Município de Capivari de Baixo - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Ernani Cotrin , 187 - Centro - 88745-000
CNPJ. 95.780.441/0001-60

PARECER 0089/2026

Data:	11/02/2026		
Processo:	0002/2026		
Convênio:	TERMO DE FOMENTO nº 003/2026		
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:	430		
Destinatário:	MARINA FERNANDES RAMOS		
Nº de Parcelas:	11	**Total:**	495.000,00
Nº da Parcela:	1	**Valor da Parcela:**	35.000,00
Transferência:	03/02/2026	**Prestação de contas:**	11/02/2026

Objeto: Transferência de recursos financeiros para custeio de despesas essenciais ao funcionamento da entidade e suas atividades de caráter permanente e continuado, visando a manutenção do atendimento dos 171 alunos atualmente matriculados, conforme especificações estabelecidas no plano de trabalho em anexo, parte integrante e indissociável deste instrumento, aprovado pela Comissão de Seleção de Parcerias – Decreto Municipal n°1.480/2022.

Observação: A Organização da Sociedade Civil (OSC) **APAE** submeteu a este órgão a prestação de contas parcial relativa ao mês de **[janeiro/2026]**, referente à execução do Termo de Fomento supracitado. De acordo com o cronograma de desembolso aprovado e as normas estabelecidas no instrumento, a liberação da parcela seguinte está condicionada à aprovação desta etapa de monitoramento.

1. ANÁLISE DE CONFORMIDADE LEGAL E DOCUMENTAL

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe, constatou-se o estrito cumprimento de todos os requisitos e formalidades exigidos pela legislação vigente, especificamente o disposto na Instrução Normativa TC-33/2024 e no Decreto Municipal nº 1.478/2022.

Quanto aos documentos instrutórios apresentados (relatórios, notas de despesas, evidências fotográficas e extratos bancários), entende-se que os mesmos estabelecem o nexo de causalidade necessário para comprovar a adequada aplicação dos recursos nas finalidades pactuadas, bem como a efetiva execução do objeto da parceria. Segue planilha:

APAE	Orçamento	1°/11 Parcela
Folha de Pagamento	270.000,00	24.293,10
Despesas Contábil	19.572,00	1.621,00
Veículos (04) manutenção, combustível	75.000,00	
Seguro automoveis	7.500,00	1.359,12
Outros(serviço de terceiros, material didatico, mat expediente,outro)	43.418,00	4.591,22
gás de cozinha	4.510,00	410,00
Alimentação	75.000,00	2.725,56
Total	495.000,00	35.000,00
(-) Recurso Próprio		
	495.000,00	35.000,00

2. CONCLUSÃO DA ANÁLISE

Diante da conformidade observada, considera-se a presente prestação de contas como **Regular**, uma vez que expressa, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho. Portanto, o processo encontra-se em condições técnicas para **aprovação**.

3. DO MONITORAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

Ressalva-se que, em observância ao Art. 42, inciso VIII, da Lei nº 13.019/2014 e aos termos da CLÁUSULA SEXTA do monitoramento e da avaliação, o acompanhamento e a fiscalização contínuos serão exercidos pelo Gestor da Parceria e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.

Encaminha-se aos agentes públicos, devidamente designados conforme as competências estabelecidas no Decreto Municipal nº 1.972/2025, adotarão as seguintes metodologias de controle:

• Realização periódica de visitas técnicas ***in loco*** para verificação da execução física do objeto e veracidade dos relatórios apresentados;

• Aferição do grau de satisfação dos beneficiários e usuários diretos, visando subsidiar a avaliação da eficácia das ações executadas.

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

Município de Capivari de Baixo - SC, 11 de Fevereiro de 2026

ALESSANDRA PASCOALI
Controle Interno do Município

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Relação da Situação da Despesa e Extrato do Credor

ENTIDADE(S): PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

Data: 13/02/2026

Usuário: alepascoali

Parâmetros: Data Inicial (emissão empenho): 01/01/2026; Demonstrar os Empenhos Totalmente Anulados: SIM; Demonstrar histórico do empenho?: SIM; Data Final (emissão empenho): 13/02/2026; Consolidado: N; Credor: {"valor":"2709865","descricao":"ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE / 01780789000103 / JURIDICA"}; Numero do Empenho: ["430"]; Entidades: [{"valor":"132","descricao":"PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO"}]; Tipo Documento: TODOS; Demonstrar os Empenhos Totalmente Pagos: SIM; Demonstrar referência da liquidação no pagamento?: NAO - Versão: 50 de 27/01/2026 15:36:33

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 430	IMPORTE REF.CELEBRANDO DE PARCERIA COM APAE-ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS DE CAPIVARI DE BAIXO/SC,COM NA AV. GENERAL MENDONÇA LIMA,399,CAPIVARI DE BAIXO/SC,INSCRITO NO CNPJ SOB.Nº.01.780.789/0001-03,POR MEIO DA FORMALIZAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2026,PARA A CONSECUÇÃO DE FINALIDADE DE INTERESSE PÚBLICO E RECÍPROCO QUE ENVOLVE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS Á REFERIDA ORGANIZAÇÃO SOCIEDADE CIVIL (OSC),CFE. CONDIÇÕES ESTABELECIDOS NO TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2026 . CFE. DECRETO MUNICIPAL N°. 1478 DE 06 DE JUNHO DE 2022....PARA O EXÉRCICIO DE 2026.....CFE. MEMORANDO Nº.387/2026.										
30/01/2026	495.000,00	393	30/01/2026 (387/2026)		0,00	35.000,00	643	03/02/2026	0,00	35.000,00	**460.000,00**
Total do Empenho.:	**495.000,00**				**0,00**	**35.000,00**				**35.000,00**	**460.000,00**
Total do Credor.:	**495.000,00**				**0,00**	**35.000,00**				**35.000,00**	**460.000,00**

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

VALOR R$ 35.000,00

JANEIRO/2026.

Data depósito.....03/02/2026.

Alessandra Pascoali
Controle Interno
Prefeitura Mun. de Capivari de Baixo

11.02.26

ESTADO DE SANTA CATARINA *PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO* *CAPIVARI DE BAIXO - SC* *FONE – (48) 3621-4420*	PARCELA MÊS: JANEIRO/2026.

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ORDENADOR DA DESPESA: CLAUDIR A. BITTENCOURT

ENDEREÇO: AV. GENERAL MENDONÇA LIMA, 399

MUNICÍPIO: CAPIVARI DE BAIXO		**CNPJ**: 01.780.789/0001-03
EMPENHO Nº:	DATA	**VALOR R$: 35.000,00**

PROJETO ATIVIDADE: 2011 – MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATEND. BÁSICO A CRIANÇA E ADOLESCENTE.

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, 10/02/2026.

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

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

PARCELA MÊS: JANEIRO/2026.

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO

ORDENADOR DA DESPESA: CLAUDIR A. BITTENCOURT

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$: 35.000,00**

PROJETO ATIVIDADE: 2013 – MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO BÁSICO A CRIANÇA E ADOLESCENTE

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 .

