

**PRESTAÇÃO
DE CONTAS
CAS
JANEIRO DE
2018**

CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE

C. A. S.

AV. Santa Rita, 57, Sala 40 – Vila Aguiar – São Roque - SP.

CNPJ- 50.360.528/0001- 40

cas_sr@terra.com.br / 4784-3576

JANEIRO DE 2018

| Nº FISCAL | DESCRIÇÃO | VALOR |
|------------|--------------------|--------------|
| CF- 130112 | CONSUMO | R\$ 148,38 |
| | PG. FUNC. | R\$ 860,00 |
| 64 | CONSUMO | R\$ 155,00 |
| CF-225708 | CONSUMO | R\$ 1,69 |
| | CONSUMO | R\$ 18,00 |
| | TERCEIROS | R\$ 11,19 |
| 16 | CONSUMO | R\$ 10,00 |
| R-3 | TERCEIROS | R\$ 550,00 |
| R-797 | TERCEIROS | R\$ 90,00 |
| 1539 | CONSUMO | R\$ 98,00 |
| | ALUGUEL - TERCEIRO | R\$ 400,00 |
| | PG FUNC | R\$ 1.096,00 |
| | TERCEIROS | R\$ 155,17 |
| | FGTS | R\$ 237,47 |
| | TERCEIROS | R\$ 96,55 |
| | ALUGUEL SEDE | R\$ 611,27 |
| | INSS | R\$ 825,52 |
| | PIS | R\$ 21,49 |
| | CONFINS | R\$ 1.327,19 |
| | CONSUMO | R\$ 336,00 |
| | TERCEIROS | R\$ 151,18 |
| | TAXA BANCARIA | R\$ 59,00 |
| | CONSUMO | R\$ 164,00 |
| 13819 | CONSUMO | R\$ 336,00 |
| | CONSUMO 1/2 | R\$ 700,00 |
| | TOTAL | R\$ 8.459,10 |

SUPERMERCADO SAO ROQUE LTDA
 SUPER MERCADO SAO ROQUE LTDA
 AVENIDA BRACAI, 26 CENTRO SAO ROQUE 13130235
 CNPJ 45.495.694/0017-80 IE 553.058.397.112

Extrato 130112
 CPOM FISCAL ELETRONICO - SAF

Detalhe Venda

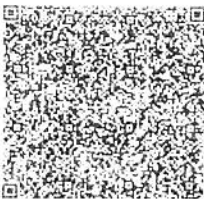
| N | COD | DESC | QTD | UN | VL UN | RS | VL ITEM | RS |
|-----|----------------|------------------------------|-----|----|-------|----|---------|----------------|
| 001 | 00000000000253 | ALFACE CRESPA U 100Wx1,69 | I1 | | | | 16,90 | |
| 002 | 00000000048897 | 2,774KG X 4,85 T4,50% | | | | | 13,45 | COXASOBREC.FRA |
| 003 | 00000000048897 | 3,025KG X 4,85 T4,50% | | | | | 14,67 | COXASOBREC.FRA |
| 004 | 00000000048897 | 3,159KG X 4,85 T4,50% | | | | | 15,32 | COXASOBREC.FRA |
| 005 | 00000000048897 | 2,904KG X 4,85 T4,50% | | | | | 14,08 | COXASOBREC.FRA |
| 006 | 00000000010283 | CEBOLA KG 3,454KGx2,80 | I1 | | | | 9,67 | |
| 007 | 00000000010542 | CHUCHU KG 2,605KGx2,25 | I1 | | | | 5,86 | |
| 008 | 00000000010542 | CHUCHU KG 3,649KGx2,25 | I1 | | | | 8,21 | |
| 009 | 00000000010474 | CENOURA KG 3,626KGx2,99 | I1 | | | | 10,84 | |
| 010 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 011 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 012 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 013 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 014 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 015 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 016 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 017 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 018 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 019 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 020 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 021 | 00000000000161 | CHEIRO VERDE UN 400x1,59 | I1 | | | | 6,36 | |
| 022 | 07897517206086 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,39 | |
| 023 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 024 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 025 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 026 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 027 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 028 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 029 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 030 | 07897517206024 | HOL.FUGINI SACH 1UN F1 | | | | | 1,09 | |
| 031 | 00000000010009 | BATATA ESPECIAL 3,792KGx2,88 | I1 | | | | 10,92 | |

Total bruto de Itens 148,38
 TOTAL RS R\$ 148,38
 Cartao de Debito RS 148,38

Informacao dos Tributos Totais
 Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) RS 31,48

SAF No. 000.251.693
 26/01/2018 - 22:54:34

3518 0145 4956 9400 1780 5900 0251 6931 3011 2004 0205



*Cartão nº 851331
 26/01/2018
 Daniel J. B. S.*

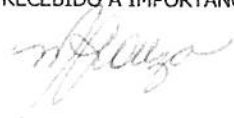
Valor dos Tributos R\$ 31,48(21,22%)
 N:05677 O:200589 E:204470-000326 ON
 Operador: 10741-Danielle Duarte da Silva Matos
 OBRIGADO PELA PREFERENCIA !!!
 Acesse nosso site: www.snsr.com.br
 CPF: NAO INFORMADO

26/01/2018 L1:00021 P0V:103 C00:204470 Visual Mix


| RECIBO DE ADIANTAMENTO | | | | Competência | |
|---|----------------------|--|-------------------|--------------------------|--------------------|
| Empresa | | | | 01/2018 | |
| 0300 CENTRO DE ACAO SOCIAL DE SAO ROQUE - CAS | | | | Divisão R.H. | |
| RUA CAPITAO SILVEIRA VIEIRA , 100 - CAMBARA | | | | 002.000.000 | |
| São Roque SP 18134-140 CNPJ: 50.360.528/0001-40 | | | | Função | |
| | | | | ENC DEP PESSOAL | |
| Nº Reg. | Chapa | Nome | | | |
| 02115 | | MARIA DE FATIMA OLIVEIRA DE SOUZA | | | |
| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
| 100 | ARREDONDAMENT DO MES | | 0,44 | | |
| 120 | ADIANTAMENTO | | 859,56 | | |
| RESUMO DO SALÁRIO | | Salário Base | Sal. Contribuição | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
| | | 2.148,90 | | 860,00 | 0,00 |
| Base Cál. F.G.T.S | | F.G.T.S do Mês | Base Cál. I.R. | LÍQUIDO A RECEBER | |
| | | | 0,00 | 860,00 | |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

