ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE BRAÇO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA
SISTEMA CONTROLE INTERNO

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS CONCEDIDOS
(RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA)

	Mês /Ano
	jul/25

I - UNIDADE CONCEDENTE: Município de Braço do Norte SC

ORDENADOR DA DESPESA: Prefeito Municipal – Lauro Boeing Junior

ENTIDADE BENEFICIADA: ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DO MUN DE BRAÇO DO NORTE-ASACAD

CNPJ: 80.489.594/0001-85

ENDEREÇO: Rua Nossa Senhora de Guadalupe, 77 – Bairro Santa Augusta – Braço do Norte-SC

NOME Presidente Maria Georgina Fernandes Garcia 257.616.689-04

II - NOTA DE EMPENHO Nº: 3201/2025 **DATA:** 14/07/2025 **R$ 514.741,14**

Liq: 4295/2025 **DATA DO DEPÓSITO:** 15/07/2025 **VALOR R$ 85.790,19**

III - HISTÓRIO FIEL DA FINALIDADE: TERMO DE FOMENTO Nº 006/2025 FIRMADO COM A ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRAÇO DO NORTE-ASACAD, QUE TEM POR OBJETO A TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS À EXECUÇÃO DO PROJETO "CONSTRUINDO A CIDADANIA FORA DAS RUAS - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTOS DE VÍNCULOS" VOLTADO AO ATENDIMENTO DIÁRIO, EM PERÍODO DO DE CONTRATURNO ESCOLAR, DE ATÉ 320 (TREZENTOS E VINTE) CRIANÇAS E ADOLESCENTES, PERIODO DE JULHO 2025 À JULHO DE 2026, COM BASE NA LEI FEDERAL Nº 13019/2014 E NA LEI COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 682/2023.

IV - Recurso		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGTOS
Nº do documento ou transf.	DATA do depósito			
		VALOR RECEBIDO (depósito)		
RECURSOS HUMANOS				
pgto	15/07/2025	FGTS		R$ 5.070,65
pgto	18/07/2025	FGTS		R$ 681,28
pgto	15/07/2025	Receita Federal		R$ 4.678,67
salário	15/07/2025	Alini França		R$ 2.001,62
férias	15/07/2025	Alini França		R$ 2.581,20
salário	15/07/2025	Avani Beza Silveira		R$ 1.821,12
salário	15/07/2025	Beatriz Caetano Patricio		R$ 3.274,59
férias	15/07/2025	Beatriz Caetano Patricio		R$ 4.020,27
salario	15/07/2025	Daniela Bonetti Medeiros Michels		R$ 3.474,61
férias	15/07/2025	Francielle Ferreira		R$ 3.384,69
férias	15/07/2025	Guilherme Eing		R$ 3.734,17
Salário	15/07/2025	Guilherme Philippi		R$ 1.751,77
Salário	15/07/2025	Jessica Maria dos Santos		R$ 2.002,02
salário	15/07/2025	Leonardo Rodrigues		R$ 2.000,00
salário	15/07/2025	Marcelo Rodrigues		R$ 2.805,56
Salário	15/07/2025	Maria de Fátima Claudino		R$ 2.001,62
férias	15/07/2025	Maria de Fátima Claudino		R$ 2.581,20
Salário	15/07/2025	Maria Magdalena da Cruz Ferreira		R$ 2.481,78
salario	15/07/2025	Raiane Francisco Rita		R$ 1.671,80
Salário	15/07/2025	Rayres Stephany Santos		R$ 1.521,03
Recisão	18/07/2025	Rayres Stephany Santos		R$ 4.486,14

Schirley B. Inácio
Vice Presidente
ASACAD

Evilazio Voss
Contador - CRC/SC 17061
CPF: 558.531.379-72

salario	15/07/2025	Rosa Gomes Farias Machado Santos		R$	1.556,40
Férias	15/07/2025	Rosa Gomes Farias Machado Santos		R$	2.136,09
Salário	15/07/2025	Silvana Silveira Dussmann		R$	2.001,62
Férias	15/07/2025	Silvana Silveira Dussmann		R$	2.581,20
salário	15/07/2025	Solange de Jesus Pires		R$	2.002,02
Férias	15/07/2025	Solange de Jesus Pires		R$	2.581,20
		SUB TOTAL		**R$**	**70.884,32**
CONSUMO					
543	15/07/2025	Gabriel Carminati Medeiros		R$	655,00
54647	15/07/2025	Kelly Bringel Barbosa		R$	2.000,00
9	15/07/2025	Charlene Prudencio Thomaz		R$	1.450,00
10689	15/07/2025	Paulo Cesar Leandres & Cia Ldta		R$	392,00
13.925	16/07/2025	Sulecon Comercio e Saneantes Ltda		R$	768,00
11.865.	16/07/2025	Panificadora Kuerten Ltda		R$	682,99
40093	16/07/2025	Controle Ambiental Trombin Ltda		R$	244,61
195	16/07/2025	Exata Contabilidade Ltda		R$	900,00
69.270	16/07/2025	Rede São Marcos Com de Combutivel Ltda		R$	496,64
2.439	16/07/2025	Edmara Della Giustina Volpato da Silva		R$	201,55
54.648	16/07/2025	Francisca Leonel da Silva		R$	2.500,00
2.321	18/07/2025	GigaByte Informática Ltda		R$	167,27
54.658	23/07/2025	Bertilo Feldhaus		R$	850,00
54.661	23/07/2025	Ivelazio Dussmann		R$	2.355,00
84.460	23/07/2025	Colonial Supermercados		R$	1.265,97
				R$	**14.929,03**
		RECURSOS PRÓPRIOS	**R$ 23,16**		
		TOTAL GERAL	**R$ 85.813,35**		**85.813,35**
24/07/2025					

Schirley D. Inácio
Vice Presidente
ASACAD

Evilazio Voss
Contador - CRC/SC 17061
CPF: 558.331.379-72

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTESC
Cooperativa: 2604
Conta: 65129-1

Extrato (Período de 30/06/2025 a 30/07/2025)

Data	Descrição	Documento	Valor (R$)	Saldo (R$)
	SALDO ANTERIOR			7,61
15/07/2025	TED 82926551000145 PREF MUN BRACO DO NORTE	913716	85.790,19	85.797,80
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 07241018966 Solange de Jesus Pires	PIX_DEB	-2.002,02	83.795,78
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 82697531904 MARIA MAGDALENA DA CRU	PIX_DEB	-2.481,78	81.314,00
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 01493993593 Rosa Gomes Farias Mach	PIX_DEB	-2.136,09	79.177,91
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 89546610925 Maria de Fátima Claudi	PIX_DEB	-2.001,62	77.176,29
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 32231615894 KELLY BRINGEL BARBOSA	PIX_DEB	-2.000,00	75.176,29
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 44942834953 AVANI BEZA SILVEIRA	PIX_DEB	-1.821,12	73.355,17
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 86271016987 SILVANA SILVEIRA DUSSM	PIX_DEB	-2.581,20	70.773,97
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 11527550990 Rayris Stephany Santos	PIX_DEB	-1.521,03	69.252,94
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 12135254975 RAIANE FRANCISCO RITA	PIX_DEB	-1.671,80	67.581,14
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 06515501900 GUILHERME PHILIPPI	PIX_DEB	-1.751,77	65.829,37
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 10481203000109 VALEMED	PIX_DEB	-392,00	65.437,37
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 12013222947 ALINI FRANCA	PIX_DEB	-2.001,62	63.435,75
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 01493993593 Rosa Gomes Farias Mach	PIX_DEB	-1.556,40	61.879,35
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 12013222947 ALINI FRANCA	PIX_DEB	-2.581,20	59.298,15
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 10738502936 JESSICA MARIA DOS SANT	PIX_DEB	-2.002,02	57.296,13
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 07241018966 Solange de Jesus Pires	PIX_DEB	-2.581,20	54.714,93
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 10530403935 BEATRIZ CAETANO PATRIC	PIX_DEB	-4.020,27	50.694,66
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 89546610925 Maria de Fátima Claudi	PIX_DEB	-2.581,20	48.113,46
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 00800792963 Marcelo Rodrigues	PIX_DEB	-2.805,56	45.307,90
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 02644949033 GUILHERME EING OENING	PIX_DEB	-3.734,17	41.573,73
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 01544358997 DANIELA BONETTI MEDEIR	PIX_DEB	-3.474,61	38.099,12
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 30253679000191 30 253 679 GABRIEL	PIX_DEB	-655,00	37.444,12
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 08452462913 CHARLENE PRUDENCIO THO	PIX_DEB	-1.450,00	35.994,12
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 12202178910 LEONARDO RODRIGUES	PIX_DEB	-2.000,00	33.994,12
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 86271016987 SILVANA SILVEIRA DUSSM	PIX_DEB	-2.001,62	31.992,50
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 00360305000104 CEF MATRIZ	PIX_DEB	-5.070,65	26.921,85
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 00394460005887 RECEITA FEDERAL	PIX_DEB	-4.678,67	22.243,18