AGENCIA	DATA	NOTA FISCAL	DOCUMENTOS / CREDOR	RECEITA	DESPESA
			VALOR RECEBIDO REFERENTE PARCELAS MÊS JANEIRO/2026.	R$ 35.000,00	
2362	03/02/2026	001/00007753-9	JOÃO BATISTA DE SOUZA		3.409,13
2362	03/02/2026	013/730915576-0	GABRIELE MICHELE C. D. SANTOS		818,33
2362	03/02/2026	001/60.072-8	JOSÉ MARCIO DE S. BITTENCOURT		1.621,00
2362	03/02/2026	372455	AGUAS DE CAPIVARI		128,57
2362	03/02/2026	119.040.399-44	MAYARA COSTA RODRIGUES		2.944,15
2362	03/02/2026	008.571.969-28	KELLEN DA SILVA NANDI		631,17
2362	03/02/2026	106.799.789-09	LUIZ ANTONIO DA ROSA DE SOUZA		3.178,66
2362	03/02/2026	026.088.159-79	MICHEL GHISI CALLEGARI		4.568,48
2362	03/02/2026	080.175.509-36	GISELE MARTINS RODRIGUES		2.544,82
2362	03/02/2026	056.060.449-19	GUILHERME ARENT DE MEDEIROS		2,658,23
2362	03/02/2026	100.918.289-70	VITOR GASPAR SOARES		2.125,99
2362	03/02/2026	030.957.317-36	TEDIS RONIER VIEIRA SANTOS		1.414,14
2362	03/02/2026	017807890001-03	ESSOR SEGUROS S.A.		554,23
2362	03/02/2026	017807890001-03	ESSOR SEGUROS S.A.		804,89
2362	03/02/2026	017807890001-03	ATEKY INTERNET LTDA		274,70
2362	03/02/2026	11197310	CELESC DISTRIBUIÇÃO S.A.		187,95
2362	05/02/2026	NFS e nº 7	NEUROCICLO – CLINICA DE ATEND. INTERD.		4.000,00
2362	05/02/2026	DANFE Nº 002.073	ERMINDO NETTO DE ARRUDA		410,00
2362	09/02/2026	DANFE Nº 11474/11475	LUIZ CARLOS AMERICO LTDA EPP (PARTE)		2.725,56
			TOTAL.....	35.000,00	35.000,00

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS
Conta origem:	2362 | 1292 | 000577536011-3
Conta destino:	2362 | 001 | 00060072-8

Nome destinatário:	JOSE MARCIO DE S BITTENCOURT
Valor:	R$ 1.621,00

Data de débito:	03/02/2026
Data/hora da operação:	03/02/2026 13:45:04

Código da operação:	55002586
Chave de segurança:	YY2ETCG8LKJY7CNE

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
(48)99165-4403
coord.fazenda@capivaridebaixo.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42039562211965676000136000000000071260202676323 40

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
71	04/02/2026	04/02/2026 17:49:17
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	04/02/2026 17:49:17

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
11.965.676/0001-36	2633	(00) 3623-1770

Nome / Nome Empresarial
BITTENCOURT CONTABIL LTDA

E-mail
jmsb@matrix.com.br

Endereço
ADEMAR NAZARIO CARDOSO, 91, CENTRO

Município
Capivari de Baixo - SC

CEP
88745-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
01.780.789/0001-03	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE

E-mail
-

Endereço
GENERAL MENDONCA LIMA, 399, CENTRO

Município
Capivari de Baixo - SC

CEP
88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.19.01 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	-	Capivari de Baixo - SC	-

Descrição do Serviço
HONORÁRIOS REF 01/2026 - pagamento feito 03/02/2026

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Capivari de Baixo - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.621,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.621,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.621,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: ISS FIXO

Atesto que o serviço descrito neste documento foi recebido integralmente e está em conformidade com as especificações nele constantes.

em 03/02/26

Nome: Gaspar Oliveira Antônio

Cargo: Presidente

Assinatura: APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS
Conta de débito:	02362 | 1292 | 000577536011-3

Representaçãonumérica do código de barras:	826200000014 285712810008 000000010009 037245526019

Empresa:	AGUAS DE CAPIVARI PM
Valor:	128,57

Data de débito:	03/02/2026
Data/hora da operação:	03/02/2026 13:45:25

Código da operação:	55780215
Chave de segurança:	9YWF7A2C1R2WM24K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

CNPJ/MF 95.780.441/0001-60
Avenida NEREU RAMOS, 234 CENTRO -
CAPIVARI DE BAIXO (SC) CEP 88745-000

Vencimento		Valor a Pagar (R$)
13/02/2026		128,57
Matrícula	Dígito	Grupo
372455	7	63

Atendimento HYDROBRASIL SANEAMENTO LTDA
Telefone: 4836235075 - Plantão: 48996901212

VIA DO CONTRIBUINTE

APAE CAPIVARI DE BAIXO
(131) R. GENERAL MENDONCA LIMA, 399
CENTRO
CAPIVARI DE BAIXO - SC CEP: 88745-000

CADASTRO DO CLIENTE

RES	COM	PÚB	IND	TOTAL
0000	0000	0001	0000	0001

Número de Localização
01.01.0505.0052.0220.0001

FATURA N.º 1551218 **HIDRÔMETRO N.º** A10X156636
SEQUENCIAL FATURA: 3724557012026001

Identificação Bancária:
Agência/Conta Corrente:

DADOS DE FATURAMENTO

Mês/Ano Faturamento: 01/2026

	Data	Leitura
Leitura Atual:	05/01/2026	5036
Leitura Anterior:	04/12/2025	5021

Consumo Faturado: 15
Consumo Diário (l): 468,7500
Dias de Consumo: 32
Ocorrência do Mês: PROCEDIMENTO PADRÃO

TABELA TARIFÁRIA

Residencial			Comercial		
Faixas (m³)	Valores (R$)	E (%)	Faixas (m³)	Valores (R$)	E (%)

Pública			Industrial		
Faixas (m³)	Valores (R$)	E (%)	Faixas (m³)	Valores (R$)	E (%)
0 - 10	6,5700	80.0			
MAIOR 10	10,9000	80.0			

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês/Ano	Tipo	Leitura	Lido	Faturado
07/2025	Lido	4880	29	29
08/2025	Lido	4902	22	22
09/2025	Lido	4931	29	29
10/2025	Lido	4965	34	34
11/2025	Lido	4992	27	27
12/2025	Lido	5021	29	29

FATURAS PENDENTES

Mês/Ano	Data de Vencimento	Valor(R$)
12/2025	13/01/2026	281,17

VALOR TOTAL PENDENTE R$ 281,17

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA REAVISO VENCIMENTO

DESCRIÇÃO DOS ITENS FATURADOS

	Valor (R$)
Faturamento de água	120,20
Tarifa De Lixo (01/2026)	8,37
TOTAL A PAGAR	**128,57**
PIS (1,65%)	2,12
COFINS (7,60%)	9,77

