

RELATÓRIO FINANCEIRO

APAE
Capivari de Baixo - SC

MATERIAIS ADQUIRIDOS

MATERIAIS ADQUIRIDOS

02 mesas escolares infantis





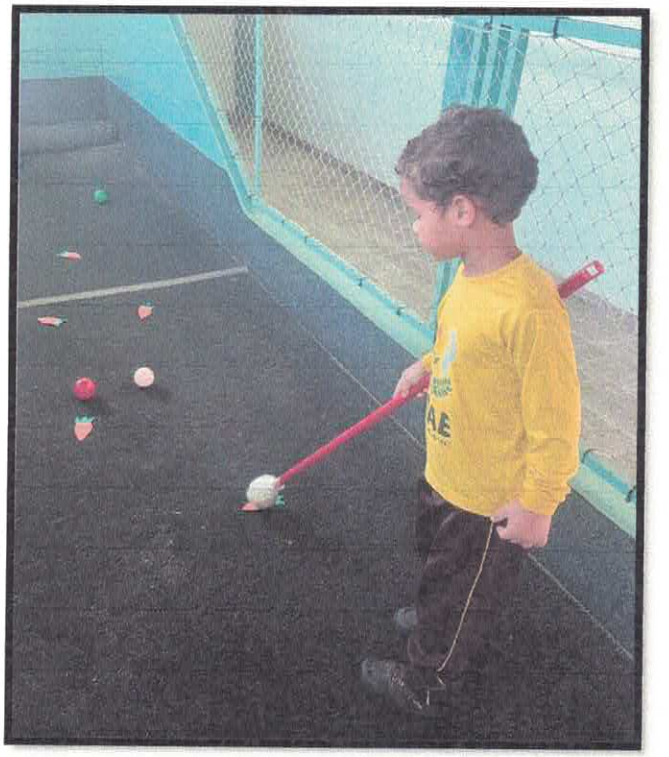


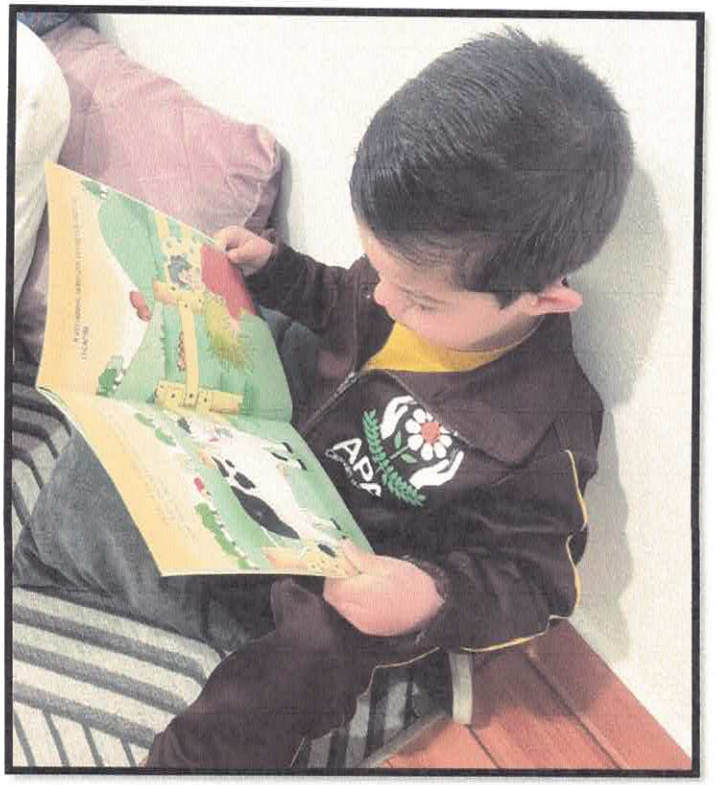


UNIFORMES

67 Kits e 64 peças avulsas









VISITA TÉCNICA

14 de agosto de 2025



REGISTRO DE ENTREGA DOS UNIFORMES PARA FAMÍLIAS

APAE
Capivari de Baixo
SC

APAE CAPIVARI DE BAIXO

AV. GENERAL MENDONÇA LIMA, 399 - CENTRO - CEP 88745-000 - CAPIVARI DE BAIXO / SC
CNES: 5936640 - CNPJ: 01.780.789/0001-03