15/07/2025	PAGAMENTO PIX 10530403935 BEATRIZ CAETANO PATRIC	PIX_DEB	-3.274,59	18.968,59
15/07/2025	PAGAMENTO PIX 09963404910 Francielle Ferreira	PIX_DEB	-3.384,69	15.583,90
16/07/2025	PAGAMENTO PIX 86435732000120 PADARIA KUERTEN	PIX_DEB	-682,99	14.900,91
16/07/2025	PAGAMENTO PIX 10626167000116 REDE SAO MARCOS COM	PIX_DEB	-496,64	14.404,27
16/07/2025	PAGAMENTO PIX SICREDI 00198420000124 SULECON COM	CX270313	-768,00	13.636,27
16/07/2025	PAGAMENTO PIX 20015143000184 CONTROLE AMBIENTAL	PIX_DEB	-244,61	13.391,66
16/07/2025	PAGAMENTO PIX 10289547000102 EXATA CONTABILIDADE	PIX_DEB	-900,00	12.491,66
16/07/2025	PAGAMENTO PIX SICREDI 30228086000175 EDMARA DELL	CX270291	-201,55	12.290,11
16/07/2025	PAGAMENTO PIX 37795511953 FRANCISCA LEONEL DA SI	PIX_DEB	-2.500,00	9.790,11
18/07/2025	PAGAMENTO PIX 20167491000177 GIGABYTE INFORMATIC	PIX_DEB	-167,27	9.622,84
18/07/2025	PAGAMENTO PIX 00360305000104 CEF MATRIZ	PIX_DEB	-681,28	8.941,56
18/07/2025	PAGAMENTO PIX 11527550990 RAYRIS STEPHANY SANTOS	PIX_DEB	-4.486,14	4.455,42
23/07/2025	DEBITO TED/IB 71275070906 IVELAZIO DUSMAMM	I00031	-2.355,00	2.100,42
23/07/2025	PAGAMENTO PIX 50944525920 BERTILO FELDHAUS	PIX_DEB	-850,00	1.250,42
23/07/2025	TRANSF ENTRE CONTAS 80489594000185 ASSOCIACAO DE	SI00043	9,00	1.259,42
23/07/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-9,00	1.250,42
23/07/2025	TRANSF ENTRE CONTAS 80489594000185 ASSOCIACAO DE	SI00193	10,00	1.260,42
23/07/2025	TRANSF ENTRE CONTAS 80489594000185 ASSOCIACAO DE	SI00200	10,00	1.270,42
23/07/2025	PAGAMENTO PIX 03500070000105 COLONIAL SUPERMERCA	PIX_DEB	-1.265,97	4,45

Saldo da conta

Saldo Atual	R$ 4,45
Saldo bloqueado	R$ 0,00
Lançamentos a conferir	R$ 0,00
Saldo de investimentos com resgate automático	R$ 0,00
Limite cheque especial	R$ 0,00
Limite disponível do cheque especial	R$ 0,00
Taxa de juros mensal do cheque especial	0.00%
Taxa de inadimplência do cheque especial	1.00%
Vencimento do cheque especial	
Custo Efetivo Total (CET) - Anual	0.00%

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

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

Nome: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC
CNPJ: 80.489.594/0001-85

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:44:59 do dia 26/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/11/2025.
Código de controle da certidão: **D1C2.5004.356B.4276**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DO MUN. DE BRAÇO DO NORTE-ASACAD**
CNPJ/CPF: **80.489.594/0001-85**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140097052596**
Data de emissão:	**25/03/2025 13:57:59**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**21/09/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 25/03/2025 13:57:59

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 25/03/2025

ESTADO DE SANTA CATARINA - SC
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE
CNPJ 82.926.551/0001-45
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Data: 26/05/2025 10h50min

Número	Validade
4385	22/11/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO CNPJ: 80489594000185

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à | Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Contribuinte: 5001 - ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO
Endereço: Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 - Bairro SANTA AUGUSTA - CEP 88.750-000

Código de Controle

CWGKLS3CZHR4U6Q1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
http://www.bracodonorte.sc.gov.br

Braço do Norte (SC), 26 de Maio de 2025.

ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO
DE BRAÇO DO NORTE - ASACAD
Rua: Nossa Senhora de Guadalupe, 77 – Bairro Santa Augusta – Fone 3658-3322
CNPJ 80.489.594/0001-85 - Braço do Norte - SC
Site: asacada.org.br
e-mail:asacad@asacad.org.br

Declaração de Aplicação

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que o recurso recebido no valor de R$85.790,19 (OITENTA E CINCO MIL SETECENTOS E NOVENTA REAIS, DEZENOVE CENTAVOS) referente a parcela do termo de fomento nº 006/2025, conforme da Lei Ordinária Municipal nº 682/2023, foram devidamente aplicados conforme finalidade descrita no Plano de Trabalho.

Braço do Norte, 24/07/25

Maria Georgina Fernandes Garcia
CPF 257.616.689-04
Presidente da ASACAD

ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO
DE BRAÇO DO NORTE - ASACAD
Rua: Nossa Senhora de Guadalupe, 77 – Bairro Santa Augusta – Fone 3658-3322
CNPJ 80.489.594/0001-85 - Braço do Norte - SC
Site: asacada.org.br
e-mail:asacad@asacad.org.br

Declaração da Transparência e do Controle

Declaro para os devidos fins e efeitos legais, conforme art. 11, da Lei 13.019/14, que divulgamos o TERMO DE FOMENTO Nº 006/2025 no site www.asacad.org.br e no mural visível da sede da Associação de Apoio à Criança e ao Adolescente do Município de Braço do Norte-ASACAD e manteremos a divulgação durante o prazo de vigência do Termo.

Braço do Norte(SC), 24/07/25

Maria Georgina Fernandes Garcia
Presidente da ASACAD
CPF: 257.616.689-04

FGTS

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 80.489.594 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 20 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 5.070,65

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 80.489.594/0001-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025		ALINI FRANCA	84	120.132.229-47	101	18/07/2025	Mensal	2.174,55	173,96	0,00	0,00	0,00	173,96
06/2025		ANA CAROLINA SILVA FLORIANO	88	115.643.389-40	103	18/07/2025	Mensal	864,84	17,29	0,00	0,00	0,00	17,29
06/2025		AVANI BEZA SILVEIRA	44	449.428.349-53	101	18/07/2025	Mensal	1.976,20	158,09	0,00	0,00	0,00	158,09
06/2025		BEATRIZ CAETANO PATRICIO	76	105.304.039-35	101	18/07/2025	Mensal	3.675,00	294,00	0,00	0,00	0,00	294,00
06/2025		DANIELA BONETTI MEDEIROS MICHELS	48	015.443.589-97	101	18/07/2025	Mensal	5.923,50	473,88	0,00	0,00	0,00	473,88
06/2025		FRANCIELLE FERREIRA	69	099.634.049-10	101	18/07/2025	Mensal	2.958,51	236,68	0,00	0,00	0,00	236,68
06/2025		GUILHERME EING OENING	81	026.449.490-33	101	18/07/2025	Mensal	3.331,20	266,49	0,00	0,00	0,00	266,49
06/2025		GUILHERME PHILIPPI	87	065.155.019-00	101	18/07/2025	Mensal	1.900,00	152,00	0,00	0,00	0,00	152,00
06/2025		JESSICA MARIA DOS SANTOS	60	107.385.029-36	101	18/07/2025	Mensal	2.175,00	174,00	0,00	0,00	0,00	174,00
06/2025		LEONARDO RODRIGUES	79	122.021.789-10	101	18/07/2025	Mensal	1.845,00	147,60	0,00	0,00	0,00	147,60
06/2025		MARCELO RODRIGUES	77	008.007.929-63	101	18/07/2025	Mensal	3.067,00	245,36	0,00	0,00	0,00	245,36
06/2025		MARIA DE FATIMA CLAUDINO	82	895.466.109-25	101	18/07/2025	Mensal	2.174,55	173,96	0,00	0,00	0,00	173,96
06/2025		MARIA EDUARDA VIEIRA MAZIERO	89	116.019.019-41	101	18/07/2025	Mensal	1.953,00	156,24	0,00	0,00	0,00	156,24
06/2025		MARIA MAGDALENA DA CRUZ FERREIRA	57	826.975.319-04	101	18/07/2025	Mensal	2.702,20	216,17	0,00	0,00	0,00	216,17
06/2025		RAIANE FRANCISCO RITA	91	121.352.549-75	101	18/07/2025	Mensal	1.812,12	144,96	0,00	0,00	0,00	144,96
06/2025		RAYRIS STEPHANY SANTOS	72	115.275.509-90	101	18/07/2025	Mensal	2.172,78	173,82	0,00	0,00	0,00	173,82
06/2025		ROSA GOMES FARIAS MACHADO SANTOS	58	014.939.935-93	101	18/07/2025	Mensal	2.175,00	174,00	0,00	0,00	0,00	174,00
06/2025		ROSILEY NAZARIO	39	564.429.049-20	101	18/07/2025	Mensal	5.245,00	419,60	0,00	0,00	0,00	419,60
06/2025		SILVANA SILVEIRA DUSSMANN	85	862.710.169-87	101	18/07/2025	Mensal	2.174,55	173,96	0,00	0,00	0,00	173,96
06/2025		SOLANGE DE JESUS PIRES	65	072.410.189-66	101	18/07/2025	Mensal	2.175,00	174,00	0,00	0,00	0,00	174,00
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**52.475,00**	**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**
							Total do Estabelecimento	**80.489.594/0001-85**	**52.475,00**	**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**
								Total FGTS	**52.475,00**	**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**

FGTS

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 80.489.594 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 20 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 5.070,65

Relação de Categorias

Estabelecimento: 80.489.594/0001-85

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	101	19	51.610,16	4.128,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.128,77
06/2025	103	1	864,84	17,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,29
		Total FGTS	**52.475,00**	**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**

escrição das categorias:

01 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
02 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
03 - Empregado - Aprendiz
04 - Empregado - Doméstico
05 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
06 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
07 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
08 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
11 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
01 - Trabalhador avulso portuário
02 - Trabalhador avulso não portuário
01 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
02 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
03 - Exercente de mandato eletivo
04 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
05 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
06 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
07 - Militar
08 - Conscrito
09 - Agente público - Outros
10 - Servidor público eventual
11 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
12 - Auxiliar local
01 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
10 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
01 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
11 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
12 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
21 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
22 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
23 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
31 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
34 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
38 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
41 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
51 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
61 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
71 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
81 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
01 - Estagiário
02 - Médico residente
03 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
04 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
05 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 80.489.594 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 20 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 5.070,65

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	80.489.594/0001-85	20	52.475,00	4.146,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.146,06
		Total FGTS	**52.475,00**	**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**

FGTS

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 80.489.594 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 20 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 5.070,65

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 80.489.594/0001-85

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	11 - FGTS mensal	19	49.635,66	3.970,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.970,81
06/2025	12 - FGTS 13° salário	1	1.974,50	157,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157,96
06/2025	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	1	864,84	17,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,29
		Total FGTS	**52.475,00**	**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**

FGTS

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 80.489.594 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 20 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 5.070,65

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2025	20	52.475,00	4.146,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.146,06
	Total FGTS	**52.475,00**	**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**

FGTS

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 80.489.594 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 2 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total da Guia (Consignado):** 5.070,65

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
06/2025	18/07/2025	RAYRIS STEPHANY SANTOS	72	115.275.509-90	0128765806	079	478,97
06/2025	18/07/2025	ROSA GOMES FARIAS MACHADO SANTOS	58	014.939.935-93	0128819628	079	445,62
					Total Consignado		924,59

odos os valores exibidos estão expressos em reais (R$).