Certifico que a mesma serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações não consignadas.
em 03,02,26.
Nome:
Cargo:
Assinatura: Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

MENSAGEM

PORTARIA GM/MS Nº 888, DE 4 DE MAIO DE 2021

PARÂMETROS	AMOSTRAS EXIGIDAS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	MÉDIA/MÊS	VALOR PERMITIDO
Turbidez		26	26	<1,00	5,0 UT
Cor		26	26	5,00	15 uH
pH		26	26	6,83	6,0-9,5
Fluoretos		26	26	0,91	1.0 mg/l
Cloro		26	26	0,90	0.2-2,0 mg/l

PORTARIA GM/MS Nº 888, DE 4 DE MAIO DE 2021

PARÂMETROS	AMOSTRAS EXIGIDAS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	MÉDIA/MÊS	VALOR PERMITIDO
Coliformes Totais		26	26	Ausente	95% Ausente
Escherichia Coli		26	26	Ausente	0

PARA ESCLARECER QUALQUER DÚVIDA ACESSE O NOSSO SITE

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FATURA DO MÊS

FATURA DO MÊS
FATURA: 01/2026 Nº 1551218 VENCIMENTO: 13/02/2026
NOME: APAE CAPIVARI DE BAIXO

MATRÍCULA: 372455 DÍGITO: 7
VALOR (R$): 128,57
AUTENTICAÇÃO NO VERSO VIA DO BANCO

82620000001-4 28571281000-8 00000001000-9 03724552601-9

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 34191.09958 58609.490204 41942.520002 6 13560000055423

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: ESSOR SEGUROS S.A.

Nome/Razão Social: ESSOR SEGUROS S.A.

CPF/CNPJ: 14.525.684/0001-50

Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE CAPIVARI DE BAIXO

CPF/CNPJ: 95.780.441/0001-60

Nome/Razão Social: ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Conta de débito: 02362 | 1292 | 000577536011-3

Data de Vencimento: 13/02/2026

Data de Efetivação / Agendamento: 03/02/2026

Valor Nominal do Boleto: R$ 554,23

Juros (R$): R$ 0,00

IOF (R$): R$ 0,00

Multa (R$): R$ 0,00

Desconto (R$): R$ 0,00

Abatimento (R$): R$ 0,00

Valor Calculado (R$): R$ 554,23

Valor a Pagar (R$): R$ 554,23

Data/hora da operação: 03/02/2026 - 13:49:20

Código da Operação: 59564457793

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de ate

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 400
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Cadastro de assinatura de documentos conforme ficha cadastral em anexo
Nome:
Cargo: Gaspar Oliveira Antonio
Assinatura: Presidente
APAE - Capivari de Baixo
em 03/02/26

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09958 58609.490204 41942.520002 6 13560000055423

Banco Itaú S.A. | 341-7

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.

Vencimento: 13/02/2026

Beneficiário: ESSOR SEGUROS S.A. - CNPJ: 14.525.684/0001-50
Rua Visconde de Inhauma, 83- Sala 1801- Centro- Rio de Janeiro/RJ- CEP 20091-007

Agência/Código Beneficiário: 0204/19425-2

Data do Documento: 07/10/2025

Nº do Documento: 1002806302849/000000000/05

Espécie Doc: RC

Aceite: N

Data do Processamento: 07/10/2025

Cart. / Nosso Número: 109/95586094-9

Uso do Banco

Carteira: 109

Espécie Moeda: R$

Quantidade: 005 x 006

Valor

(=) Valor do Documento: R$554,23

Até o vencimento, pagar em qualquer agência bancária.
Após o vencimento, pagar até o 10º dia, incidindo multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês.
Após este prazo, procure seu corretor de seguros.
A falta do pagamento da parcela única ou qualquer parcela, quando o prêmio da apólice for fracionado, implicará no cancelamento do seguro, conforme previsto nas Condições Gerais do seguro.

(-) Desconto

(-) Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos: 0,00

(=) Valor Cobrado

Pagador: MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - CNPJ/CPF: 95.780.441/0001-60
RUA ERNANI COTRIN 187 APAE CENTRO
CEP - 88745-000 - Capivari de Baixo - SC

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

Banco Itaú S.A. | 341-7

Parcela: 05 / 006

Vencimento: 13/02/2026

Agência/Código Beneficiário: 0204/19425-2

Espécie: RC | Quantidade: 005 x 006

Valor do Documento: R$554,23

(-) Desconto

(-) Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos: 0,00

(=) Valor Cobrado

Carteira: 109

Nosso Número: 109/95586094-9

Número do Documento: 1002806302849/000000000/05

Pagador: MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO - CNPJ: 95.780.441/0001-60

Beneficiário: ESSOR SEGUROS S.A. - CNPJ: 14.525.684/0001-50

Rua Visconde de Inhauma, 83- Sala 1801- Centro- Rio de Janeiro/RJ- CEP 20091-007

Autenticar no Verso

Recibo do Pagador

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 34191.09958 63867.460204 41942.520002 5 13480000080489

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: ESSOR SEGUROS S.A.

Nome/Razão Social: ESSOR SEGUROS S.A.

CPF/CNPJ: 14.525.684/0001-50

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Nome/Razão Social: ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Conta de débito: 02362 | 1292 | 000577536011-3

Data de Vencimento: 05/02/2026

Data de Efetivação / Agendamento: 03/02/2026

Valor Nominal do Boleto: R$ 804,89

Juros (R$): R$ 0,00

IOF (R$): R$ 0,00

Multa (R$): R$ 0,00

Desconto (R$): R$ 0,00

Abatimento (R$): R$ 0,00

Valor Calculado (R$): R$ 804,89

Valor a Pagar (R$): R$ 804,89

Data/hora da operação: 03/02/2026 - 13:49:56

Código da Operação: 59564488757

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendi

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2402

Certifico que a mensalidade/prestação e cada um documento foi repetida/prestada e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em 03/02/26
Nome:
Cargo:
Assinatura:
Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09958 63867.460204 41942.520002 5 13480000080489