LISTA USUÁRIOS POR ÁR

Estimulação

Período: 01/4/2025 à 30/4/2025; **Situação**: Ativos; **Faixa etária**: 0 à 06; **Área**: Assistência; Saude; Educação; ;

Nome	Nº pront	Entrada	Saida	CPF	RG	NIS	Ass	Edu	Sau
ALICE ANTUNES LOCKS	470673	24/05/2024		[redacted]				x	
ANA CLARA CLAUDINO MANOEL	127630	05/09/2019		[redacted]				x	
ANTHONY DE CARVALHO BITENCOURT	534912	16/12/2024		[redacted]				x	
ANTONELLA FERNANDES PINHEIRO	480824	01/07/2024		[redacted]				x	
ANTONIO PACHECO DO NASCIMENTO	304743	07/11/2022		[redacted]				x	
ARTHUR NAZARIO VIEIRA	562185	27/03/2025		[redacted]				x	
ARTHUR SOUZA SANTOS	396763	13/11/2023		[redacted]				x	
AYLA VITÓRIA GASPAR VENERO	509718	30/09/2024		[redacted]				x	
BENICIO DE OLIVEIRA AGUIAR	395875	09/11/2023		[redacted]				x	
BENJAMIM AMANCIO QUERINO	225754	14/10/2021		[redacted]				x	
BETINA MARTINS GUAREZI	321805	15/02/2023		[redacted]				x	
DAVE JEAN LOUIS	460467	24/04/2024		[redacted]				x	
ELIAS GONÇALVES MEDEIROS	176552	23/02/2021		[redacted]				x	
ESTHEFANE CARDOSO RIBEIRO	510430	02/10/2024		[redacted]				x	
EZEQUIEL DE CARVALHO PETERS	475831	12/06/2024		[redacted]				x	
GABRIEL BARBOSA RODRIGUES	562073	27/03/2025		[redacted]				x	
GABRIEL JOAQUIM LEAL	357719	20/07/2023		[redacted]				x	
GAEL E SOUZA CASA BLANCA	490032	02/08/2024		[redacted]				x	
GAEL VALGAS NASCIMENTO	546520	11/02/2025		[redacted]				x	
HEITOR MENDES MACIEL	529880	26/11/2024		[redacted]				x	
HENRIQUE DE SOUZA CAMILO EVARISTO	462045	29/04/2024		[redacted]				x	
ISAAC TEIXEIRA LUCIO	510382	02/10/2024		[redacted]				x	
ISABELA LOCKS	479660	26/06/2024		[redacted]				x	
ISABELLY SKIBINSKI SOUZA	531699	03/12/2024		[redacted]				x	
ISACC CELSO DE OLIVEIRA	467199	16/05/2024		[redacted]				x	
ISADORA MARTINS BRASIL	321447	14/02/2023		[redacted]				x	
ISAQUE ERBS BAUER	442543	26/02/2024		[redacted]				x	
ISYS GOMES BONIFACIO	353167	28/06/2023		[redacted]				x	
JOAO EDUARDO FELACIO FERNANDES	403171	13/12/2023		[redacted]				x	
JOÃO GUILHERME ALVES MARCELINO	452804	01/04/2024		[redacted]				x	
JOICE MENDES DA SILVA	338371	02/05/2023		[redacted]				x	x
KAIO LUCIANO DE ALMEIDA	290059	22/08/2022		[redacted]				x	
LAIS MACHADO DA COSTA	411169	05/02/2024		[redacted]				x	