Relatório Emitido em: 04/07/2025 11:51:23 (Brasília).

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
80.489.594	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO	18/07/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125070479201762-5	80489594 06/2025 MENSAL	5.070,65

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	20	4.146,06	0,00	0,00	0,00	4.146,06
Total FGTS:		**4.146,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.146,06**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
06/2025	924,59	924,59
Total Consignado:	**924,59**	**924,59**

Total da Guia: **5.070,65**

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

Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Maria Georgina F. Garcia
Cargo Presidente Asacad
CPF CPF 257616689-04

Observações

Data de geração da Guia: 04/07/2025 às 10:58:26 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/3c090546e677425ca60191846e1984b9520400005303986540 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304B3E2

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/3c090546e677425ca60191846e1984b9

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 5.070,65

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: CEF MATRIZ

CNPJ do destinatário: 00.360.305/0001-04

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO

CNPJ do devedor: 80.489.594/0001-85

ID da transação: E03793242202507151715 23hAypC46wn

Dados gerais:

Identificador: 24f6c4636cf8441fb2e7407300f0abee

Valor original: R$ 5.070,65

Vencimento: 18/07/2025

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5171.523h.AypC.46wn

Número de Controle: 12786240174

Emitido em: 15/07/2025 - 18:11:44

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

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

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
80.489.594	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO	20/08/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125071881656421-3	80489594 07/2025 MENSAL	681,28

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1	202,31	0,00	0,00	0,00	202,31
Total FGTS:		**202,31**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**202,31**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
07/2025	478,97	478,97
Total Consignado:	**478,97**	**478,97**

Total da Guia: **681,28**

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço ~~constante~~ deste documento foi Recebido Prestado e aceito
Em 18/07/25

Schirley B. Inácio
Assinatura
Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Observações

Data de geração da Guia: 18/07/2025 às 11:35:34 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/aac5a75773dd4811948476283ad081ff5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***63040B7C

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/aac5a75773dd4811948476283ad081ff

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 681,28

Realizado em: 18/07/2025 - 14:16:00

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: CEF MATRIZ

CNPJ do destinatário: 00.360.305/0001-04

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO

CNPJ do devedor: 80.489.594/0001-85

ID da transação: E03793242202507181641l4yPEbvM0hW

Dados gerais:

Identificador: b4aeeb7f8c544ff795e6468a94deea5f

Valor original: R$ 681,28

Vencimento: 20/08/2025

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.8164.114y.PEbv.M0hW

Número de Controle: 12798971825

Emitido em: 18/07/2025 - 16:19:15

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

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

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
80.489.594/0001-85	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Junho/2025	18/07/2025	07.16.25185.9394401-7	18/07/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000359864821

Valor Total do Documento
4.678,67

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	3.665,23			3.665,23
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	456,17			456,17
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:06/2025 Vencimento:25/07/2025	511,88			511,88
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025	13,49			13,49
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025 CNPJ Prestador:20.015.143/0001-84	31,90			31,90
	Totais	**4.678,67**			**4.678,67**

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Maria Georgina F. Garcia
Cargo Presidente Asadda
CPF 257616689-04

SENDA (Versão:5.2.5) Página: 1 / 1 04/07/2025 11:56:41

85890000046 8 78670385251 7 99071625185 2 93944017242 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000046 8 | 78670385251 7 | 99071625185 2 | 93944017242 2



CNPJ:	80.489.594/0001-85
Número:	07.16.25185.9394401-7
Pagar até:	18/07/2025
Valor:	4.678,67

Pague com o PIX



Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 4.678,67

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: RECEITA FEDERAL

CNPJ do destinatário: 00.394.460/0058-87

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 1607 / 333666-2

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: ASACAD

CNPJ do devedor: 80.489.594/0001-85

ID da transação: E03793242202507151716 44RHg0uPLSH

Dados gerais:

Identificador: 07162518593944017047070397

Valor original: R$ 4.678,67

Vencimento: 18/07/2025

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5171.644R.Hg0u.PLSH

Número de Controle: 12786247187

Emitido em: 15/07/2025 - 18:10:51

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

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.001,62

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: ALINI FRANCA

CPF do destinatário: ***.132.229-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 51868-9

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151551 48qLsEFkt7r

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
84	ALINI FRANÇA FAXINEIRA	514320	1	1
		Admissão:		02/05/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.174,55	
998	I.N.S.S	7,95		172,93

CERTIFICO que o Material / Serviço constant
deste documento fo Recebido / Prestado e aceit
Em 15/07/25

Assinatura
Nome: Maria Georgina F. Garcia
Cargo CPF 257616689-04
Presidente Asacad

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.174,55	172,93
Valor Liquido ⇨		2.001,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.174,55	2.174,55	2.174,55	173,96	1.567,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Alini França
Assinatura do Funcionário

15/07/25
Data

R E C I B O D E F E R I A S

NOTIFICACAO:
Nome do Empregado.....: ALINI FRANÇA
Num. Cart. Profissional: 7655585 Série: 0040
Periodo de Aquisicao...: DE 02/05/2024 A 01/05/2025
Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	2.174,55
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	2.174,55

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	2.109,08	P
1/3 das Ferias.....:	702,96	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	230,84	D
Desconto do imposto de Renda....:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	2.812,04	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	230,84	D
TOTAL LIQUIDO.....:	2.581,20	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 2.581,20(dois mil quinhentos e oitenta e um reais e vinte centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOL

Alini França
ALINI FRANÇA

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.581,20

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: ALINI FRANCA

CPF do destinatário: ***.132.229-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 51868-9

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151755554XcuCRuQv3

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5175.554X.cuCR.uQv3

Número de Controle: 12786457141

Emitido em: 18/07/2025 - 09:45:38

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

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.821,12

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: AVANI BEZA SILVEIRA

CPF do destinatário: ***.428.349-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 2239658-6

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151552 48YY4Rz0Suv

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
44	AVANI BEZA SILVEIRA COZINHEIRA	513205	1	1
		Admissão:		01/09/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.672,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S	7,85		155,08

CERTIFICO que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.976,20	155,08
Valor Líquido ⇨	1.821,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.672,60	1.976,20	1.976,20	158,09	1.369,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

15/07/2025

Data

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 3.274,59

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: BEATRIZ CAETANO PATRICIO

CPF do destinatário: ***.304.039-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 12880000000852026525-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151553 57HjeRFdXC3

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
76	BEATRIZ CAETANO PATRICIO	351505	1	1
	SECRETARIA	Admissão:	01/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.675,00	
998	I.N.S.S	9,10		334,40
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		66,01

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceit
Em 15/07/25

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.675,00	400,41
Valor Líquido ⇨		3.274,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.675,00	3.675,00	3.675,00	294,00	3.067,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

15/07/25

Data

RECIBO DE FERIAS

NOTIFICACAO:
- Nome do Empregado.....: BEATRIZ CAETANO PATRICIO
- Num. Cart. Profissional: 4505419 Série: 0040
- Periodo de Aquisicao...: DE 01/06/2024 A 31/05/2025
- Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	3.675,00
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	3.675,00

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	3.564,35	P
1/3 das Ferias.....:	1.188,00	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	474,91	D
Desconto do imposto de Renda....:	257,17	D
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	4.752,35	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	732,08	D
TOTAL LIQUIDO.....:	4.020,27	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 4.020,27(quatro mil vinte reais e vinte e sete centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLI

BEATRIZ CAETANO PATRICIO

CERTIFICO que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 4.020,27

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: BEATRIZ CAETANO PATRICIO

CPF do destinatário: ***.304.039-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 1288000000852026525-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151747 22dJs1AjYTX

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5174.722d.Js1A.jYTX

Número de Controle: 12786411550

Emitido em: 17/07/2025 - 18:19:07

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

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 3.474,61

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: DANIELA BONETTI MEDEIROS MICHELS

CPF do destinatário: ***.443.589-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 41105-1

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151555199rexghroP

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
48	DANIELA BONETTI MEDEIROS MICHELS COORDENADORA SOCIAL	515325	1	1
		Admissão:	02/04/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.949,00	
998	I.N.S.S	9,30		367,28
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		107,11

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.949,00	474,39
Valor Líquido ⇨	3.474,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.949,00	3.949,00	3.949,00	315,92	3.341,80	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

15.07.25

Data

RECIBO DE FERIAS

NOTIFICACAO:
Nome do Empregado.....: FRANCIELLE FERREIRA
Num. Cart. Profissional: 1250655 Série: 0050
Periodo de Aquisicao...: DE 08/02/2024 A 07/02/2025
Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	2.958,51
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	2.958,51