15/05/2018



| | | |
|---|---|----------------|
| RECEBEMOS DE E & G BAR SP LTDA - ME OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 000.000.064 |
| | | SÉRIE: 1 |

| | | |
|---|--|---|
| E & G BAR SP LTDA - ME RUA CORONEL ACACIO PIEDADE, 513 - - CENTRO, Itapeva, SP - CEP: 18400180 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.064 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3518 0121 8712 6900 0113 5500 1000 0000 6410 2063 2928 Consulta de 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 372114584113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB CNPJ 21.871.269/0001-13 | |

| | | |
|---|--|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 372114584113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB CNPJ 21.871.269/0001-13 | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180053353228 - 24/01/2018 10:52 |
|---|--|---|

| | | | |
|--|--|---------------------------------------|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | |
| NOME RAZÃO SOCIAL CENTRO DE AÇÃO DE GRAÇA DE SÃO ROQUE | | CNPJ/CPF 50.360.528/0001-40 | DATA DA EMISSÃO 24/01/2018 |
| ENDEREÇO AVENIDA SANTA RITA, 57 - | | BAIRRO/DISTRITO VILA AGUIAR | CEP 18130-675 |
| MUNICÍPIO Sao Roque | | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL |

| |
|--------------------------|
| FATURA |
| PAGAMENTO À VISTA |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 155,00 | |
| 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 | 155,00 |

| | | | | | |
|--|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR/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 DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---|----------|------|------|-------|--------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 0.11 | REFEIÇÃO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 7,75 | 21069090 | 0102 | 5102 | UN | 1,0000 | 155,0000 | 155,00 | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 26567 | | | |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 7,75 | RESERVADO AO FISCO |

SUPERMERCADO SUPERCIDADE LTDA.
 AV. SANTA RITA, 57
 CENTRO - SAO ROQUE - SP.
 CNPJ: 74.614.712/0001-17 IF: 653.035.009-114
 23/01/2018 13:27:20 CCF:225708 C00:372500

CUPOM FISCAL
 ITEM CODIGO DESCRICAO QTD UNID VAL UNIT VAL TOTAL VAL ITEM R\$
 001 7898 11120111 AGUA M N TARDIA 1,50 UNID 1,69
TOTAL R\$ 1,69
 Dinheiro 2,00
 Troco R\$ 0,31

TRIB. FED. (0,00 - 11,45%) FONTE: IBPT
 DUVIDAS E SUGESTOES
 (11) 4712-2633
 OPERADOR: FÁBIO DA SILVA
 DarumaFramework Mensagem Não Programada
 DarumaFramework Mensagem Não Programada
 165 44488 00058 ABC141 AO EAC138 04255 13812 AB7
 DARUMA AUTOMAÇÃO MACH 1
 ECF-IF VERSÃO:01.00.00 ECF:024 Lj:
 00000000GIFJH/TAFB 23/01/2018 13:27:32
 C00:000213RR0000000277709

PAPELCOM BAZAR E PAPELARIA
 R. Pedro Vaz, 37 Centro - S. Roque-SP
 11-4712-8547 / 11- 9.9703-1479
P E D I D O

Data: 19/01/2018 Hora: 14:18:38 25435

| Codigo | Produto | Quantidade | Preco Unitario | Preco Total |
|---------------|------------------------|------------|----------------|-------------|
| 7891132005956 | AGENDA SOCIAL 2017 IMP | 1 x | 18,00 | 18,00 |

Subtotal sem desconto R\$ 18,00
 Total R\$ 18,00
 Dinheiro 18,00
 Total pago R\$ 18,00

Operador: papelcom

Quantidade total de itens: 1

REDE DE AGENCIAS SANTANDER

22/01/2018 15:29:14 DATA CONTABIL:22/01/2018
 LOCAL: 033.0819 - PVA/REFSRO
 TRANSACAO: 0000342 TERMINAL: 0000001

TRANSACAO NAO VINCULADA A CONTA CORRENTE

BANCO/ISPB : 0033 - SANTANDER
 DATA DO VENCIMENTO : 22/01/2018
 VALOR DO DOCUMENTO : 11,19
 DESCONTO/ABATIMENTO : 0,00
 ENCARGOS : 0,00
 VALOR COBRADO : 11,19

IDENTIFICACAO DO TITULO
 033991704+6130000068+1042190102+974120000001119
 CHAVE DE AUTENTICACAO: 0185

BENEFICIARIO ORIGINAL
 CPF/CNPJ: 70.946.009/0001-75
 NOME/RAZAO SOCIAL
 MUNICIPIO DE SAO ROQUE

PAGADOR ORIGINAL
 COBRANCA SEM REGISTRO

TRANSACAO EXCLUSIVA PARA PAGAMENTO DE FICHA DE COMPENSAÇÃO. HAVENDO DIVERGENCIA ENTRE O VALOR INDICADO PELO PAGADOR E O VALOR INFORMADO PELO FAVORECIDO, O BANCO REJEITARA O PAGAMENTO, PODENDO, NO ENTANTO, EFETUAR O PAGAMENTO PELO VALOR AUTORIZADO PELO PAGADOR, DESDE QUE O VALOR ESTEJA DENTRO DA MARGEM APROVADA E REGISTRADA PELO BENEFICIARIO.

GUARDE ESTE RECIBO JUNTO COM SUA CONTA PARA EVENTUAL COMPROVACAO DO PAGAMENTO.

CONTE COM O CREDITO PESSOAL. LIBERACAO DO DINHEIRO NA HORA. SAIBA MAIS E CONTRATE NO CAIXA ELETRONICO INTERNET BANKING OU APP SANTANDER. SUJEITO A ANALISE DE CREDITO.

Handwritten notes:
 135,00
 3,00
 21,19
 18,00
 30,00
 193,48

Handwritten note:
 50na J 004,12

Nº 16 **RECIBO** Valor 10,00

Recebi (emos) de Fátima Cas
Endereço _____
A importância de dez reais
Referente _____

Para maior clareza firm _____ o presente.