Parcela	03 / 006	Local de Pagamento			Vencimento
Vencimento	05/02/2026	**Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.**			05/02/2026
Agência/Código Beneficiário	0204/19425-2	Beneficiário ESSOR SEGUROS S.A. - CNPJ: 14.525.684/0001-50			Agência/Código Beneficiário 0204/19425-2
Espécie RC	Quantidade 003 x 006	Rua Visconde de Inhauma, 83- Sala 1801- Centro- Rio de Janeiro/RJ- CEP 20091-007			
Valor do Documento	R$804,89	Data do Documento 28/11/2025	Nº do Documento 1002806305552/000000000/03	Espécie Doc RC	Aceite N	Data do Processamento 28/11/2025	Cart. / Nosso Número 109/95638674-6
(-) Desconto		Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R$	Quantidade 003 x 006	Valor	(=) Valor do Documento R$804,89
(-) Outras Deduções		Até o vencimento, pagar em qualquer agência bancária.					(-) Desconto
(+)Mora/Multa	0,00	Após o vencimento, pagar até o 10º dia, incidindo multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês. Após este prazo, procure seu corretor de seguros. A falta do pagamento da parcela única ou qualquer parcela, quando o prêmio da apólice for fracionado, implicará no cancelamento do seguro, conforme previsto nas Condições Gerais do seguro.					(-) Outras Deduções
(+) Outros Acréscimos							(+)Mora/Multa 0,00
(=) Valor Cobrado							(+) Outros Acréscimos
Carteira	109						(=) Valor Cobrado
Nosso Número	109/95638674-6						
Número do Documento	1002806305552/000000000/03						
Pagador	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO - CNPJ: 01.780.789/0001-03	Pagador **ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO - CNPJ/CPF: 01.780.789/0001-03** **AV GEN MENDONÇA LIMA 0 APAE CENTRO** **CEP - 88745-000 - CAPIVARI DE BAIXO - SC**					
Beneficiário	ESSOR SEGUROS S.A. - CNPJ: 14.525.684/0001-50	Beneficiário Final					
Rua Visconde de Inhauma, 83- Sala 1801- Centro- Rio de Janeiro/RJ- CEP 20091-007							
Autenticar no Verso	Recibo do Pagador						

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03254.435005 05975.170175 1 13530000027470

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 1

Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: ATEKY INTERNET EIRELI ME

Nome/Razão Social: ATEKY INTERNET EIRELI ME

CPF/CNPJ: 10.717.962/0001-10

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Nome/Razão Social: ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Conta de débito: 02362 | 1292 | 000577536011-3

Data de Vencimento: 10/02/2026

Data de Efetivação / Agendamento: 03/02/2026

Valor Nominal do Boleto: R$ 274,70

Juros (R$): R$ 0,00

IOF (R$): R$ 0,00

Multa (R$): R$ 0,00

Desconto (R$): R$ 0,00

Abatimento (R$): R$ 0,00

Valor Calculado (R$): R$ 274,70

Valor a Pagar (R$): R$ 274,70



Data/hora da operação: 03/02/2026 - 13:51:14

Código da Operação: 59564558569

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

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03254.435005 05975.170175 1 13530000027470**

Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
ATEKY INTERNET LTDA					**3692-7 / 18301-6**
CPF/CNPJ Beneficiário	Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Data Processamento	Nosso Número
10.717.962/0001-10	**11/12/2025**	**11673435/1**	**DM**	**02/02/2026**	**32544350005975170-6**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	Vencimento
	17	**R$**			**10/02/2026**
(-)Desconto	(-)Outras Deduções/Abatimentos	(+)Mora/Multa/Juros	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor cobrado	(=) Valor Documento
					274,70

Pagador

111332 - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE 01.780.789/0001-03

AV GENERAL MENDONCA, 399, APAE , APAE CAPIVARI , CENTRO - Cidade: Capivari de Baixo, CEP: 88745-000, UF: Santa Catarina

Sacador/ Avalista: **CPF/CNPJ:**

Demonstrativo

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

em 03/02/26

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Gaspar Oliveira Antonik
Presidente
APAE - Capivari de Baixo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03254.435005 05975.170175 1 13530000027470**

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					**10/02/2026**
Beneficiário				CPF/CNPJ Beneficiário	Agência/Código Beneficiário
ATEKY INTERNET LTDA				**10.717.962/0001-10**	**3692-7 / 18301-6**
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
11/12/2025	**11673435/1**	**DM**	**N**	**02/02/2026**	**32544350005975170-6**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	**R$**			**274,70**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário

Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de 0,033% ao dia.

de 01/01/2026 até 31/01/2026

(-)Desconto

(-)Outras Deduções/Abatimentos

(+)Mora/Multa/Juros

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

Pagador

111332 - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE 01.780.789/0001-03

AV GENERAL MENDONCA, 399, APAE , APAE CAPIVARI , CENTRO - Cidade: Capivari de Baixo, CEP: 88745-000, UF: Santa Catarina

Sacador/ Avalista: **CPF/CNPJ:**

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 23790.34800 90115.063894 39013.613607 1 13540000019796

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Nome Fantasia: CELESC DISTRIBUICAO S.A

Nome/Razão Social: CELESC DISTRIBUICAO S.A

CPF/CNPJ: 08.336.783/0001-90

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Nome/Razão Social: ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Conta de débito: 02362 | 1292 | 000577536011-3

Data de Vencimento: 11/02/2026

Data de Efetivação / Agendamento: 03/02/2026

Valor Nominal do Boleto: R$ 197,96

Juros (R$): R$ 0,00

IOF (R$): R$ 0,00

Multa (R$): R$ 0,00

Desconto (R$): R$ 0,00

Abatimento (R$): R$ 0,00

Valor Calculado (R$): R$ 197,96

Valor a Pagar (R$): R$ 197,96

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Data/hora da operação: 03/02/2026 - 13:51:52

Código da Operação: 59564587234

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

Celesc Distribuição S.A.

DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Av. Itamarati, nº 160 - Bloco A1, B1 e B2
Itacorubi CEP: 88.034-900 - Florianópolis/SC
CNPJ 08.336.783/0001-90

SEGUNDA VIA

Classificação / Modalidade Tarifária / Tipo de Fornecimento:
COMERCIAL - OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVI - B3 Outros demais classes - TRIFÁSIC

Iluminação pública: Capivari De Baixo - (48) 3621-4400

NOME: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE
CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03
ENDERECO: GAL MENDONCA LIMA 399 PRAA GETULIO VARGAS CX P D 75 -
CEP: 88745-000 **CIDADE:** CAPIVARI DE BAIXO SC

UNIDADE CONSUMIDORA
11197310

Cliente: 11197310
Etapa: 15
Grupo/Subgrupo Tensão: B/B3

Reservado ao Fisco

NOTA FISCAL Nº 077680938 SERIE:001 DATA EMISSAO: 22/01/2026
Consulte Chave de Acesso em:
https://sat.sef.sc.gov.br/nf3e/consulta
Chave de Acesso:
4226.0108.3367.8300.0190.6600.1077.6809.3810.8120.4251
Protocolo de Autorização: 3.422.600.003.266.409 - 22/01/2026 às 23:37

REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
01/2026	11/02/2026	R$ 197,96

Comunicado importante

A alteração do número de sua UC foi prorrogada para Jun/2026, em atendimento a REN1095. Mais detalhes em breve no site oficial da Celesc.