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	2.869,44	P
1/3 das Ferias.....:	956,38	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	352,50	D
Desconto do imposto de Renda....:	88,63	D
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	3.825,82	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	441,13	D
TOTAL LIQUIDO.....:	3.384,69	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 3.384,69(três mil trezentos e oitenta e quatro reais e sessenta e nove centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

Francielle Ferreira

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOL | FRANCIELLE FERREIRA

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço ~~constante~~
deste documento foi Recebido Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 3.384,69

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:15

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Francielle Ferreira

CPF do destinatário: ***.634.049-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 3101402-4

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151748 26k89t6YAYo

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5174.826k.89t6.YAYo

Número de Controle: 12786417820

Emitido em: 15/07/2025 - 18:09:18

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

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

RECIBO DE FERIAS

NOTIFICACAO:
Nome do Empregado.....: GUILHERME EING OENING
Num. Cart. Profissional: Série:
Periodo de Aquisicao...: DE 08/12/2023 A 07/12/2024
Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	3.331,20
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	3.331,20

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	3.230,91	P
1/3 das Ferias.....:	1.076,86	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	412,67	D
Desconto do imposto de Renda....:	160,93	D
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	4.307,77	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	573,60	D
TOTAL LIQUIDO.....:	3.734,17	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 3.734,17(três mil setecentos e trinta e quatro reais e dezessete centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLI

GUILHERME EING OENING

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço constante deste documento foi Recebido Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 3.734,17

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: GUILHERME EING OENING

CPF do destinatário: ***.449.490-**

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE

Agência e conta do destinatário: 3078 / 31686-5

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151830l6JQ3eOhaVm

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5183.016J.Q3eO.haVm

Número de Controle: 12786677605

Emitido em: 15/07/2025 - 18:09:58

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

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.751,77

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: GUILHERME PHILIPPI

CPF do destinatário: ***.155.019-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 1288000000810205384-2

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151556266 8M9ktVel

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
87	GUILHERME PHILIPPI	231210	1	1
	PROFESSORA	Admissão:	02/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.900,00	
998	I.N.S.S	7,80		148,23

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura
Nome Maria Georgina F. Garcia
Cargo Presidente Asacad
CPF CPF 257616689-04

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.900,00	148,23
Valor Líquido ⇨		1.751,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	1.900,00	1.900,00	152,00	1.292,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 15/07/25

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.002,02

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: JESSICA MARIA DOS SANTOS

CPF do destinatário: ***.385.029-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 510049406-5

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151557l6Ndkhtig1U

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
60	JESSICA MARIA DOS SANTOS FAXINEIRA	514320 Admissão:	1	1 30/08/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.175,00	
998	I.N.S.S	7,95		172,98

DECLARO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.175,00	172,98
Valor Líquido ⇨	2.002,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.175,00	2.175,00	2.175,00	174,00	1.433,25	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jessica maria dos Santos
Assinatura do Funcionário

15/07/2025
Data

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.000,00

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: LEONARDO RODRIGUES

CPF do destinatário: ***.021.789-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 12880000000738360744-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151559581J1TP0T7DZ

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA

Folha Mensal
Junho de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
79	LEONARDO RODRIGUES EDUCADORA SOCIAL	515305	1	1

Admissão: 04/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	110,00	1.845,00	
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	298,28	298,28	
998	I.N.S.S	7,77		143,28

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Georgina F. Garcia
Cargo
CPF 489-04 ccad

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.143,28	143,28
Valor Líquido ⇨	2.000,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.845,00	1.845,00	1.845,00	147,60	1.536,08	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

15/07/2025
Data

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.805,56

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Marcelo Rodrigues

CPF do destinatário: ***.007.929-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 94646124-1

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151600 44G8hitv16i

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	MARCELO RODRIGUES MOTORISTA	782310	1	1

Admissão: 16/08/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.067,00	
998	I.N.S.S	8,52		261,44

DECLARO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.067,00	261,44
Valor Líquido ⇨		2.805,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.067,00	3.067,00	3.067,00	245,36	2.236,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Marcelo Rodrigues
Assinatura do Funcionário

15/07/2025
Data

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.001,62

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Maria de Fátima Claudino

CPF do destinatário: ***.466.109-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 29125847-4

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151601 50qd8OYkDqA

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
82	MARIA DE FATIMA CLAUDINO FAXINEIRA	514320	1	1
		Admissão:	02/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.174,55	
998	I.N.S.S	7,95		172,93

certifico que o Material Serviço constante deste documento foi Recebido Prestado e aceito
Em 15/07/25
Assinatura
Nome:
Cargo
CPF
Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.174,55	172,93
Valor Líquido ⇨		2.001,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.174,55	2.174,55	2.174,55	173,96	1.567,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Maria de Fátima C
Assinatura do Funcionário
15/07/2025
Data

R E C I B O D E F E R I A S

NOTIFICACAO:
Nome do Empregado.....: MARIA DE FATIMA CLAUDINO
Num. Cart. Profissional: 042413 Série: 00010
Periodo de Aquisicao...: DE 02/04/2024 A 01/04/2025
Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	2.174,55
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	2.174,55

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	2.109,08	P
1/3 das Ferias.....:	702,96	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	230,84	D
Desconto do imposto de Renda....:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	2.812,04	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	230,84	D
TOTAL LIQUIDO.....:	2.581,20	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 2.581,20(dois mil quinhentos e oitenta e um reais e vinte centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOL

Maria de Fátima

MARIA DE FATIMA CLAUDINO

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.581,20

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Maria de Fátima Claudino

CPF do destinatário: ***.466.109-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 29125847-4

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151745O4eTVw1fzNt

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5174.504e.TVw1.fzNt

Número de Controle: 12786400413

Emitido em: 15/07/2025 - 18:12:31

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

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.481,78

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: MARIA MAGDALENA DA CRUZ FERREIRA

CPF do destinatário: ***.975.319-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 12880000009603864O1-9

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151603 48gqheXNdYN

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
57	MARIA MAGDALENA DA CRUZ FERREIRA	513205	1	1
	COZINHEIRA	Admissão:	01/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.398,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S	8,16		220,42

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25
Assinatura
Nome: Maria Georgina F. Garcia
Cargo Presidente Asacad
CPF CPF 257616689-04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.702,20	220,42
Valor Líquido ⇨	2.481,78

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.398,60	2.702,20	2.702,20	216,17	2.095,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 15/7/2025

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.671,80

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:12

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: RAIANE FRANCISCO RITA

CPF do destinatário: ***.352.549-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 1288000000734148718-7

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151622287U4xjHNrV

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
91	RAIANE FRANCISCO RITA	515305	1	1
	EDUCADORA SOCIAL	Admissão:	06/06/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	183,33	1.812,12	
998	I.N.S.S	7,74		140,32

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Maria Georgina F. Garcia
Nome: CPF 257616689-04
Cargo Presidente Asacad
CPF

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.812,12	140,32
Valor Líquido ⇨	1.671,80

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.174,55	1.812,12	1.812,12	144,96	1.204,92	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Raiane Francisco
Assinatura do Funcionário
15/07/2025
Data

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.521,03

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:14

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Rayris Stephany Santos

CPF do destinatário: ***.275.509-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 50092306-7

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151604 46uVyBlUpjY

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista
Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
72	RAYRIS STEPHANY SANTOS	515305	1	1
	EDUCADORA SOCIAL	Admissão:	01/09/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.172,78	
998	I.N.S.S	7,95		172,78
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 2	478,97		478,97

CERTIFICO que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito
Em 15/07/25
Assinatura
Nome:
Cargo
CPF
Ana Georgina F. Garcia
CPF 257816689-04
Presidente Asacad

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.172,78	651,75
Valor Líquido ⇨	1.521,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.172,78	2.172,78	2.172,78	173,82	1.565,58	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Rayris Stephany Santos
Assinatura do Funcionário
15/07/2025
Data

Empresa

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
80.489.594/0001-85	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BI			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77, SALA				SANTA AUGUSTA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
BRACO DO NORTE	SC	88.750-000	8800-6/00	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
166.82636.17-3	RAYRIS STEPHANY SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JOAO ELOI SCHMIDT, 1				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
BRACO DO NORTE	SC	88.750-000		115.275.509-90
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/11/2001	ROSA GOMES FARIAS MACHADO SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.172,78	01/09/2022	18/07/2025	18/07/2025	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.261,61	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R$ 1.267,46	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.991,72	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 663,91
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.184,70**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R$ 478,97	112.1 Previdência Social	R$ 94,62
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 95,05	114.1 IRRF	R$ 29,92	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 698,56**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.486,14**

CERTIFICO que o Material/Serviço constante deste documento foi Recebido/Prestado e aceito
Em 18/07/25

Schirley B. Inácio
Vice Presidente
ASACAD

Nome:

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 80.489.594/0001-85	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BI		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 166.82636.17-3	11 Nome RAYRIS STEPHANY SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 115.275.509-90	19 Data de Nascimento 30/11/2001	20 Nome da Mãe ROSA GOMES FARIAS MACHADO SANTOS

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/09/2022	25 Data do Aviso Prévio 18/07/2025	26 Data de Afastamento 18/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Braço do Norte 18 de julho de 2025

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC
MARIA GEORGINA FERNANDES GARCIA
PRESIDENTE

Rayris Stephany Santos
151 Assinatura do Trabalhador

X
152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 18/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo: Vice Presidente
CPF: ASACAD

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 4.486,14

Realizado em: 18/07/2025 - 14:16:01

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: RAYRIS STEPHANY SANTOS

CPF do destinatário: ***.275.509-**

Instituição do destinatário: BCO C6 S.A.