3 hove de fevereiro de 2018

Emitente Agua Lis CPF/RG 4734.1034
Assinatura _____ 19.154.957/0001-10

água p/ professora de costura Brantel



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE
Departamento de Finanças
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

3/NFes



| | | | | | | | |
|-------------------|------------|-----------------------|---------------------|---------------|----------------|-------------|-----|
| Número / Série | 3 / NFes | Emissão | 18/12/2017 16:17:27 | Incidência | São Roque (SP) | ISS a reter | Não |
| Prest. do Serviço | 18/12/2017 | Código de verificação | 655Z.6QFU.IK4L.DQFX | Exigibilidade | Exigível | RPS | |

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: WALMAR ASSISTENCIA FISCO CONTABIL LTDA
 CPF / CNPJ: 58.987.462/0001-24 Reg.: Faturamento
 Endereço: Enrico Delacqua, 191 - Bairro: Centro - Cep: 18130460
 Telefone: 47122384 Município: São Roque - SP País: Brasil
 Insc. Mun.: Cod. Mob.: Insc. Est.:
 Email:
 Nome Fant.: WALMAR ASSISTENCIA FISCO CONTABIL LTDA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - C.A.S.
 CPF / CNPJ: 50.360.528/0001-40 Reg.: Faturamento
 Endereço: SILVEIRA VIEIRA, 100 CAMBARÁ - Bairro: CENTRO - Cep: 18134140
 Telefone: Município: São Roque - SP País: Brasil
 Insc. Mun.: 18877 Insc. Est.:
 Email: cas_sr@terra.com.br

Código do Serviço/Atividade

17.18 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares. (2,00 %)

* SS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

| Descrição | Unitário | Qtd. | Total |
|---|----------|--------|-----------------|
| ATENDIMENTO A LEI 12.741/2012- VALOR APROXIMADO DO TRIBUTOS= R\$ 550,00 X 18,45% = R\$ 101,47 = (ALÍQUOTA 18,45 %) | R\$ | 550,00 | 1,00 R\$ 550,00 |

Tributos Federais

| PIS | INSS | CSLL | IRRF | COFINS |
|------|------|------|------|--------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Detalhamento de Valores

| Valor Total da Nota(R\$) | Deduções Permitidas em Lei(R\$) | Base de Cálculo(R\$) | Aliquota (%) |
|--------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------|
| 550,00 | 0,00 | 550,00 | 2,00 % |
| Outras Retenções(R\$) | ISS(R\$) | Valor Líquido: | R\$ 550,00 |
| 0,00 | 11,00 | | |

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:WALMAR ASSISTENCIA FISCO CONTABIL LTDA

Recebi(emos) de **WALMAR ASSISTENCIA FISCO CONTABIL LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 3, série NFes, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.govdigital.com.br/documento/655Z.6QFU.IK4L.DQFX>

Data: / /

Assinatura:

RECEBEMOS
 22/12/17
 Ariane

| | | |
|--|----------------------------|-----------------|
| Recebemos de SR ORTOCENTER LTDA ME os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal emitida ao lado | | NF-e |
| Dest/Rem: CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS | Total: 98,00 | Nº: 000.001.539 |
| Emissão: 23/01/2018 | | SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|--|--|
| SR ORTOCENTER LTDA ME Rua Marechal Deodoro da Fonseca 51,51 Centro 18130-070 SÃO ROQUE / SP 4712-9319 | DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Entrada: 0 <input type="checkbox"/> 1 Saída: 1 <input type="checkbox"/> | CONTROLE DO FISCO  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. |
| Nº: 000.001.539 | | SÉRIE: 1 |
| Página 1 / 1 | | |

| | | | |
|----------------------------|---|--------------------|---|
| Natureza de operação | Protocolo de Autorização de Uso | | |
| Venda de mercadoria | 135180050019241 23/01/2018 10:44:07 | | |
| Inscrição estadual | Inscrição estadual do subst. tributário | CNPJ | Chave de acesso da NF-e - Consulte no site www.nfe.fazenda.gov.br |
| 653.056.060.110 | | 14.801.315/0001-42 | 35180114801315000142550010000015391203783212 |

| | | | |
|--|-----------------|--------------------|-----------------------|
| Destinatário/Remotente | | CPF/CNPJ | Data de emissão |
| CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS | | 50.360.528/0001-40 | 23/01/2018 |
| Endereço | Bairro/Distrito | CEP | Data de Saída/Entrada |
| AV. STA RITA 57 SALA 40 | VILA AGUIAR | 18134-140 | 23/01/2018 |
| Município | Fone/Fax | UF | Inscrição estadual |
| SÃO ROQUE | 4784-3576 | SP | ISENTO |
| | | | Hora de saída |
| | | | 10:03 |

| |
|---------------|
| Fatura |
| A VISTA |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| Cálculo do imposto | | | | | |
| Base de cálculo do ICMS | Valor do ICMS | Base de cálculo de ICMS Subst. | Valor do ICMS Substituição | Valor total dos produtos | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 98,00 | |
| 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 | 98,00 |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| Transportador/Volumes transportados | | | | | |
| Razão Social | Frete por conta | Código ANTT | Placa do veículo | UF | CPF/CNPJ |
| | 0 - Emissor 1 - Destinatário | 0 | | | |
| Endereço | Município | UF | Inscrição estadual | | |
| | | | | | |
| Quantidade | Especie | Marca | Numeração | Peso bruto | Peso líquido |
| 0,00 | | | | 0,00 | 0,00 |

| Dados do Produto/Serviço | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------|-------|------|--------|-----------|------------|---------|-----------|----------|-----------|----------|
| Cod. Produto | Descrição do produto/Serviço | NCM/SH | EST/CSOSN | CFOP | UNID | DTDE | VLR. UNIT | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ.ICMS | ALIQ.IPI |
| 324 | Palmita sob medida - GIENNE | 90211099 | 0900 | 5.102 | PAR | 1.0000 | 98,00000 | 98,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Inscrição Municipal | Valor total dos serviços | Base de cálculo do ISSQN | Valor do ISSQN | | | | | | | | | | |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--------------------|
| Dados adicionais | |
| Informações complementares ; Ref. Vendas:148901 - ; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 1,82; CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,86% NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123.Val Aprox Tributos E=R\$4,12 (4,20%), E=R\$17,64 (18,00%) Fonte:IBPT | Reservado ao Fisco |