Leitura Anterior	Leitura Atual	Dias	Origem da Leitura	Próxima Leitura
22/12/2025	22/01/2026	31	Lida	23/02/2026

Bandeira Tarifária	Dias
Amarela R$ 0,01885	9
Verde	22

Medidor	Grandeza	Postos Horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante	Perdas (%)	Total Apurado
4574967	Energia	Único	60.436	60.867	1,00000	0,00	431
4574967	Energia injetada	Único	38.809	39.851	1,00000	0,00	1.042

Tributo	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS	74,1	0,96	0,7
COFINS	74,1	4,41	3,2
ICMS	246,8	17,00	41,9

Itens de Fatura	Unid.	Qtd.	Preço unit. c/ trib.(R$)	Valor (R$)	COFINS/ PIS (R$)	Base Cálc. ICMS (R$)	Alíquota ICMS (%)	ICMS (R$)	Tarifa unit. (R$)
(0D) Consumo TE	KWH	431,000	0,409884	176,66	7,88	176,66	17,00	30,03	0,321930
(0E) Consumo TUSD	KWH	431,000	0,475870	205,10	9,14	205,10	17,00	34,87	0,373750
(0R) Energia Injet. TE	KWH	331,000	-0,409849	-135,66	-6,05	-135,66	17,00	-23,06	0,321930
(0S) Energia Inj. TUSD	KWH	331,000	-0,394985	-130,74	-7,03	0,00	0,00	0,00	0,373750
(2L) Bandeira Amarela	KWH	431,000	0,006937	2,99	0,13	2,99	17,00	0,51	0,005473
(2M) Band. Am. Injet.	KWH	331,000	-0,006918	-2,29	-0,10	-2,29	17,00	-0,39	0,005473
SUBTOTAL				**116,66**					
(8H) Correção Monetária		0,000	0,000000	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
(AH) Juros 12/2025		0,000	0,000000	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
(AH) Juros 12/2025		0,000	0,000000	1,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
(AM) Multa 12/2025		0,000	0,000000	8,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
(C0) COSIP Municipal		0,000	0,000000	44,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
(UG) Ser.Terc. 93L		0,000	0,000000	27,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
SUBTOTAL				**81,90**					
TOTAL				**197,96**					

LEGENDA: (0D) Consumo TE I (0E) Consumo TUSD I (0R) Energia Injetada TE I (0S) Energia Injetada TUSD I (2L) Bandeira Amarela I (2M) Bandeira Amarela da Energia Injetada I (8H) Correção Monetária I (AH) Juros I (AM) Multa I (C0) COSIP Municipal Capivari de Baixo I (UG) MERCOSUL 0800 773 2692

HISTÓRICO DE CONSUMO	CON	GTP
DEZ/25	1041	644
NOV/25	976	658
OUT/25	575	584
SET/25	1178	536
AGO/25	767	509
JUL/25	1095	420
JUN/25	1057	295
MAI/25	1017	464
ABR/25	1470	358
MAR/25	1976	565
FEV/25	2027	473
JAN/25	390	1210
DEZ/24	0	0

EM CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO:
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IPCA (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior

Mensagens:

Certifico que a [illegible] constante deste documento foi [illegible] e está em conformidade.
em 03/02/26.
Nome:
Cargo: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

Celesc Distribuição S.A.
Beneficiário: Celesc Distribuição SA - CNPJ 08336783/0001-90
Av. Itamarati, n 160 - Itacorubi - Florianópolis - SC CP: 88.034-900
Agência / Código Cedente: 0348-4/0136136-8

BRADESCO 237-2 | PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

23790.34800 90115.06389 439013.613607 113540 000019796

Pagador: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE
CPF/CNPJ:
Endereço: GAL MENDONCA LIMA 399 PRAA GETULIO VARGAS CX P
CEP: 88745-000 Cidade: CAPIVARI DE BAIXO SC

Código para Cadastro em Débito Automático: 11197310

Data Documento	Número Referência	Unidade Consumidora	Nosso Número	Referência	Vencimento	Total a Pagar (R$)
22/01/2026	202601-077680938	0011197310	11506389393	01/2026	11/02/2026	197,96

PAGUE COM PIX

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602051042l0f24c930d9

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 05/02/2026 às 07:56:11

Valor: R$ 4.000,00

Origem

Nome: ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS

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: 59650422138

Chave de segurança: KLPHU4ZYN29FCAMR

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA DE CAPIVARI DE BAIXO
(48)99165-4403
coord.fazenda@capivaridebaixo.sc.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
42039562230026138000120000000000000726025799762044

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	04/02/2026	04/02/2026 11:50:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
13	900	04/02/2026 11:50:10

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
30.026.138/0001-20	3975	(36) 2338-6998

Nome / Nome Empresarial
NEUROCICLO - CLINICA DE ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR LTDA

E-mail
CLINICA.NEUROCICLO@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
JOAO ERNESTO RAMOS, 386, CENTRO	Capivari de Baixo - SC	88745-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
01.780.789/0001-03	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
GENERAL MENDONCA LIMA, 399, CENTRO	Capivari de Baixo - SC	88745-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	Capivari de Baixo - SC	-

Descrição do Serviço
Avaliação e intervenção em neuropsicopedagogia- 2.000,00 reais
Avaliação e intervenção em psicologia- 2.000,00 reais

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Capivari de Baixo - SC	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 4.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 4.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Certifico que a mesma serviço constante deste documento foi [illegible] e está em conformidade com as especificações nela consignadas.

_____ em 05,02,26.

Nome: _____

Cargo: _____

Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602051607682 4e3d4ac0

Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 05/02/2026 às 13:14:12

Valor: R$ 410,00

Origem

Nome: ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS

CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ERMINDO NETTO DE ARRUDA

CPF/CNPJ: 24.776.629/0001-96

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Código da operação: 59667958951

Chave de segurança: KLPHU4ZYN29FCAMR

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 Bai

RECEBEMOS DE ERMINDO NETTO DE ARRUDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Emitida: 04/02/2026 Destinatário: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE — Valor Total R$ 410,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.073
SÉRIE 001

ERMINDO NETTO DE ARRUDA

AV GENERAL OSVALDO PINTO DA VEIGA, 1121 - CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC - CEP: 88745000 Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0: Entrada
1: Saída [1]

Nº 000.002.073
SÉRIE: 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4226 0224 7766 2900 0196 5500 1000 0020 7316 4277 6884

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	242260052647372 04/02/2026 14:32:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
257961143		24.776.629/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE			01.780.789/0001-03	04/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA, 399	CENTRO	88745000		04/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPIVARI DE BAIXO		SC		14:35:30

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	54,94 (13,40 %)	410,00
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	410,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000045	GLP EM CILINDRO P45 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022;	27111910	061	5656	UN	1,00	410,0000	0,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto que a mercadoria constante deste documento foi recebida em perfeito estado e está em conformidade com as especificações nele contidas.

em 05/02/26

Nome:

Cargo:

Assinatura: Gaspar Oliveira Antonio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

DADOS ADICIONAIS

TRIBUTO APROX: FEDERAL R$ 0,00 ESTADUAL R$ 13,40 MUNICIPAL R$ 0,00 FONTE: IBPT/empresometro.com.br 47C8DA.ONU 1075 GAS LIQUEFEITO DE PETROLEO. CLASSE 2.1 RISCO SUB. 23. DECLARAMOS QUE OPRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DECARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE. DECRETO 96.044/88,ART. 22, II. ISENTO ICMS CONF. ART. 2º, INSISO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89. BANCO 001 AG: 3540-8 CONTA CORRENTE 16755-X	**RESERVADO AO FISCO**

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 04/02/2026 - 14:32:06

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS
Conta origem:	2362 | 1292 | 000577536011-3
Conta destino:	2362 | 1292 | 000578102646-7