Agência e conta do destinatário: 1 / 15060326-6

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507181640O6uuzGLnFwC

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.8164.006u.uzGL.nFwC

Número de Controle: 12798967028

Emitido em: 18/07/2025 - 16:18:59

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.556,40

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Rosa Gomes Farias Machado Santos

CPF do destinatário: ***.939.935-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 18012820-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151605 41j0Y70dgQc

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
58	ROSA GOMES FARIAS MACHADO SANTOS	515305	1	1
	EDUCADORA SOCIAL	Admissão:	03/10/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.175,00	
998	I.N.S.S	7,95		172,98
9750	DESC. EMPREST. CREDITO TRABALHADOR 2	445,62		445,62

Certifico que o Material constante
deste documento foi Serviço Recebido Prestado e aceito
Em / /

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.175,00	618,60
Valor Líquido ⇨	1.556,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.175,00	2.175,00	2.175,00	174,00	1.567,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Rosa G. F. M. Santos

16/07/2025

Data

R E C I B O D E F E R I A S

NOTIFICACAO:
Nome do Empregado.....: ROSA GOMES FARIAS MACHADO SANTOS
Num. Cart. Profissional: 76122 Série: 00008
Periodo de Aquisicao...: DE 03/10/2023 A 02/10/2024
Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	2.175,00
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	2.175,00

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	2.109,52	P
1/3 das Ferias.....:	703,10	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	230,91	D
Desconto do imposto de Renda....:	0,00	
PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. :	445,62	D
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	2.812,62	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	676,53	D
TOTAL LIQUIDO.....:	2.136,09	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 2.136,09(dois mil cento e trinta e seis reais e nove centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

Rosa G. F. M. Santos

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOL | ROSA GOMES FARIAS MACHADO SANTOS

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço ~~constante~~ deste documento foi Recebido Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.136,09

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Rosa Gomes Farias Machado Santos

CPF do destinatário: ***.939.935-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 18012820-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151750 27u4AsVyGpn

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5175.027u.4AsV.yGpn

Número de Controle: 12786428936

Emitido em: 15/07/2025 - 18:01:13

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

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.001,62

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: SILVANA SILVEIRA DUSSMANN

CPF do destinatário: ***.710.169-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 510053620-5

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151606 41Rg741uYfk

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
85	SILVANA SILVEIRA DUSSMANN	514320	1	1
	FAXINEIRA	Admissão:	09/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.174,55	
998	I.N.S.S	7,95		172,93

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25
Assinatura
Nome:
Cargo
CPF
Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.174,55	172,93
Valor Líquido ⇨		2.001,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.174,55	2.174,55	2.174,55	173,96	1.567,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
15/07/25
Data

R E C I B O D E F E R I A S

NOTIFICACAO:
Nome do Empregado.....: SILVANA SILVEIRA DUSSMANN
Num. Cart. Profissional: 6256008 Série: 001
Periodo de Aquisicao...: DE 09/07/2024 A 08/07/2025
Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	2.174,55
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	2.174,55

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	2.109,08	P
1/3 das Ferias.....:	702,96	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	230,84	D
Desconto do imposto de Renda....:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	2.812,04	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	230,84	D
TOTAL LIQUIDO.....:	2.581,20	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 2.581,20(dois mil quinhentos e oitenta e um reais e vinte centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo *conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza* e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOL

SILVANA SILVEIRA DUSSMANN

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Schirley B. Inácio
Vice Presidente
ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.581,20

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: SILVANA SILVEIRA DUSSMANN

CPF do destinatário: ***.710.169-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 510053620-5

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151746197ftrkudk3

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5174.6197.ftrk.udk3

Número de Controle: 12786405980

Emitido em: 17/07/2025 - 18:12:25

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

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

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.002,02

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Solange de Jesus Pires

CPF do destinatário: ***.410.189-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 78166754-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151607585MoTWitIP

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO M
CNPJ: 80.489.594/0001-85 CC: ASSOC DE AP CRIANCA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
65	SOLANGE DE JESUS PIRES EDUCADORA SOCIAL	515305 Admissão:	1	1 01/04/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.175,00	
998	I.N.S.S	7,95		172,98

RETIFICADO que o Material Serviço constante deste documento foi Recebido Prestado e aceito
Em 15/07/25
Assinatura
Nome:
Cargo
CPF
Maria Georgina F. Garcia
CPF 257616689-04
Presidente Asacad

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.175,00	172,98
Valor Líquido ⇨	2.002,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.175,00	2.175,00	2.175,00	174,00	1.567,80	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data 15/07/25

R E C I B O D E F E R I A S

NOTIFICACAO:
Nome do Empregado.....: SOLANGE DE JESUS PIRES
Num. Cart. Profissional: 1243154 Série: 00020
Periodo de Aquisicao...: DE 01/04/2024 A 31/03/2025
Periodo Gozo Férias....: DE 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias

BASE CALCULO:

Faltas Nao justific..:	00
Salario Base.....:	2.175,00
Media Horas.....:	0,00
Media Valores.....:	0,00
Outras Vantagens.....:	0,00
TOTAL BASE CALCULO...:	2.175,00

PROVENTOS/DESCONTOS:

Ferias.....:	2.109,52	P
1/3 das Ferias.....:	703,10	P
Abono de Ferias.....:	0,00	
1/3 do Abono de Ferias.....:	0,00	
Adicional do Dobro das Ferias...:	0,00	
1/3 do Dobro das Ferias.....:	0,00	
Salario Familia.....:	0,00	
1a. Parcela 13o. Salario.....:	0,00	
Desconto da Previdencia.....:	230,91	D
Desconto do imposto de Renda....:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS.....:	2.812,62	P
TOTAL DOS DESCONTOS.....:	230,91	D
TOTAL LIQUIDO.....:	2.581,71	P

Recebi da firma ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC, estabelecida a Rua NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 em BRACO DO NORTE a importancia de R$ 2.581,71(dois mil quinhentos e oitenta e um reais e setenta e um centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 01/08/2025
BRACO DO NORTE

ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOL

SOLANGE DE JESUS PIRES

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.581,20

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Solange de Jesus Pires

CPF do destinatário: ***.410.189-**

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 78166754-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151751 34mKEOYfswl

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5175.134m.KEOY.fswl

Número de Controle: 12786433546

Emitido em: 15/07/2025 - 18:12:56

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
42187072230253679000191000000000054325079948752400

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
543	15/07/2025	15/07/2025 15:13:28
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
595	900	15/07/2025 15:13:27

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
30.253.679/0001-91	-	(48) 9648-1010

Nome / Nome Empresarial
30.253.679 GABRIEL CARMINATI MEDEIROS

E-mail
SAC@INFOSHOPPING.INFO

Endereço	Município	CEP
MARECHAL DEODORO, 1563, OFICINAS	Tubarão - SC	88702-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
80.489.594/0001-85	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77, SANTA AUGUSTA	Braço do Norte - SC	88750-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.02.01 - Assistência técnica.	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
MANUTENÇÃO EM MONITORAMENTO.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Tubarão - 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$ 655,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 655,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 655,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço constante deste documento foi Recebido Prestado e aceito

Em 15/07/25

Schirley B. Inácio
Vice Presidente
ASACAD

Nome:
Cargo
CPF

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 655,00

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: 30 253 679 GABRIEL CARMINATI MEDEIROS

CNPJ do destinatário: 30.253.679/0001-91

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE

Agência e conta do destinatário: 3078 / 13382-5

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151837534uEsex7sY

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5183.7534.uEse.x7sY

Número de Controle: 12786688426

Emitido em: 15/07/2025 - 18:00:02

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

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

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA - ELETRÔNICA

Página: 1 / 1

Número da nota
54647

Emissão da nota
15/07/2025 03:07:39

Código de controle:
D8D0DEB264548B444E7

Para verificar a autenticidade da nota, acesse: https://livroeletronico.betha.cloud/#/validacoes-documentos

PRESTADOR

Nome/Razão Social:	KELLY BRINGEL BARBOSA	CPF/CNPJ:	322.316.158-94
Endereço:	FERNANDO KINDERMANN, 1205	Bairro:	NOSSA SENHORA DE FATIMA
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

TOMADOR

Nome/Razão social:	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	CPF/CNPJ:	80.489.594/0001-85
Endereço:	NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77	Bairro:	SANTA AUGUSTA
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

Item	Quantidad	Atividad	Descrição do serviço	Aliq %	Preço unitário	Desc. Condicional	Desc. Incondicional	Valor R$
1	1	0802	Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza. Discriminação do serviço: Referente as atividades desenvolvidas na ASACAD.	4,00	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Valor do INSS R$:	0,00	Valor público R$:	0,00	Valor do serviço R$:	2.000,00
Valor do IRRF R$:	0,00	Valor do ISS R$:	80,00	Desc. Incondicional R$	0,00
Valor do CSLL R$:	0,00	Valor do COFINS R$:	0,00	Desc. Condicional R$	0,00
Valor do SEST/SENAT R$:	0,00	Valor líquido R$:	2.000,00	Valor do PIS/PASEP R$:	0,00
				Total da nota R$:	**2.000,00**

Informações Adicionais: PROTOCOLO 5730/2025

Valor aproximado do tributo federal - R$ 269.00 (13.45%), estadual - R$ 0.00 (0%), municipal - R$ 55.60 (2.78%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br

Confirmamos que os serviços constantes nesta nota fiscal foram efetivamente prestados.