CAIXAS ELETRONICAS SANTANDER
DEPOSITO PRATICO

22/01/2018 14:17:48 DATA CONTABIL: 22/01/2018
LOCAL: 033.0141 - MOSENHOS-
TRANSACAO: 069467 TERMINAL: 0000171

SA ORTOCENTER LTDA ME
BANCO: 033 AGENCIA: 0470 CONTA: 13-001749-2

| DEPOSITO | N ENVELOPE | TRANSACAO | VALOR |
|----------------------------|------------|-----------|-------|
| CHEQUE | 467073970 | 69467 | 98,00 |
| Deposito de dia 22/01/2018 | | | |
| TOTAL DOS DEPOSITOS: | | | 98,00 |

A EFETIVACAO DA TRANSACAO FICA CONDICIONADA
A CONFERENCIA DOS DOCUMENTOS E VALORES
CONFORME INSTRUCCOES DE USO CONTIDAS NO VERSO
DO ENVELOPE.

AS OPERACOES REALIZADAS APÓS O HORARIO BANCARIO,
FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, SERAO PROCESSADAS
ATE O FINAL DO PROXIMO DIA UTIL

CONTATE COM O CREDITO PESSOAL. LIBERACAO DO
DINHEIRO NA HORA. SAIBA MAIS E CONTRATE NO
CAIXA ELETRONICO INTERNET BANKING OU APP
SANTANDER. SUJEITO A ANALISE DE CREDITO.

CONTRATO DE LOCAÇÃO

Os signatários deste instrumento, de um lado ADRIANO ASSIS RIBEIRO (CPF 147225114) qualificação ADRIANO RIBEIRO SA (CPF 9714511)

e, de outro lado, ADRIANO RIBEIRO SA qualificação CNPJ (C.P.F.) 144.951.132/01

..... CNPJ (C.P.F.) 38153942834 têm justo e contratado o seguinte, que mutuamente aceitam e outorgam, a saber:

O primeiro nomeado, aqui chamado "o locador", sendo proprietário do LAZARUS sito nesta RUA ALBERTO SILVA ALBUQUERQUE 13012 local- ao segundo, aqui designado "o locatário", mediante as cláusulas e condições adiante estipuladas, ou sejam:

1ª) - O prazo de locação é de (.....) meses a partir de e a terminar em

data em que o locatário se obriga a restituir o imóvel completamente desocupado, no estado em que o recebeu, independentemente de Notificação ou Interpelação Judicial, ressalvada a hipótese de prorrogação da locação, o que somente se fará por escrito.

§ Único: Caso o locatário não restitua o imóvel no fim do prazo contratual, pagará enquanto estiver na posse do mesmo o aluguel mensal reajustado nos termos da Cláusula Décima Oitava, até a efetiva desocupação do imóvel objeto deste instrumento;

2ª) - O aluguel mensal é de 12.000,00 (.....), que o locatário se compromete a pagar pontualmente, até o dia 20

....., na residência do locador ou de seu representante;

3ª) - O locatário, salvo as obras que importem na segurança do imóvel, obriga-se por todas as outras, devendo trazer o imóvel locado em boas condições de higiene e limpeza, com os aparelhos sanitários e de iluminação, fogão, papéis, pintura, telhados, vidraças, mármore, fechos, torneiras, pias, banheiros, ratos e demais acessórios em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assim restituí-los quando findo ou rescindido, este contrato sem direito a retenção ou indenização por quaisquer benfeitorias, ainda que necessárias as quais ficarão desde logo incorporadas ao imóvel;

4ª) - Obriga-se mais o locatário a satisfazer a todas as exigências dos Poderes Públicos, a que der causa, e a não transferir este contrato, nem fazer modificações ou transformações no imóvel sem autorização escrita do locador;

5ª) - O locatário desde já faculta ao locador examinar ou visitar o imóvel locado quando entender conveniente;

6ª) - O locatário também não poderá sub-locar nem emprestar o imóvel no todo ou em parte, sem preceder consentimento por escrito do locador; devendo, no caso deste ser dado, agir oportunamente junto aos ocupantes, a fim de que o imóvel esteja desimpedido no término do presente contrato;

7ª) - No caso de desapropriação do imóvel locado, ficará o locador desobrigado por todas as cláusulas deste contrato, ressalvado ao locatário, tão somente, a faculdade de haver do poder desapropriante a indenização a que, por ventura, tiver direito;

8ª) - Nenhuma intimação do Serviço Sanitário será motivo para o locatário abandonar o imóvel ou pedir a rescisão deste contrato, salvo procedendo visoria judicial, que apure estar a construção ameaçando ruína;

9ª) - Para todas as questões resultantes deste contrato, será competente o foro da situação do imóvel, seja qual for o domicílio dos contratantes;

10ª) - Tudo quanto for devido em razão deste contrato e que não comporte o processo executivo, será cobrado em ação competente, ficando a cargo do devedor, em qualquer caso, os honorários do advogado que o credor constituir para ressalva dos seus direitos;

11ª) - No caso de morte, falência ou insolvência do fiador, o locatário será obrigado dentro de 30 dias a ser substituído idôneo, a juízo do locador, sob pena de incorrer na cláusula seguinte;

12ª) - Fica estipulado a multa de

..... na qual incorrerá a parte que infringir qualquer cláusula deste contrato; com a faculdade, para a parte inocente, de poder considerar simultaneamente rescindida a locação independentemente de qualquer formalidade;

13ª) - Assina também o presente, solidariamente com o locatário por todas as obrigações acima exaradas, o

Sr qualificação

..... CNPJ (C.P.F.)