Nome destinatário:	LUIZ CARLOS AMERICO ME
Valor:	R$ 3.390,29
Identificação da operação:	APAE

Data de débito:	09/02/2026
Data/hora da operação:	09/02/2026 08:21:53

Código da operação:	32232571
Chave de segurança:	Q4RQ9SEZ6F4Y6FAA

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 do Baixo

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 11475 SÉRIE: 1

SUPERMERCADO Luiz

Luiz Carlos Americo Ltda EPP

RUA RAFAEL LUCIANO , 585 -

CACADOR, 88745-000

CAPIVARI DE BAIXO - SC

Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 2

1

Nº 11475

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

ÍJ:"!4aOÂ!ÂWÂ*Â!.k*$sGW5Ó

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

4226 0201 2065 4700 0100 5500 1000 0114 7510 0483 3955

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
'enda de Mercadorias	242260056623651	06/02/2026 13:56:08

NSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
53275890		01206547000100

ESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ/CPF: 01780789000103	DATA /HORA/UTC DE EMISSÃO: 06/02/2026 13:56:06 -03:00

NDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA/HORA/UTC DE SAIDA
AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA, 399	CENTRO	88745-000	06/02/2026 13:56:08 -03:00

UNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
APIVARI DE BAIXO	4836230130	SC	ISENTO

ATURA

1º: 2059,89 08/03/2026

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.059,89	247,18	,00	,00	2.059,89

ALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
,00		,00	,00	,00	2.059,89

RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

AZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	(9)Sem frete				

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

UANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
,00					

ADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

D. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL.	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
046	LARGATINHO(46) LARGATAO(47) KG	02013000	000	5102	KG	10,305	32,99	339,96	339,960	40,80	,00	12,000	,00
046	LARGATINHO(46) LARGATAO(47) KG	02013000	000	5102	KG	10,255	32,99	338,31	338,310	40,60	,00	12,000	,00
046	LARGATINHO(46) LARGATAO(47) KG	02013000	000	5102	KG	10,385	32,99	342,60	342,600	41,11	,00	12,000	,00
046	LARGATINHO(46) LARGATAO(47) KG	02013000	000	5102	KG	10,585	32,99	349,20	349,200	41,90	,00	12,000	,00
046	LARGATINHO(46) LARGATAO(47) KG	02013000	000	5102	KG	10,335	32,99	340,95	340,950	40,91	,00	12,000	,00
046	LARGATINHO(46) LARGATAO(47) KG	02013000	000	5102	KG	10,575	32,99	348,87	348,870	41,86	,00	12,000	,00

ÁLCULO DO I S S Q N

SCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
111111		,000	,000

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib Aprox. R$: Fed: 277,05, Est: 247,18, Mun: 0,00 (FONTE IBPT B047CD) - NFe emitida no CISSFront, Caixa: 101, Planilha Venda: 318766829	

Certifico que a mercadoria descrita neste documento foi recebida/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 09,02,26

Nome:

Cargo: Gaspar Oliveira Antônio
Presidente

Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 11474 SÉRIE: 1

Luiz Carlos Americo Ltda EPP

RUA RAFAEL LUCIANO , 585 -

CACADOR, 88745-000

CAPIVARI DE BAIXO - SC

Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 2

1

Nº 11474

SÉRIE: 1

CONTROLE DO FISCO

ÍJ:"!4aOÂ!ÂWÂ*Â!.j*$s){_Ó

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
4226 0201 2065 4700 0100 5500 1000 0114 7410 0483 0991

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
'enda de Mercadorias	242260055964575	06/02/2026 08:29:47

ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
53275890		01206547000100

ESTINATÁRIO/REMETENTE

SSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	CNPJ/CPF: 01780789000103	DATA /HORA/UTC DE EMISSÃO: 06/02/2026 08:29:47 -03:00

NDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA/HORA/UTC DE SAIDA
AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA, 399	CENTRO	88745-000	06/02/2026 08:29:47 -03:00

UNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
APIVARI DE BAIXO	4836230130	SC	ISENTO

ATURA

1º: 1330,40 08/03/2026

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.181,66	179,06	,00	,00	1.330,40

ALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
,00		,00	,00	,00	1.330,40

RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

AZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	(9)Sem frete				

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

UANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
,00					

ADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

D. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL.	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17	BISC.LEITE ISABELA350G	19053100	000	5102	UN	48,000	6,59	316,32	316,320	53,77	,00	17,000	,00
98	LINGUICA SUINA SADIA/PERDIGAO KG	16010000	000	5102	KG	10,315	20,99	216,51	216,510	36,81	,00	17,000	,00
919	OVOS VER.MEDIO BORGES BDJ C/30UN	04079000	040	5102	UN	1,000	10,99	10,99	0,000	,00	,00	,000	,00
012	BANANA BRANCA KG	08039000	040	5102	KG	1,935	4,79	9,27	0,000	,00	,00	,000	,00
012	BANANA BRANCA KG	08039000	040	5102	KG	1,830	4,79	8,77	0,000	,00	,00	,000	,00
27	DOCE CREMOSO DE MORANGO CHAVES 950G	20071000	000	5102	UN	1,000	12,99	12,99	12,990	2,21	,00	17,000	,00
6	FERMENTO ROYAL 250G	21023000	000	5102	UN	1,000	13,99	13,99	13,990	2,38	,00	17,000	,00
6	FERMENTO ROYAL 250G	21023000	000	5102	UN	1,000	13,99	13,99	13,990	2,38	,00	17,000	,00
85	TEMPERO PEGA MARIDO KG	21039091	000	5102	KG	0,070	79,99	5,60	5,600	,95	,00	17,000	,00
24	PAPRICA DOCE DEFUMADA KG	09042200	000	5102	KG	0,164	49,99	8,20	8,200	1,39	,00	17,000	,00
24	PAPRICA DOCE DEFUMADA KG	09042200	000	5102	KG	0,124	49,99	6,20	6,200	1,05	,00	17,000	,00
85	TEMPERO PEGA MARIDO KG	21039091	000	5102	KG	0,064	79,99	5,12	5,120	,87	,00	17,000	,00
50	NESCAU ACHOCOLATADO PO 350G	18069000	000	5102	UN	3,000	11,99	35,97	35,970	6,11	,00	17,000	,00
6	MARGARINA QUALY C/SAL 500G	15171000	000	5102	UN	3,000	9,49	28,47	28,470	3,42	,00	12,000	,00
00	BISC.AGUA E SAL SOL 350G	19053100	000	5102	UN	12,000	6,49	77,88	77,880	13,24	,00	17,000	,00
50	NESCAU ACHOCOLATADO PO 350G	18069000	000	5102	UN	1,000	11,99	11,99	11,990	2,04	,00	17,000	,00
50	NESCAU ACHOCOLATADO PO 350G	18069000	000	5102	UN	1,000	11,99	11,99	11,990	2,04	,00	17,000	,00
62	MOLHO TOMATE TRAD.PREDILECTA 300G	21032010	000	5102	UN	1,000	1,79	1,79	1,790	,30	,00	17,000	,00
62	MOLHO TOMATE TRAD.PREDILECTA 300G	21032010	000	5102	UN	1,000	1,79	1,79	1,790	,30	,00	17,000	,00
62	MOLHO TOMATE TRAD.PREDILECTA 300G	21032010	000	5102	UN	1,000	1,79	1,79	1,790	,30	,00	17,000	,00
62	MOLHO TOMATE TRAD.PREDILECTA 300G	21032010	000	5102	UN	1,000	1,79	1,79	1,790	,30	,00	17,000	,00
62	MOLHO TOMATE TRAD.PREDILECTA 300G	21032010	000	5102	UN	1,000	1,79	1,79	1,790	,30	,00	17,000	,00