LARA MACHADO DA COSTA	452786	01/04/2024
LAURA MACHADO GONÇALVES	399553	27/11/2023
LAURA SECKLER MENDES	269980	29/04/2022
LEO MARTINO ALVES	470657	24/05/2024
LEONARDO FERNANDES LIMAS RODRIGUES	352002	23/06/2023
LEÔNIDAS DA SILVA NASCENTE	318645	01/02/2023
LIZ OLIVEIRA DE CASTRO LUZ	460826	25/04/2024
LUCAS JUSTINO NASCIMENTO	494095	15/08/2024
LUCCA MENDES CORREA	306506	16/11/2022
LUIZA CARDOSO DE SOUZA	306316	14/11/2022
MARCOS VINICIUS DOS PASSOS DA SILVA	479678	26/06/2024
MARIA CARDOSO RIBEIRO	555986	12/03/2025
MATTEO DIONISSA NOGUEIRA	562207	27/03/2025
MIGUEL IZIDORO MATIAS	327041	13/03/2023
MOISES DA SILVA FERNANDES	171747	18/12/2020
NICOLE MACHADO ALVES	500134	02/09/2024
NICOLLAS COSTA TEREZA	490917	06/08/2024
NICOLLY SILVEIRA DE OLIVEIRA	274000	26/05/2022
NOAH HIPÓLITO DE OLIVEIRA	453809	03/04/2024
NOAH MAERA ALVES	452720	01/04/2024
NOAH VIEIRA DA SILVA	345383	25/05/2023
PEDRO DE SOUZA	500044	02/09/2024
PEDRO LUCCA DA SILVA ODY	161343	28/09/2020
PHIETRO ORONA MULLER R CARDO MIRANDA	240649	25/11/2021
RAVI MENDES CORREA	490026	02/08/2024
RICHARD DE SOUZA BORGES	462838	02/05/2024
THALLES LUIZ HENRIQUE	331942	03/04/2023
THEO DA SILVA ALVES	410914	02/02/2024
VALENTIN MATEUS DE OLIVEIRA	475839	12/06/2024
VALENTINA FERREIRA CASTRO	500120	02/09/2024
VERONICA BERNARDO DA LUZ	357743	20/07/2023
VICTOR OLIVEIRA ELI	562124	27/03/2025
VINICIUS FARIAS BITENCOURT	327390	13/03/2023
VITORIA MARIAH DOMINGOS VIANA	311260	15/12/2022
WESLLEY BENJAMIN DE SOUZA MORAIS	546530	11/02/2025

[redacted]

Maria Julia Nº 04 0 68

Total de usuários.....: 68
Total A/S/E.....: 0
Total A/S.....: 0
Total A/E.....: 0

APAE
Capivari de Baixo
SC

APAE CAPIVARI DE BAIXO
AV. GENERAL MENDONÇA LIMA, 399 - CENTRO - CEP 88745-000 - CAPIVARI DE BAIXO / SC
CNES: 5936640 - CNPJ: 01.780.789/0001-03

LISTA USUÁRIOS POR ÁI

AEE

Período: 01/4/2025 à 30/4/2025; **Situação**: Ativos; **Faixa etária**: 07 à 18; **Área**: Assistência; Saúde; Educação;