Cônjuge

..... responsabilidades, portanto, perdurará até o entrega real e efetiva das chaves do imóvel locado;

16ª - Em caso de falecimento de qualquer parte contratante, os herdeiros da parte falecida serão obrigados ao cumprimento integral deste contrato, até a sua terminação;

17ª - Estabelecem as partes contratantes que, para reforma ou renovação deste contrato, as partes interessadas se notificarão mutuamente, com antecedência nunca inferior a cento e vinte dias, findo este prazo, considera-se como desinteressante para o locatário, a sua continuação no imóvel ora locado, devendo o mesmo entregar as suas chaves ao locador, impreterivelmente no dia do vencimento deste contrato;

17ª - O imóvel, objeto de locação, destina-se exclusivamente a não podendo ser mudada a sua destinação sem o consentimento expresso do locador;

18ª - Na hipótese de ocorrer a prorrogação desta locação, o aluguel mensal será reajustado de acordo com o índice de reajustamento que seja considerado oficial, de acordo com a legislação em vigor na época da eventual prorrogação deste contrato. O locatário concorda, desde já, com esse sistema de reajustamento do aluguel;

19ª - O locatário se obriga a pagar as despesas de telefone e de consumo de força, luz e gás, água e esgoto; e as despesas ordinárias de condomínio;

20ª - A falta de pagamento, nas épocas supras determinadas, dos aluguéis e encargos, por si só constituirá o locatário em mora, independentemente de qualquer Notificação, interpelação ou aviso extra - judicial;

21ª - Se o locador admitir, em benefício do locatário, qualquer atraso no pagamento do aluguel e demais despesas que lhe incumba, ou no cumprimento de qualquer outra obrigação contratual, essa tolerância não poderá ser considerada como alteração das condições deste contrato, nem dará ensejo à invocação do Artigo 1.503 - inciso I do Código Civil Brasileiro, por parte do fiador, pois se constituirá em ato de mera liberalidade do locador;

E por assim terem contratado, assinam o presente, em vias, em presença das testemunhas abaixo:

..... de 20 de 19 de 2013

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

TESTEMUNHAS:

.....
.....

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS

Apresentado hoje para registro e apontado sob Registrado sob o Nº de ordem
o Nº de ordem do do livro Nº de registro
protocolo A, Nº de

..... de de

Valkiria Wittmann - Fundo Social

De: Márcia Nunes - Bem-Estar Social [mjnunes@saoroque.sp.gov.br]
Enviado em: quinta-feira, 18 de janeiro de 2018 17:01
Para: crasmaylasky@saoroque.sp.gov.br
Cc: fundosocial@saoroque.sp.gov.br
Assunto: usuária : Ariana Regina deSá

Prezadas,

Boa tarde!

A Sra. Ariana Regina de Sá compareceu no Fundo Social de Solidariedade na data de hoje, no período da manhã, a mesma retomou uma solicitação anterior efetuada em 2017 para que o Fundo Social a ajudasse no pagamento de um primeiro aluguel uma vez que deverá entrar em auxílio maternidade e se compromete em arcar com os futuros aluguéis. A mesma relatou que na outra ocasião seu companheiro acabou saindo da residência e então não precisou do auxílio. Após o mesmo retornou e, de um tempo para cá ela saiu da casa e vem residindo com amigos e ou familiares. A Sra. Valquíria entrou em contato com o Bem Estar informando que a Sra. Ariana estaria solicitando um cesta básica e foi orientada que deveria solicitar no CRAS Maylasky onde é atendida e deveria proceder com a atualização do cadastro assim que mudasse.

Como já ocorreu anteriormente e vem ocorrendo em situações semelhantes as solicitações que chegam ao Departamento de Bem Estar Social são remetidas aos equipamentos onde os usuários são referenciados, salvo quando se trata de solicitações não pertinentes aos serviços.



PREFEITURA DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE

SÃO ROQUE
www.saoroque.sp.gov.br

Márcia de Jesus Costa Nunes

Diretora

Departamento de Bem-Estar Social

Prefeitura da Estância Turística de São Roque

www.saoroque.sp.gov.br (11) 4784-8566

ANTES DE IMPRIMIR, PENSE NO MEIO AMBIENTE. Aviso Legal: Esta mensagem da Prefeitura da Estância Turística de São Roque, incluindo seus anexos, é destinada exclusivamente para a(s) pessoa(s) a quem é dirigida, podendo conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for destinatário desta mensagem, desde já fica notificado de abster-se a divulgar, copiar, distribuir, examinar ou, de qualquer forma, utilizar a informação, por ser ilegal, sujeitando o infrator as penas da lei. Os e-mails desta Prefeitura tem seu uso limitado exclusivamente para o trabalho, caso você receba algum e-mail que infrinja essa determinação favor encaminhá-lo para informatica@saoroque.sp.gov.br



AUTO-ATENDIMENTO - Ag Sao Roque
DATA: 23/01/2018
TERMINAL: 05761001

HORA: 13:10:58
CONTROLE: 057610010215

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE
DEPÓSITO DE CHEQUES

CONTA CREDITADA: 0576.013.00021098-0
NOME: FABIO ASSIS REGO

VALOR TOTAL DOS CHEQUES: 400,00

NÚMERO DO ENVELOPE: 7249443357
NÚMERO DE CONTROLE: 023159240

A confirmação do depósito se dará pelo
lançamento do valor na conta do favorecido após
a abertura do envelope e a verificação dos
valores contidos.

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC CAIXA: 0800-726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Empresa: 0300 CENTRO DE AÇAO SOCIAL DE SAO ROQUE - CAS
 RUA CAPITAO SILVEIRA VIEIRA, 100
 São Roque SP 18134-140 CNPJ: 50.360.528/0001-40


Competência: 01/2018
 Divisão R.H.: 002.000.000
 Função: ENC DEP PESSOAL


Nº Reg. 02115 Chapa Nome
MARIA DE FATIMA OLIVEIRA DE SOUZA

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|----------------------|------------|-------------|-----------|
| 001 | SALARIO NORMAL | 30,00 | 2.148,90 | |
| 100 | ARREDONDAMENT DO MES | | 0,55 | |
| 101 | I.N.S.S | 9,00 | | 193,40 |
| 113 | TROCO ANTERIOR | | | 0,05 |
| 120 | ADIANTAMENTO | | | 860,00 |

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| RESUMO DO SALÁRIO | Salário Base 2.148,90 | Sal. Contribuição 2.148,90 | Total de Vencimentos 2.149,45 | Total de Descontos 1.053,45 |
| Base Cál. F.G.T.S | F.G.T.S do Mês | Base Cál. I.R. | LÍQUIDO A RECEBER | |
| 2.148,90 | 171,91 | 1.955,50 | 1.096,00 | |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO


 DATA


 ASSINATURA DO FUNCIONARIO



Seu Demonstrativo de Despesas

TELEFÔNICA BRASIL S.A.
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Menções
 São Paulo - SP - CEP: 04571-936
 IE: 108383949112 IPI: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.358.157/0001-67
 http://www.vivo.com.br