ÁLCULO DO I S S Q N

SCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
111111		,000	,000

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib Aprox. R$: Fed: 167,64, Est: 195,58, Mun: 0,00 (FONTE IBPT B047CD) - NFe emitida no CISSFront, Caixa: 101, Planilha Venda: 318766803	

SUPERMERCADO Luiz

Luiz Carlos Americo Ltda EPP

RUA RAFAEL LUCIANO , 585 -

CACADOR, 88745000

CAPIVARI DE BAIXO - SC

Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 2

1

Nº 11474

SÉRIE: 1

CONTROLE DO FISCO

ÍJ:"!4aOÂ!ÂWÂ*Â!.j*$s){_Ó

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

4226 0201 2065 4700 0100 5500 1000 0114 7410 0483 0991

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	*NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e*	*DATA/HOTA AUTORIZAÇÃO*
'enda de Mercadorias	242260055964575	

NSCRIÇÃO ESTADUAL	*INSC. ESTADUAL DO SUBST, TRIBUTARIO*	*CNPJ*
53275890		01206547000100

)ADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	*DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO*	*NCM/SH*	*CST*	*CFOP*	*UNID.*	*QTD.*	*VLR. UNIT.*	*VLR. TOTAL.*	*BC ICMS*	*VLR. ICMS*	*VLR. IPI*	*ALIQ. ICMS*	*ALIQ. IPI*
110	CAFE TRADICIONAL PILAO 500G	09012100	000	5102	UN	8,000	29,99	239,92	239,920	28,79	,00	12,000	,00
7261	LEITE TIROL INTEGRAL 1 L	04012010	020	5102	UN	72,000	3,99	287,28	167,570	20,11	,00	12,000	,00

[illegible] documento foi [illegible] e está em conformidade com as especificações [illegible]

em 09,02,26

Nome: [illegible]

Cargo: [illegible]

Assinatura: Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Centro de Atendimento Especializado/CAESP 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
CNPJ: 01.780.789/0001-03
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail:apaecapivari@hotmail.com

APAE
Capivari de Baixo - SC

PRESTAÇÃO DE CONTAS
PREFEITURA CAPIVARI DE BAIXO

JUSTIFICATIVA

NOME: LUIZ CARLOS AMÉRICO LTDA EPP

R$ 2.725,56 – Parte do valor de R$3.390,29, conforme transferência eletrônica feita em 09/02/2026, conforme DANFE n° 11474 e DANFE n° 11475.

Capivari de Baixo, SC, 09/02/2026.

Gaspar Oliveira Antônio
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: ASSOC PAIS A EXCEPCIONAIS

Conta: 2362 | 1292 | 000577536011-3

Data: 09/02/2026 - 08:31

Mês: Fevereiro/2026

Período: 1 - 9

Gaspar Oliveira Antoni
Presidente
APAE- Capivari de Baixo

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
03/02/2026	031112	CRED TEV	35.000,00 C	35.000,00 C
03/02/2026	202511	DB T CESTA	72,75 D	34.927,25 C
03/02/2026	202512	DB T CESTA	75,00 D	34.852,25 C
03/02/2026	031344	ENVIO TEV	3.409,13 D	31.443,12 C
03/02/2026	031344	ENVIO TEV	818,33 D	30.624,79 C
03/02/2026	031345	ENVIO TEV	1.621,00 D	29.003,79 C
03/02/2026	031345	PAG AGUA	128,57 D	28.875,22 C
03/02/2026	031346	DEB PIX CH	2.944,15 D	25.931,07 C
03/02/2026	031346	TAR PIX	8,50 D	25.922,57 C
03/02/2026	031346	DEB PIX CH	631,17 D	25.291,40 C
03/02/2026	031346	TAR PIX	5,61 D	25.285,79 C
03/02/2026	031347	DEB PIX CH	3.178,66 D	22.107,13 C
03/02/2026	031347	TAR PIX	8,50 D	22.098,63 C
03/02/2026	031347	DEB PIX CH	4.568,48 D	17.530,15 C
03/02/2026	031347	TAR PIX	8,50 D	17.521,65 C
03/02/2026	031347	DEB PIX CH	2.544,82 D	14.976,83 C
03/02/2026	031347	TAR PIX	8,50 D	14.968,33 C
03/02/2026	031348	DEB PIX CH	2.658,23 D	12.310,10 C
03/02/2026	031348	TAR PIX	8,50 D	12.301,60 C
03/02/2026	031348	DEB PIX CH	2.125,99 D	10.175,61 C
03/02/2026	031348	TAR PIX	8,50 D	10.167,11 C
03/02/2026	031349	DEB PIX CH	1.414,14 D	8.752,97 C
03/02/2026	031349	TAR PIX	8,50 D	8.744,47 C
03/02/2026	031349	PAG BOLETO	554,23 D	8.190,24 C
03/02/2026	031350	PAG BOLETO	804,89 D	7.385,35 C
03/02/2026	031351	PAG BOLETO	274,70 D	7.110,65 C
03/02/2026	031351	PAG BOLETO	197,96 D	6.912,69 C

03/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	6.912,69 C
04/02/2026	040942	CRED TEV	400,00 C	7.312,69 C
04/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	7.312,69 C
05/02/2026	050756	DEB PIX CH	4.000,00 D	3.312,69 C
05/02/2026	050756	TAR PIX	8,50 D	3.304,19 C
05/02/2026	051314	DEB PIX CH	410,00 D	2.894,19 C
05/02/2026	051314	TAR PIX	3,64 D	2.890,55 C
05/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	2.890,55 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
09/02/2026	090809	CRED TEV	600,00 C	3.490,55 C
09/02/2026	090821	ENVIO TEV	3.390,29 D → (Parte)	100,26 C
09/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	100,26 C

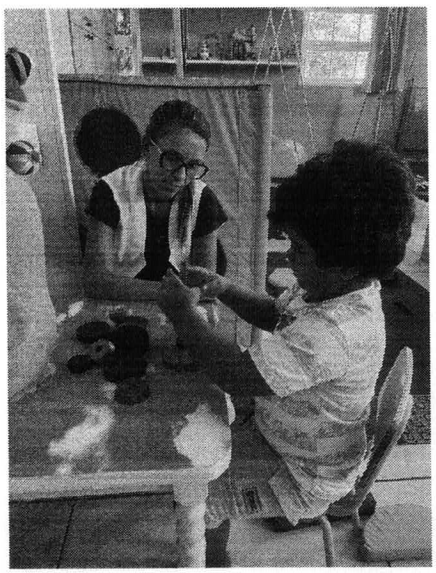
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