Emitida por: Priscila Machado Cardoso

Data do recebimento ____/____/_____

Assinatura

Nota Fiscal de Serviços Avulsa - Eletrônica

54647

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.000,00

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: KELLY BRINGEL BARBOSA

CPF do destinatário: ***.316.158-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 37010000005886639 74-4

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151840 54fRPTmuxAO

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5184.054f.RPTm.uxAO

Número de Controle: 12786729838

Emitido em: 17/07/2025 - 18:15:33

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
42028002257717445000104000000000009250791402941 78

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
9	15/07/2025	15/07/2025 13:25:57
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
9	900	15/07/2025 13:25:57

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
57.717.445/0001-04	-	(48) 9866-8228

Nome / Nome Empresarial
57.717.445 CHARLENE PRUDENCIO THOMAZ

E-mail
CCHARLENE695@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA MADALENA BUSSOLO SCHLICKMANN, S/N, URUGUAIA	Braço do Norte - SC	88750-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
80.489.594/0001-85	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE-SC

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77, SANTA AUGUSTA	Braço do Norte - SC	88750-000

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...	-	Braço do Norte - SC	-

Descrição do Serviço
REFERENTE AS ATIVIDADES PRESTADAS NA ASACAD.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Braço do Norte - 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$ 1.450,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.450,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 1.450,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço constante deste documento foi Recebido Prestado e aceito

Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.450,00

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: CHARLENE PRUDENCIO THOMAZ

CPF do destinatário: ***.524.629-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 29417-9

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151620 56nqf28Hn41

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5162.056n.qf28.Hn41

Número de Controle: 12785965041

Emitido em: 17/07/2025 - 18:14:57

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

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

MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
7629	10689

Data da emissão da nota: 15/07/2025 16:03:03

Data do fato gerador: 15/07/2025 00:00:00

Código de verificação: AV3WKKPUV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: VALEMED

Nome/Razão social:PAULO CESAR LEANDRES & CIA LTDA Inscrição estadual:

CPF/CNPJ:10.481.203/0001-09 Inscrição municipal:2664 Telefone:(48) 3658-2936

Endereço: AV FELIPE SCHMIDT Número: 1169 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento: Celular:

Município: Braço do Norte UF:SC

E-mail: financeirovalemed@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO

CPF/CNPJ: 80.489.594/0001-85 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: R NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 Bairro: SANTA AUGUSTA CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte UF:SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
PRESTACAO DE SERVICO EM SEG.E MEDICINA DO TRABALHO .	392,0000	1,0000	392,0000		x =	

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	392,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 392,00 **Valor líquido = R$ 392,00**

Códigos dos serviços:

17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Braço do Norte

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.
Ref. Docto Sistema: 10734/U. PERMITE APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 0,04; CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,01%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006. / I https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=175260618377810689869150795572871512000083035848311
Valor aproximado do tributo federal - R$ 52,72 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 14,27 (3,64%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

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

Em 15/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 392,00

Realizado em: 15/07/2025 - 16:36:13

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: VALEMED

CNPJ do destinatário: 10.481.203/0001-09

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE

Agência e conta do destinatário: 3078 / 08123-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507151919727I5WimtbyN

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.5191.727I.5Wim.tbyN

Número de Controle: 12786913872

Emitido em: 17/07/2025 - 18:16:14

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

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

Recebemos de Sulecon Comercio de Saneantes Ltda. os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO - RUA NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77 - SANTA AUGUSTA - BRACO DO NORTE - SC
Emissão: 16/07/2025 Valor Total: R$ 768,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.013.925
Série 001

Sulecon Comercio de Saneantes Ltda.

Rua Anacleto Carlos Alves, 34 - Oficinas -
TUBARAO - SC - CEP: 88702-170
Fone: (48)3628-1936

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.013.925
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0700 1984 2000 0124 5500 1000 0139 2510 0000 3259

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	**242250269736552 16/07/2025 13:39:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
252904460		00.198.420/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO			80.489.594/0001-85		16/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77		SANTA AUGUSTA		88750-000	16/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	(48)3658-3322			13:39:13

DUPLICATA

Número	001
Vencimento	16/07/2025
Valor	R$ 768,00

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	115,38 (15,02 %)	768,00

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	768,00

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**
					ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1656	INOX BRITE 1L	27101931	0102	5102	BB	1,00	125,000	0,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1623	PRATIC LAV - BB20L	34025000	0102	5102	BB	1,00	385,000	0,00	385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1560	PRATIC SEC 5L	34023100	0102	5102	BB	1,00	258,000	0,00	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 16/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MD5: 0F98E0B24D0BCE160CAA19AE9C126909 Fan.:ASSOCIACAO DE APOIO A CRI Rep: ELIO Ramo Atividade: GERAL ; Forma de Pagto: Dinheiro ;Optante pelo Simples Nacional. ;Trib aprox R$ 115,38 Fed, R$ 0,00 Est, R$ 0,00 Mun Fonte: IBPT/empresometro.com.br (SC) CAF7DD	

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 768,00

Realizado em: 16/07/2025 - 17:08:41

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Sulecon Comercio De Saneantes Ltda

CNPJ do destinatário: 00.198.420/0001-24

Instituição do destinatário: COOP SICREDI SUL SC

Agência e conta do destinatário: 2604 / 10907-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507161704 21KkhUoe5oN

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.6170.421K.khUo.e5oN

Número de Controle: 12790594213

Emitido em: 16/07/2025 - 17:39:45

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

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

Recebemos de PANIFICADORA KUERTEN LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		**NF-e** **Nº 000.011.865** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PANIFICADORA KUERTEN LTDA

TRAVESSA: ADOLFO KONDER, 79 - CENTRO - BRACO DO NORTE - SC - CEP: 88750-000
Fone: (48)3658-2126

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.011.865
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0786 4357 3200 0120 5500 1000 0118 6510 0011 4980

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5.101-VENDA PROD ESTABELECIMENTO|	**242250269864618 16/07/2025 14:40:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
250296918		86.435.732/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLECENTE DE BN			80.489.594/0001-85	16/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
NOSSA SENHORA DA GUADALUPE, SEM N	SANTA AUGUSTA		88750-000	16/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BRACO DO NORTE	SC	(48)3658-3322		14:40:26

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/08/2025
Valor	682,99

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	187,48 (27,45 %)	682,99

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	682,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
45					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1	PAO DAGUA	19059090	0102	5101	KG	45,84	14,90	0,00	682,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 16/07/25
Schirley B. Inácio
Vice Presidente
Assinatura
ASACAD
Nome:
Cargo
CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CRT = 1 SIMPLES NACIONAL DOC. EMIT. POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES| NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI.| PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO| VALOR DE R$ 0,00| CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,69 %.| NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 | Destinatario: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLECENTE DE BN - Pedido Cliente: 1 - Vendedor: 1-PATRINE TRIBUTOS FEDERAL:187,48(27,45%) ESTADUAL:0,00(0,00%) MUNICIPAL:0,00(0,00%) FONTE IBPT ca7gi3	

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 682,99

Realizado em: 16/07/2025 - 17:08:41

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: PADARIA KUERTEN

CNPJ do destinatário: 86.435.732/0001-20

Instituição do destinatário: BCO SAFRA S.A.

Agência e conta do destinatário: 0137 / 586054-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507161745528Prfn77aD

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.6174.5528.Prfn.77aD

Número de Controle: 12790788862

Emitido em: 16/07/2025 - 17:41:27

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

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

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
39594	40093

Data da emissão da nota: 15/07/2025 15:34:37

Data do fato gerador: 15/07/2025 15:33:46

Código de verificação: CUBUWK6HW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DEDETIZADORA TROMBIN

Nome/Razão social: CONTROLE AMBIENTAL TROMBIN LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 20.015.143/0001-84 Inscrição municipal: 46351

Telefone: (48) 3438-9081

Endereço: ROD LEONARDO BIALECKI Número: 2371 Bairro: LINHA BATISTA CEP: 88812-860

Celular: (48) 9161-4699

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: maiara@trombim.com Site: www.trombim.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO

CPF/CNPJ: 80.489.594/0001-85 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: RUA NOSSA SENHORA DE GUADALUPE Número: 77 Bairro: SANTA AUGUSTA CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: asacad@asacad.org.br Telefone: (48) 99103-5431 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE PRAGAS SINANTROPICAS.....R$ 290,00	290,0000	1,0000	290,0000	290,00x5,00 =	14,50

DOCUMENTOS DE COBRANÇA
NRO DOC VALOR DOC VENCIMENTO
66818 R$ 244,61 15/07/2025

CONFORME A LEI 12.741/12 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: FEDERAL R$ 0,00; ESTADUAL R$ 0,00; MUNICIPAL R$ 0,00 FONTE IBPT.

Dados Bancários
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência:2979
Conta corrente:1143-0
Razão Social: Controle Ambiental Trombin Ltda
CNPJ:20.015.143/0001-84

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço constante deste documento foi ~~Recebido~~ Prestado e aceito

Em 16/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

PARA PAGAMENTOS EM DEPOSITO, DEVERA SER ENVIADO COMPROVANTE DE DEPOSITO PARA E-MAIL: maiara@trombim.com, caso comprovante não seja enviado o pagamento será considerado em aberto.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1	15/07/2025	A prazo	244,61								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 1,89	R$ 8,70	R$ 31,90	R$ 0,00	R$ 2,90	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 290,00 **Valor liquido = R$ 244,61**

Códigos dos serviços:
07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

CNAE:
8122-2/00 - Imunização e controle de pragas urbanas

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	290,00	14,50

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 244,61

Realizado em: 16/07/2025 - 17:08:41

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: CONTROLE AMBIENTAL TROMBIN LTDA

CNPJ do destinatário: 20.015.143/0001-84

Instituição do destinatário: CCLA SUL CATARINENSE

Agência e conta do destinatário: 3074 / 32152-4

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507161545298fUMS8AIw

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.6154.5298.fUMS.8AIw

Número de Controle: 12790241987

Emitido em: 16/07/2025 - 17:41:51

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

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

MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	195

Data da emissão da nota: 16/07/2025 08:59:48

Data do fato gerador: 16/07/2025 08:59:48

Código de verificação: TUROLE0N6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: EXATA CONTABILIDADE