23613 - 9

Local 11572 Uso NEGÓCIO
Telefone DV NRC
4784-3576 0 6 03190583600

CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE CAS
 AV RITA STA 57 SALA 40- VL AGUIAR
 18130-675 S ROQUE - SP

Total da Fatura Vencimento Mês
 155,17 27/12/2017 12/2017

Vencimento
27/12/2017

Central de Relacionamento:
 10315

| SERVIÇOS | VALOR (R\$) |
|--|---------------|
| Assinatura Mensal | 42,44 |
| Plano de Minutos - Ligações Locais | 26,65 |
| Vivo Internet | 56,07 |
| Outros Serviços | 20,26 |
| Ligações para Celular | 2,40 |
| Chamada Longa Distância Nacional Vivo-15 | 7,35 |
| TOTAL A PAGAR | 155,17 |

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.
 Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.
 Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| Local | Telefone | Mês | DV | Complemento |
|------------------------|--------------|-------------------|----|-------------|
| 11572 | 4784-3576/00 | 12/17 | 5 | 1953 7641 |
| Total da Fatura | DV | Vencimento | | |
| 155,17 | 9 | 27/12/17 | | |

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação de Agência Autorizada - Não vale como recibo

846900000015 551710291156 724784357605 121751712278



156170150201821218087

Pagamento de outros convênios

SISRE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/01/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.09.54
0523100523

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CAS CONVENTO CEN ACOA SOC
AGENCIA: 523-1 CONTA: 20.051-1
EFETUADO POR: MARIA F LIMA VIEIRA

Convenio TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras 84690000001-5 55171029115-6
72478435760-5 12175171227-8
Data do pagamento 05/01/2018
Valor Total 158,17
Pagamento Agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitação.

Assinada por JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA
JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA

05/01/2018 13:08:46
05/01/2018 13:10:11

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/01/2018 - 10:39:59

| | | | | |
|---|--------------------------------|---|----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RRAÇÃO SOCIAL/NOME CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SAO ROQUE CAS | | | | 02-DDD/TELEFONE (0011)47845084 |
| 03-EPAS 515 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 2.968,42 | 06-QTDE TRABALHADORES 1 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-COD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 50.360.528/0001-40 | 11-COMPETÊNCIA 12/2017 | 12-DATA DE VALIDADE 07/01/2018 |

| | | |
|--|---------------------|-------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 237,47 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 237,47 |
|--|---------------------|-------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2018

858700000022 374701791805 107612050851 036052800017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/01/2018 - 10:39:59

| | | | | |
|---|--------------------------------|---|----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RRAÇÃO SOCIAL/NOME CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SAO ROQUE CAS | | | | 02-DDD/TELEFONE (0011)47845084 |
| 03-EPAS 515 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 2.968,42 | 06-QTDE TRABALHADORES 1 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-COD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 50.360.528/0001-40 | 11-COMPETÊNCIA 12/2017 | 12-DATA DE VALIDADE 07/01/2018 |

| | | |
|--|---------------------|-------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 237,47 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 237,47 |
|--|---------------------|-------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2018

858700000022 374701791805 107612050851 036052800017

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Transações Pendentes

A35G051303474162013
05/01/2018 13:10:11

Pagamento de outros convênios

SIBBS - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/01/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.09.34
0523100523

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: OLS CONVENIO GEN AGAO SOC
AGENCIA: 523-1 CONTA: 20.051-4
EFETUADO POR: MARIA F LIMA VIEIRA

=====
Convênio: FGTS ARRECALCAÇÃO GRÉ
Codigo de Barras: 55870003002-2 37470179180-5
10761205085-1 03605280001-7
Data do pagamento: 05/01/2018
CPF/CNPJ/CPF: 50360528,0001-40
COMPETENCIA: 12/2017
CODIGO RECORRIMENTO: 115
VENCIMENTO: 07/01/2018
VALOR DEPOSITO: 237,47
Valor Total: 237,47
Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitação.

=====
Pagamento de boletos de cobrança, em espécie, está limitado a R\$ 2 mil. Acima deste valor, poderão ser pagos mediante débito em conta.

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA | 05/01/2018 13:07:38 |
| | JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA | 05/01/2018 13:10:11 |

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

Terra

REVISTAS - GOREAD

A maior plataforma de revistas digitais do país cabe na sua mão. Mais de 190 títulos para ler quando e onde quiser.

Acesso e conheça.

servicos.terra.com.br/revistas-goread/



CEDENTE: Terra Networks Brasil S/A

RECIBO DO SACADO

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| Nome do Cliente CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE | Data de Vencimento 10/01/2018 | Valor do Documento 96,55 |
| Agência / Cod. Cedente 0079/5368740 | Nosso Número 1190002393260 | Autenticação Mecânica |



|033-7 |

03399.53689 74011.900029 39326.001011 1 74000000009655

| | | | | | | |
|---|---|--------------------------|-------------------------------|---|--|--|
| Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO | | | | | Vencimento 10/01/2018 | |
| Cedente Terra Networks Brasil S/A | | | | | Agência / Código do Cedente 0079/5368740 | |
| Data do Documento 22/12/2017 | HP do Documento SOR000002726418 | Especie Doc DM | Acerto N | Data do Processamento 22/12/2017 | Nosso Número / Código do Documento 1190002393260 | |
| Uso do Banco | Carteira 101 | Especie RS | Quantidade Moeda | <input checked="" type="checkbox"/> Valor Moeda | (-) Valor do Documento 96,55 | |
| Instruções: Pagável preferencialmente no Banco Santander. Aceite nas casas lotéricas até o limite de R\$ 700,00. Não receber após 5 dias do vencimento. Renegociação pelo site https://central.terra.com.br Multa por Atraso - R\$ 1,00 Juros de mora/dia - R\$ 0,05 Não pagar via DDC, transferência bancária e depósito simples - nos o pagamento NÃO será identificado. CNPJ Terra Networks: 01.088.328/0013-00 | | | | | (-) Desconto / Abatimento | |
| | | | | | (-) Outras Deduções | |
| | | | | | (+/-) Mora / Multa | |
| | | | | | (+/-) Outros Acréscimos | |
| | | | | | (-) Valor Cobrado | |
| Unidade Cedente | | | | | | |
| Sacado CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE CGC: 50.360.528/0001-40 | | | CONTRATO: CRTR06088663 | | | |
| Avenida Santa Rita 77 SL 40 VILA SANTA RITA | | | | | | |
| 18130-675 SAO ROQUE - SP | | | | | | |
| Sacador / Avalista: Terra Networks Brasil S/A | | | | | Código de Baixa | |