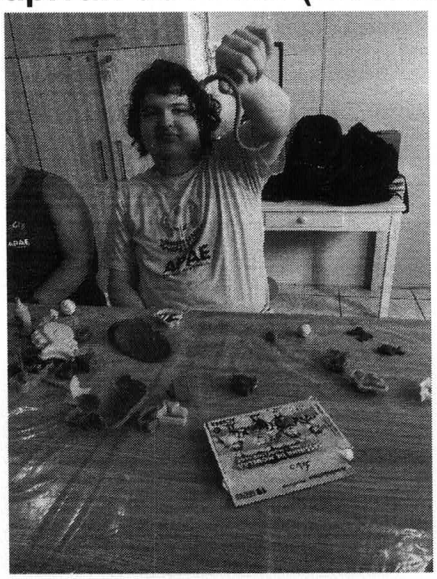
Gaspar Oliveira Antôni
Presidente
APAE- Capivari de Baix

Centro de Atendimento Especializado/CAESP 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
CNPJ: 01.780.789/0001-03
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com

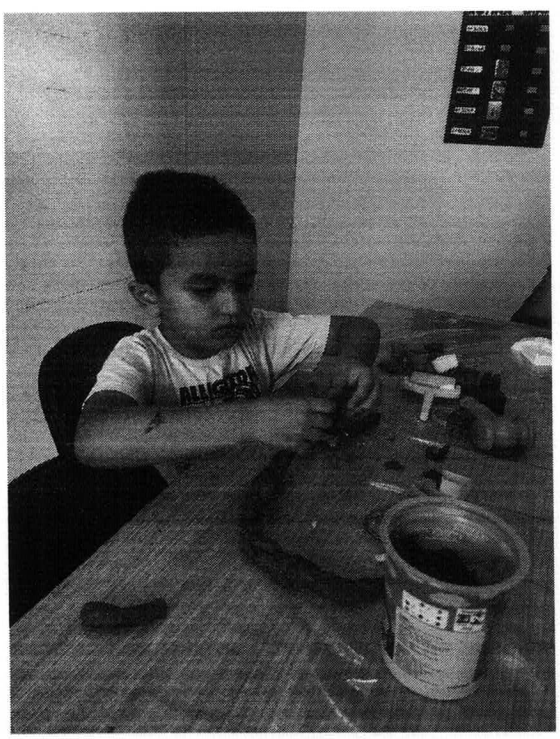
APAE
Capivari de Baixo - SC

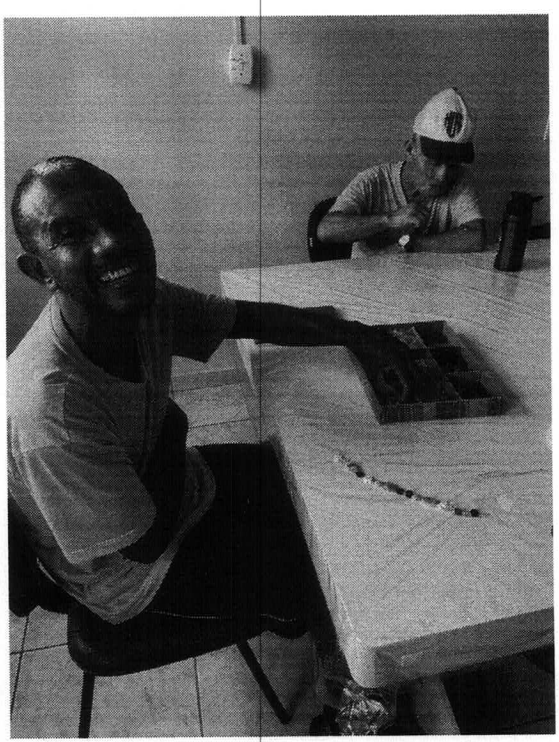
FOTOS ALUNOS
APAE - Capivari de Baixo (fevereiro 2026)









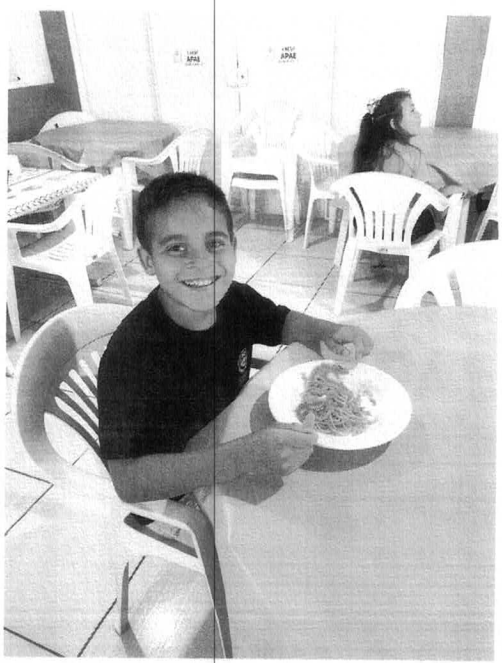


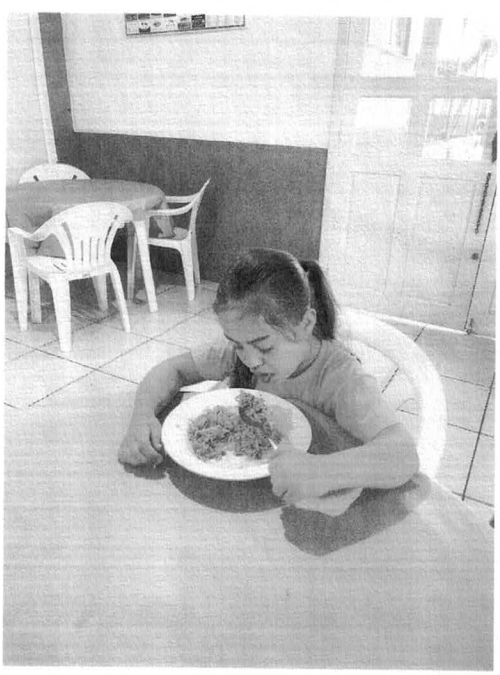
Centro de Atendimento Especializado/CAESP São Francisco de Assis e
Centro de Reabilitação e Avaliação Diagnóstica - CREAD
Avenida General Mendonça Lima, Nº. 399 - Centro
Capivari de Baixo - SC - CEP 88745-000
CNPJ: 01.780.789/0001-03
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com

APAE
Capivari de Baixo - SC

MERENDA
APAE - Capivari de Baixo (fevereiro 2026)









Centro de Atendimento Especializado/CAESP 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
CNPJ: 01.780.789/0001-03
Fone: (48) 3623.0130 | E-mail: apaecapivari@hotmail.com

APAE
Capivari de Baixo - SC