Nome/Razão social: EXATA CONTABILIDADE LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 10.289.547/0001-02 — Inscrição municipal: 2.600 — Telefone: (48) 3658-5090

Endereço: R TEODORO BERNARDO SCHLICKMANN 2 Número: 366 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento: — Celular: (48) 98837-0351

Município: Braço do Norte — UF: SC

E-mail: fiscal@exatacontabilidadebn.com.br — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASACAD

Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO

CPF/CNPJ: 80.489.594/0001-85 — Inscrição municipal: 1316 — Inscrição estadual:

Endereço: NOSSA SENHORA DE GUADALUPE Número: 77 Bairro: SANTA AUGUSTA CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte — UF: SC

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
HONORARIO REF. 06/2025	900,0000	1,0000	900,0000		x	=

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	900,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 900,00 — **Valor líquido = R$ 900,00**

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Braço do Norte

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.
Situação desta NFS-e: Normal
Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 121,05 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 21,87 (2,43%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

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

Em 16/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo: Vice Presidente
CPF:
ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 900,00

Realizado em: 16/07/2025 - 17:08:41

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: EXATA CONTABILIDADE LTDA

CNPJ do destinatário: 10.289.547/0001-02

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 36758-3

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507161546231OKIARk8I

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.6154.623I.OKIA.Rk8I

Número de Controle: 12790246089

Emitido em: 16/07/2025 - 17:40:59

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

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

RECEBEMOS DE REDE SAO MARCOS COMERCIO DE COMBUSTIVEL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. E MISSÃO: 15/07/2025 DEST/REME: ASACAD ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCE VALOR TOTAL: 496,64

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.069.270
SÉRIE 1

REDE SAO MARCOS COMERCIO DE COMBUSTIVEL LTDA
AV FELIPE SCHIMIDT, 669 - CENTRO
CEP 88.750-000 - BRACO DO NORTE - SC
Fone (048) 3658-2945

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.069.270
SÉRIE 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4225 0710 6261 6700 0116 5500 1000 0692 7010 0737 3858

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:			
VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
255897634		10.626.167/0001-16	242250268326357 15/07/2025 17:12:30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:			CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASACAD ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE			80.489.594/0001-85	15/07/2025
ENDEREÇO:		BAIRRO/DISTRITO:	CEP:	DATA DE SAIDA / ENTRADA:
RUA NOSSA SRA GUARDALUPE, 77 - 77		SANTA AUGUSTA	88750000	15/07/2025
MUNICÍPIO:	FONE/FAX:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA:
BRACO DO NORTE		SC	ISENTO	17:11:44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	496,64

VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	496,64

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
5	820101034	DIESEL S10	0,00	27101921	061	5656	L	67,26	6,09	409,61	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	0,00	27101259	061	5656	L	13,41	6,49	87,03	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 16/07/25

Assinatura
Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: MIC2745 PLACA: RYE9H10 MOTORISTA: MARCELO ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022. ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23. Tributos aproximados: R$ 0.00 (0.00%) Federal, R$ 0.00 (0.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - SC D3C559	

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 496,64

Realizado em: 16/07/2025 - 17:08:41

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: REDE SAO MARCOS COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

CNPJ do destinatário: 10.626.167/0001-16

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE

Agência e conta do destinatário: 3078 / 105108-3

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507161544 26MfH44dRTT

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.6154.426M.fH44.dRTT

Número de Controle: 12790236873

Emitido em: 16/07/2025 - 17:40:33

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

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

Recebemos de EDMARA DELLA GIUSTINA VOLPATO DA SILVA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:16/07/2025,Valor Total: R $201,55, Destinatário: ASSOCIAAO APOIO A CRIANA E ADOLESCENTE RUA NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, SN - SANTA AUGUSTA - BRACO DO NORTE/SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.439
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EDMARA DELLA GIUSTINA VOLPATO DA SILVA

RODOVIA SC 370, 1956
RIO BONITO - BRACO DO NORTE - SC
CEP: 88750-000 Fone: (48)3658-2226

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.002.439
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4225 0730 2280 8600 0175 5500 1000 0024 3910 7427 4178

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 MERC. ADQ. RECEBIDA		242250269708275 16/07/2025 13:24:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
258.653.990		30.228.086/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NºEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIA_AO APOIO A CRIAN_A E ADOLESCENTE			80.489.594/0001-85	16/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, SN	SANTA AUGUSTA		88750-000	16/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
BRACO DO NORTE	(48)3658-3322	SC		13:28:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	74,65	201,55
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	201,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-sem transp				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
13749	PORTA ESC.M.PART.S-10 MAXION/SPRINTER/IVECO BOSCH	85119000	0102	5102	PC	1	126,64	126,64	0,00	0,00	0,00	0	0	48,97
4973	KIT BUCHA M.PART.DUCATO/IVECO/CITROEN/PEUGEOT BOSCH	87089990	0102	5102	PC	1	74,91	74,91	0,00	0,00	0,00	0	0	25,68

CERTIFICO que o ~~Material~~ Serviço constante deste documento foi Recebido Prestado e aceito
Em 16/07/25

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio
Cargo Vice Presidente
CPF ASACAD

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de ICMS, ISS e IPI. Venda interna presencial a nao contribuinte Vl. Aproximado dos Tributos: R$ 74,65 (37,04%) Fonte: IBPT SPRINTER 310 Branca - Placa: LZK0771 - KM: 125262 Pedido 4465 Cliente: 1485-ASSOCIA_AO APOIO A CRIAN_A E ADOLESCENTE (ASSOCIA_AO APOIO A CRIAN_A E ADOLESCENTE) Vendedor: 3	

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 201,55

Realizado em: 16/07/2025 - 17:08:40

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: Edmara Della Giustina Volpato Da Silva

CNPJ do destinatário: 30.228.086/0001-75

Instituição do destinatário: COOP SICREDI SUL SC

Agência e conta do destinatário: 2604 / 51088-2

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507161705 11POICSeO4R

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.6170.511P.OICS.eO4R

Número de Controle: 12790598141

Emitido em: 16/07/2025 - 17:42:15

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

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

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA - ELETRÔNICA

Página: 1 / 1

Número da nota
54648

Emissão da nota
15/07/2025 03:10:22

Código de controle:
C5E1D1CE5C935E1ABCF

Para verificar a autenticidade da nota, acesse: https://livroeletronico.betha.cloud/#/validacoes-documentos

PRESTADOR

Nome/Razão Social:	FRANCISCA LEONEL DA SILVA	CPF/CNPJ:	377.955.119-53
Endereço:	TEODORO BERNARDO SCHLICKMANN 2, 289	Bairro:	Centro
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

TOMADOR

Nome/Razão social:	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	CPF/CNPJ:	80.489.594/0001-85
Endereço:	NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77	Bairro:	SANTA AUGUSTA
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

Item	Quantidad	Atividad	Descrição do serviço	Aliq %	Preço unitário	Desc. Condicional	Desc. Incondicional	Valor R$
1	1	2701	Serviços de assistência social. Discriminação do serviço: Assessoria em Serviço Social	4,00	2.500,00	0,00	0,00	2.500,00

ATESTO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 16/07/25

Assinatura
Nome: Schirley B. Inácio
Cargo: Vice Presidente
CPF: ASACAD

Valor do INSS R$:	0,00	Valor público R$:	0,00	Valor do serviço R$:	2.500,00
Valor do IRRF R$:	0,00	Valor do ISS R$:	100,00	Desc. Incondicional R$	0,00
Valor do CSLL R$:	0,00	Valor do COFINS R$:	0,00	Desc. Condicional R$	0,00
Valor do SEST/SENAT R$:	0,00	Valor líquido R$:	2.500,00	Valor do PIS/PASEP R$:	0,00
				Total da nota R$:	**2.500,00**

Informações Adicionais: protocolo 5729/2025

Valor aproximado do tributo federal - R$ 336.25 (13.45%), estadual - R$ 0.00 (0%), municipal - R$ 85.75 (3.43%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br

Confirmamos que os serviços constantes nesta nota fiscal foram efetivamente prestados.

Emitida por: Priscila Machado Cardoso

Data do recebimento ____/____/_____

Assinatura

Nota Fiscal de Serviços Avulsa - Eletrônica

54648

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.500,00

Realizado em: 16/07/2025 - 17:08:42

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: FRANCISCA LEONEL DA SILVA

CPF do destinatário: ***.955.119-**

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 1070 / 37010000000586333552-8

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507161543 41d9bMtLA86

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.6154.341d.9bMt.LA86

Número de Controle: 12790233286

Emitido em: 16/07/2025 - 17:39:16

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

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

MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	2321

Data da emissão da nota: 18/07/2025 10:24:54

Data do fato gerador: 18/07/2025 10:24:54

Código de verificação: RU38O6RQF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: GIGA BYTE INFORMATICA

Nome/Razão social:GIGABYTE INFORMATICA LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ:20.167.491/0001-77 Inscrição municipal:8768

Telefone:(48) 3658-6117

Endereço: R BERNARDO LOCKS 2 Número: 263 Bairro: Centro CEP: 88750-000

Complemento: SALA 01 E 02

Celular:

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: financeiro@gigabyteinformatica.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: Asacad

Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE

CPF/CNPJ: 80.489.594/0001-85 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: RUA NOSSA SENHORA DE GUADALUPE Número: 77 Bairro: SANTA AUGUSTA CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte UF: SC

E-mail: asacad@asacad.org.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
2- toner R$57,75 1- refil de tinta R$51,75 .	167,2700	1,0000	167,2700		x =	

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	167,27								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 167,27 | **Valor líquido = R$ 167,27**

Códigos dos serviços:

14.02 - Assistência técnica.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Braço do Norte

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 22,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 7,84 (4,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO que o Material / Serviço Recebido / Prestado constante deste documento foi recebido e aceito