Nome	Nº pront	Entrada	Saida	CPF	RG	NIS	Ass	Edu	Saú
ALICE DOMINGOS MARTINS	23591	26/04/2013		[redacted]				x	x
AQUILES VIEIRA HELENA	271217	12/05/2022						x	
ARTHUR RIBEIRO MENDES	177045	24/02/2021						x	
BENJAMIN LOCKS	290195	22/08/2022						x	
BRUNA ANDRÉ ROCHA	009	16/08/2010						x	x
BRYAN SILVANO FLORES SILVEIRA	73625	11/06/2018						x	
CARLOS EDUARDO ROSA DE OLIVEIRA	014	25/03/2009						x	
EDUARDO RIBEIRO DA SILVA	077	02/02/2010						x	
GABRIEL BERNARDO DOS SANTOS	161982	30/09/2020						x	
GABRIEL SALES DOS SANTOS	130719	27/09/2019						x	
GABRIEL SERAFIM DA SILVA	205157	06/07/2021						x	
ISAAC GRASSI DE SOUZA	23657	05/02/2009						x	
ISADORA FIDELIS DA SILVA	500154	02/09/2024						x	
ISRAEL DE SOUZA FIRMINO	23660	02/02/2002						x	
JARDEL DE JESUS OLIVEIRA	250179	25/01/2022						x	
JOÃO PEDRO DE MEDEIROS EXTOSHATES	23671	17/03/2011						x	
JOSE HENRIQUE DA SILVA ALBINO	23669	10/11/2016						x	
JOYCE WESTERHOVVE ALVES	270741	10/05/2022						x	
LUCAS GABRIEL CAMILO CONSTANTINO	23685	27/03/2013						x	
MARIAH BARCELOS BARRETO	121128	28/06/2019						x	
MATEUS FRANCISCO LEAL	71678	09/05/2018						x	
MATHEUS ELIAS MARQUES DOS SANTOS	23699	08/04/2016						x	
MATHEUS FORTUNATO SOUZA	23700	28/03/2016						x	
MATHEUS PICKLER RODRIGUES VARGAS	23701	02/02/2002						x	
MAURICIO VENANCIO BORGES	327930	15/03/2023						x	
MAX KAUÊ AVILA DA CRUZ	25450	13/11/2017						x	
MIRELA PACHECO	23702	02/02/2007						x	
NICOLLY LOPES TEIXEIRA	109962	29/03/2019						x	
PAULO HENRIQUE DE ANDRADE OLIVEIRA	23712	03/08/2016						x	

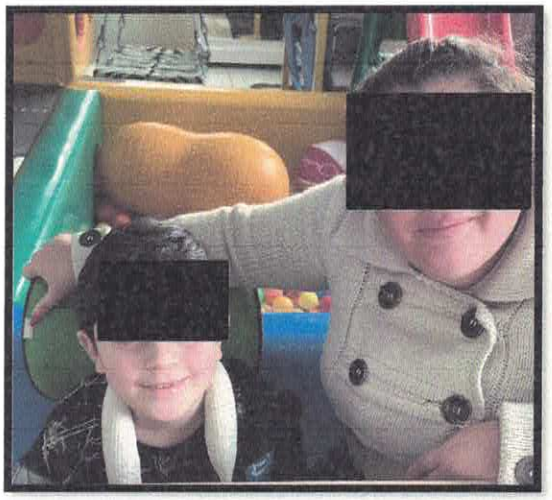
SAMUEL DE JESUS FERNANDES CARDOSO	23729	13/10/2016	[redacted]			
SAMUEL MACHADO	23731	28/09/2022				
SOPHIA DA ROSA MARCOLINO	110265	02/04/2019				
TAINARA MARÇAL	23740	06/08/2013				
VINICIUS CORRÊA DE SOUZA	120932	27/06/2019				
VITOR PEREIRA IRENE	23746	02/10/2019				
YNGRID PERES NUNES	23753	01/11/2017				
				0	35	0

Total de usuários.....: 36
Total A/S/E.....: 0
Total A/S.....: 0
Total A/E.....: 0
Total S/E.....: 0
Total A.....: 0
Total S.....: 0
Total E.....: 35

APAE
Capivari de Baixo - SC

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO









OBS: Crianças com imagens preservadas



28 de agosto de 2025 - Último fechamento de avaliação do projeto

PROJETO ENCERRADO 31 DE AGOSTO/2025

REGISTRO DE ALGUMAS CRIANÇAS AVALIADAS

Nesse processo 28 crianças foram avaliadas, sendo 02 delas faltantes.