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Transações Pendentes

A33B101613846454012
10/01/2018 16:19:48

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:19:49
052300523 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAS CONVENIO CEN ACAA SOC
 AGENCIA: 0523-1 CONTA: 20.051-4
 =====
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339953689740119000293932600101117400000009655
 NR. DOCUMENTO 11.001
 DATA DO PAGAMENTO 10/01/2018
 VALOR DO DOCUMENTO 96,55
 VALOR COBRADO 96,55

NR.AUTENTICACAO 0.9F3.B07.DCC.259.2AD
 =====

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais: agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA
 JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA

10/01/2018 16:18:37

10/01/2018 16:19:48

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.



CASA DOS IMÓVEIS

VENDE - ALUGA - ADMINISTRA - Creci 64904-F

Rua Enrico Delacqua, 320 Centro - São Roque - Tel. (11) 4712-3800/4712-8137



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 20645.900778 45802.370002 2 74050000028483

| | | | | | | |
|---|---------------------|---|---------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| Beneficiário CAMPOS E GUTIERREZ | | Agência/Beneficiário 0774/58023-7 | | Espécie R\$ | Quantidade | Vencimento 15/01/2018 |
| Número do documento 00000206459 | | CPF/CNPJ 11.242.510/0001-91 | Nosso Número 109/00206459-0 | | Valor do documento 284,83 | |
| (-) Desc / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | | (=) Valor cobrado | |
| Endereço do Beneficiário RUA ENRICO DELACQUA, 320. SÃO ROQUE/SP | | | | | | |
| Histórico | | | | | | |
| ALUGUEL 15 DIAS DE DEZEMBRO TARIFA BANCÁRIA | | Parcela 09/12 | Vencimento 15/01/2018 | Valor 281,88 2,95 | | |
| Pagador CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SAO ROQUE -CAS - CPF/CNPJ: 50.360.528/0001-40 | | Ref. 1111 | | TOTAL | | 284,83 |
| AVENIDA SANTA RITA Nº57 SALA 40 - sp | | | | | | |

Autenticação mecânica

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 20645.900778 45802.370002 2 74050000028483

| | | | | | |
|---|---|---|--------------------|---|---------------------------------------|
| Local de pagamento | | Até o vencimento preferencialmente no Itaú e após o vencimento somente no Itaú. | | Vencimento 15/01/2018 | |
| Beneficiário CAMPOS E GUTIERREZ - CPF/CNPJ: 11.242.510/0001-91 | | RUA ENRICO DELACQUA, 320. SÃO ROQUE/SP | | Agência/Código beneficiário 0774/58/123-7 | |
| Data do documento 10/01/2018 | Número do documento 00000206459 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data proc. 10/01/2018 | Nosso número 109/00206459-0 |
| Uso do banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor doc. | (=) Valor documento 284,83 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA DE 10% APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 13% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS | | | | | (-) Desconto/Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |
| Pagador CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SAO ROQUE -CAS - CPF/CNPJ: 50.360.528/0001-40 | | AVENIDA SANTA RITA Nº57 SALA 40 | | 18130-675 - SAO ROQUE - sp | |
| Pagador/Avalista | | Cód. baixa | | Autenticação mecânica | |

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação





Transações Pendentes

A33S151329549791018
15/01/2018 13:36:22

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:36:17
052300523 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAS CONVENIO GEN ACOAO SOC
AGENCIA: 0523-1 CONTA: 20.051-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090792064590077845802370002274050000028483
NR. DOCUMENTO 11.501
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 284,83
VALOR QUERADO 284,83

NR.AUTENTICACAO 0.350.480.04A.B95.089

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 129 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informações, reclamações e cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais
habituais: agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA | 15/01/2018 13:30:24 |
| | JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA | 15/01/2018 13:36:22 |

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.



237-2

23793.39100 97355.000007 22002.942203 3 74050000010162

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|-------------------------|-------|
| MOROCCO PARTICIPACOES E COMERCIO S/A | | 066635780/0001-54 | | 03391-AG.EMP.FARIA LIMA | |
| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento | |
| 21/12/2017 | 9190 | DM | SEM | 21/12/2017 | |
| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
| 00002 | 000 | 009 | R\$ | | X |

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

MORA DIA/COM.PERMANENC.....0,03

APOS 15.01.2018 MULTA10,16

UNID: 40 - PAR: 009/012 CENTRO CIDADE - REGIONAL 11

AUTOLINE.COM.BR
**COMPRE E VENDA
 SEU CARRO.**

SEM DRAMA



Vencimento

15/01/2018

Agência / Código Beneficiário

03391-0/0029422-5

Nosso Número

009/73/550000022-0

1 (=) Valor do Documento

101,62

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

MY MARINHO ELETRONIC

CASAS BAHIA - LJ 145

POSTO CONVENIENCIA C

SAO LUIZ MATERIAIS D

PADIHEY-LOJA MATRIZ

MERCEARIA GASPARELLO

AY JOAO PESSOA 254

AY : BRASIL -

AY : BRASIL -

RUA RUA BARBOSA, 363

Avenida Piracicaba 819

Recebimento através do cheque n? _____ do banco _____

Quitacao válida somente após liquidação do cheque.