Em 18/07/25

Schirley B. Inácio

Vice Presidente

ASACAD

Nome:
Cargo
CPF

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 167,27

Realizado em: 18/07/2025 - 14:16:00

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: GIGABYTE INFORMATICA LTDA

CNPJ do destinatário: 20.167.491/0001-77

Instituição do destinatário: CORA SCFI

Agência e conta do destinatário: 1 / 2175004-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507181647O8LjoXtI6HU

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5071.8164.708L.joXt.I6HU

Número de Controle: 12799005856

Emitido em: 18/07/2025 - 16:19:40

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

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

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA - ELETRÔNICA

Página: 1 / 1
Número da nota: 54658
Emissão da nota: 17/07/2025 01:08:43
Código de controle: 773CD41B22AB63BCBF7

Para verificar a autenticidade da nota, acesse: https://livroeletronico.betha.cloud/#/validacoes-documentos

PRESTADOR

Nome/Razão Social:	BERTILO FELDHAUS	CPF/CNPJ:	509.445.259-20
Endereço:	DA TRAVESSIA, 254	Bairro:	VILA NOVA
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

TOMADOR

Nome/Razão social:	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	CPF/CNPJ:	80.489.594/0001-85
Endereço:	NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77	Bairro:	SANTA AUGUSTA
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

Item	Quantidad	Atividad	Descrição do serviço	Aliq %	Preço unitário	Desc. Condicional	Desc. Incondicional	Valor R$
1	1	1401	Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS). Discriminação do serviço: REPAROS EM GERAL.	4,00	850,00	0,00	0,00	850,00

CERTIFICO que o Material / Serviço constante deste documento foi Recebido / Prestado e aceito
Em 23/07/25
Schirley B. Inacio
Vice Presidente
ASACAD
Nome:
Cargo
CPF

Valor do INSS R$:	0,00	Valor público R$:	0,00	Valor do serviço R$:	850,00
Valor do IRRF R$:	0,00	Valor do ISS R$:	34,00	Desc. Incondicional R$	0,00
Valor do CSLL R$:	0,00	Valor do COFINS R$:	0,00	Desc. Condicional R$	0,00
Valor do SEST/SENAT R$:	0,00	Valor líquido R$:	850,00	Valor do PIS/PASEP R$:	0,00
				Total da nota R$:	**850,00**

Informações Adicionais: Protocolo 5797/2025

Valor aproximado do tributo federal - R$ 114.33 (13.45%), estadual - R$ 0.00 (0%), municipal - R$ 39.87 (4.69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br

Confirmamos que os serviços constantes nesta nota fiscal foram efetivamente prestados.

Emitida por: Priscila Machado Cardoso

Data do recebimento ____/____/_____ Assinatura

Nota Fiscal de Serviços Avulsa - Eletrônica
54658

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 850,00

Realizado em: 23/07/2025 - 08:35:31

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: BERTILO FELDHAUS

CPF do destinatário: ***.445.259-**

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0738 / 510018825-8

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507231121l7V9rAaD5ZP

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5072.3112.117V.9rAa.D5ZP

Número de Controle: 12816354816

Emitido em: 23/07/2025 - 08:36:58

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

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

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE BRACO DO NORTE
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA - ELETRÔNICA

Número da nota	54661
Emissão da nota	18/07/2025 01:21:39
Código de controle:	A3717AA9F34DD9B1147

Para verificar a autenticidade da nota, acesse: https://livroeletronico.betha.cloud/#/validacoes-documentos

PRESTADOR

Nome/Razão Social:	IVELAZIO DUSSMANN	CPF/CNPJ:	712.750.709-06
Endereço:	NEWTON DE ANDRADE COLLAÇO, 2390	Bairro:	SANTA AUGUSTA
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

TOMADOR

Nome/Razão social:	ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	CPF/CNPJ:	80.489.594/0001-85
Endereço:	NOSSA SENHORA DE GUADALUPE, 77	Bairro:	SANTA AUGUSTA
Município:	Braço do Norte	Estado:	SC
Inscrição estadual:			

Item	Quantidad	Atividad	Descrição do serviço	Aliq %	Preço unitário	Desc. Condicional	Desc. Incondicional	Valor R$
1	1	1413	Carpintaria e serralheria. Discriminação do serviço: Referente aos serviços prestados na ASACAD.	4,00	2.355,00	0,00	0,00	2.355,00

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

Em 23/07/25.

Assinatura

Nome: Schirley B. Inácio

Cargo: Vice Presidente

CPF: ASACAD

Valor do INSS R$:	0,00	Valor público R$:	0,00	Valor do serviço R$:	2.355,00
Valor do IRRF R$:	0,00	Valor do ISS R$:	94,20	Desc. Incondicional R$	0,00
Valor do CSLL R$:	0,00	Valor do COFINS R$:	0,00	Desc. Condicional R$	0,00
Valor do SEST/SENAT R$:	0,00	Valor líquido R$:	2.355,00	Valor do PIS/PASEP R$:	0,00
				Total da nota R$:	**2.355,00**

Informações Adicionais: PROTOCOLO 5.802/2025

Valor aproximado do tributo federal - R$ 316.75 (13.45%), estadual - R$ 0.00 (0%), municipal - R$ 113.98 (4.84%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br

Confirmamos que os serviços constantes nesta nota fiscal foram efetivamente prestados.

Emitida por: Priscila Machado Cardoso

Data do recebimento ____/____/_____

Assinatura

Nota Fiscal de Serviços Avulsa - Eletrônica

54661

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE DO MUNICIPIO DE BRACO DO NORTESC
Cooperativa: 2604
Conta Corrente: 65129-1

TED Outra Titularidade

Número de Controle:	2819476079
Instituição:	BANCO DO BRASIL S.A.
Cooperativa/Agência:	738
Tipo de Conta Destino:	Conta Poupança
Conta Destino:	46105-9
Favorecido:	ivelazio dusmamm
CPF:	712.750.709-06
Data da Transferência:	23/07/2025
Hora da Transferência:	08:35:30
Valor a Transferir (R$):	2.355,00
Finalidade:	CREDITO EM CONTA
Descrição:	
Tarifa (R$):	9,00
Autenticação Eletrônica:	4E66.8A45.0170.0E50.4A1D.6AE0.2E78.1656

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 0800 724 4770
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

RECEBEMOS DE 1 RECH E SILVA SUPERMERCADOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 84460
SÉRIE: 1

Colonial SUPERMERCADOS
De família para família

Rech e Silva Supermercados Ltda

RUA JACO GHIZONI , 42 -
CENTRO, 88750-000
BRACO DO NORTE - SC
Fone/Fax: 4836582563

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2

1

Nº 84460
SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
4225 0703 5000 7000 0105 5500 1000 0844 6011 5173 5903

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadorias	242250279799582	23/07/2025 14:15:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
253972329		03500070000105

DESTINATÁRIO/REMETENTE

	CNPJ/CPF	DATA /HORA/UTC DE EMISSÃO
ASSOCIACAO DE APOIO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE -ASACAD	80489594000185	23/07/2025 14:15:56 -03:00

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA/HORA/UTC DE SAIDA
N.SENHORA DE GUARDALUPE, 77	SANTA AUGUSTA	88750-000	23/07/2025 14:15:56 -03:00

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BRACO DO NORTE	4836583326	SC	ISENTO

FATURA

#1º: 1265,97 06/09/2025

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.265,97	164,52	,00	,00	1.265,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
,00		,00	,00	,00	1.265,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
55,58					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7893595340452	LINGUICA BIANCA CHURRASCO 800G	16010000	000	5102	UN	1,000	13,99	4,00	13,99	13,990	2,38	,00	17,000	,00
7893595340452	LINGUICA BIANCA CHURRASCO 800G	16010000	000	5102	UN	1,000	13,99	4,00	13,99	13,990	2,38	,00	17,000	,00
7893595340452	LINGUICA BIANCA CHURRASCO 800G	16010000	000	5102	UN	15,000	13,99	60,00	209,85	209,850	35,67	,00	17,000	,00
7893595340452	LINGUICA BIANCA CHURRASCO 800G	16010000	000	5102	UN	1,000	13,99	4,00	13,99	13,990	2,38	,00	17,000	,00
295	MUSCULO BOVINO KG	02012010	000	5102	KG	12,525	26,99	37,57	338,05	338,050	40,57	,00	12,000	,00
295	MUSCULO BOVINO KG	02012010	000	5102	KG	12,525	26,99	37,57	338,05	338,050	40,57	,00	12,000	,00
295	MUSCULO BOVINO KG	02012010	000	5102	KG	12,525	26,99	37,57	338,05	338,050	40,57	,00	12,000	,00

CÁLCULO DO I S S Q N

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1037		,000	,000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib Aprox. R$: Fed: 136,41, Est: 151,93, Mun: 0,00 (FONTE IBPT 39A19D) - NFe emitida no CISSFront, Caixa: 104, Planilha Venda: 301661987	

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

Em 23/07/25

Assinatura

Nome:
Cargo
CPF

Schirley B. Inácio
Vice Presidente
ASACAD

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.265,97

Realizado em: 23/07/2025 - 23:09:38

Solicitante: LUIS GONZAGA GARCIA

Cooperativa e conta origem: 2604/65129-1

Nome do destinatário: COLONIAL SUPERMERCADOS

CNPJ do destinatário: 03.500.070/0001-05

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE

Agência e conta do destinatário: 3078 / 41677-0

Nome do pagador: Associacao De Apoio A Crianca E Ao Adolescente Do Municipio De Braco Do Nortesc

CNPJ do pagador: 80.489.594/0001-85

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E03793242202507240206 58m4U33yXK0

Autenticação Eletrônica: E037.9324.2202.5072.4020.658m.4U33.yXK0

Número de Controle: 12819924427

Emitido em: 23/07/2025 - 23:13:31

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

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