Pagador

CENTRO DE AÇAO SOCIAL DE SAO ROQUE - CAS
 AV SANTA RITA, 57, SALA 40
 18130-675 SAO ROQUE

050360528/0001-40
 VILA SANTA RITA
 SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

Recibo do Pagador



237-2

23793.39100 97355.000007 22002.942203 3 74050000010162

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|-------------------------|-------|
| MOROCCO PARTICIPACOES E COMERCIO S/A | | 066635780/0001-54 | | 03391-AG.EMP.FARIA LIMA | |
| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento | |
| 21/12/2017 | 9190 | DM | SEM | 21/12/2017 | |
| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
| 00002 | 000 | 009 | R\$ | | X |

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

MORA DIA/COM.PERMANENC.....0,03

APOS 15.01.2018 MULTA10,16

UNID: 40 - PAR: 009/012 CENTRO CIDADE - REGIONAL 11

Vencimento

15/01/2018

Agência / Código Beneficiário

03391-0/0029422-5

Nosso Número

009/73/550000022-0

1 (=) Valor do Documento

101,62

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador

CENTRO DE AÇAO SOCIAL DE SAO ROQUE - CAS
 AV SANTA RITA, 57, SALA 40
 18130-675 SAO ROQUE

050360528/0001-40
 VILA SANTA RITA
 SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:36:17
052300533 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

ORIENTE: CAS CONVENIO CEN ACAO SOC
AGENCIA: 0523-1 CONTA: 20.051-4

BANCO BRADESCO S.A.

23793391009735500000722002942203374050000010162
NR. DOCUMENTO 11.502
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 101,62
VALOR COBRADO 101,62

NR.AUTENTICACAO F.CEE.4A1.F36.F60.763

Central de Atendimento BB
0800 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC
0800 729 3722
Informações, reclamações e cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais
habituais: agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0958
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA | 15/01/2018 13:32:28 |
| | JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA | 15/01/2018 13:36:22 |

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

| | | | | |
|---|-------------------------------|--|---------------------------------|---|
| BANCO DO BRASIL 001-9 | | 00190.00009 02546.086006 02001.949177 3 74050000022482 | | |
| Beneficiário AVAL EMPREENDIMENTOS E COMERCIO LTDA | | Espécie R\$ | Quantidade | Nosso Número 00025460860002001949 |
| Endereço RUA PROFESSOR ARTUR RAMOS 2418 ANDARCONJ 82 JARDIM PAULISTAN SAO PAULO SP - 1454011 | | | | |
| Nr. do documento 40 | Contrato 19.051.049 | CPF/CNPJ Beneficiário 65.862.864/0001-68 | Vencimento 15/01/2018 | Valor Documento 224,82 |
| (-) | (-) Outras Deduções | (-) Mora/Multa | (-) Outros Acrescimos | (=) Valor Cobrado 224,82 |
| Pagador CENTRO DE ACAO SOCIAL DE SAO ROQUE - CAS - CNPJ: 50.360.528/0001-40 | | | | |
| Instruções JUROS: DISPENSADO MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 16/01/2018 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. CPFL 68,50 | | | | Autenticação mecânica |

Corte na linha pontilhada

| | | | | |
|---|-------------------------------|--|--------------------|------------------------------------|
| BANCO DO BRASIL 001-9 | | 00190.00009 02546.086006 02001.949177 3 74050000022482 | | |
| Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento | | Vencimento 15/01/2018 | | |
| Beneficiário AVAL EMPREENDIMENTOS E COMERCIO LTDA | | Agência/Código Beneficiário 523-1 / 109318-5 | | |
| Data do 05/01/2018 | Nr. do documento 40 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data process. 05/01/2018 |
| Carteira 17 | | Espécie R\$ | Quantidade | x Valor |
| Instruções JUROS: DISPENSADO MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 16/01/2018 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. CPFL 68,50 | | Nosso número 00025460860002001949 | | |
| | | Valor Documento 224,82 | | |
| | | (-) Desconto/Abatimento | | |
| | | (-) Outras Deduções | | |
| | | (-) Mora/Multa | | |
| | | (-) Outros Acrescimos | | |
| | | (=) Valor Cobrado 224,82 | | |
| Pagador CENTRO DE ACAO SOCIAL DE SAO ROQUE - CAS - CNPJ: 50.360.528/0001-40 AV. SANTA RITA N,57 SALA 40 SAO ROQUE - SP - 18130-675 | | | | |
| Sacador/ Avalista | | | | |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação




Corte na linha pontilhada

0300 -

Válido para pagamento até: 22/01/2018


Vencimento: 19/01/2018

| | | |
|---|----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p> | 3. CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2100 |
| | 4. COMPETÊNCIA | 12/2017 |
| | 5. IDENTIFICADOR | 50.360.528/0001-40 |
| <p>1. NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO:</p> <p>CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS RUA CAPITÃO SILVEIRA VIEIRA 100 (011) 4784-5084 CAMBARÁ 18134-140 São Roque SP</p> | 6. VALOR DO INSS | 698,18 |
| | 7. | |
| | 8. | |
| <p>2. VENCIMENTO</p> <p>(Uso exclusivo INSS)</p> | 9. VLR DE OUTRAS ENTIDADES | 124,63 |
| | 10. ATM / MULTA E JUROS | 2,71 |
| <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento da receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 11. TOTAL | 825,52 |
| | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | |
| <p>WALMAR ASSIST. FISCAL CONTABIL S/C LTDA - CNPJ: 58.987.462/0001-24 PROSOFT TECNOLOGIA LTDA - CNPJ: 55.491.484/0001-00</p> | | |

0300 -

Válido para pagamento até: 22/01/2018

Vencimento: 19/01/2018

| | | |
|---|----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p> | 3. CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2100 |
| | 4. COMPETÊNCIA | 12/2017 |
| | 5. IDENTIFICADOR | 50.360.528/0001-40 |
| <p>1. NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO:</p> <p>CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS RUA CAPITÃO SILVEIRA VIEIRA 100 (011) 4784-5084 CAMBARÁ 18134-140 São Roque SP</p> | 6. VALOR DO INSS | 698,18 |
| | 7. | |
| | 8. | |
| <p>2. VENCIMENTO</p> <p>(Uso exclusivo INSS)</p> | 9. VLR DE OUTRAS ENTIDADES | 124,63 |
| | 10. ATM / MULTA E JUROS | 2,71 |
| <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento da receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 11. TOTAL | 825,52 |
| | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | |
| <p>WALMAR ASSIST. FISCAL CONTABIL S/C LTDA - CNPJ: 58.987.462/0001-24 PROSOFT TECNOLOGIA LTDA - CNPJ: 55.491.484/0001-00</p> | | |

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.15.58
0023100011 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
UNIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: CAS CONVENIO GEN ACAO SOC
AGENCIA: 523-1 CONTA: 20.051-4

CODIGO DO PAGAMENTO 2100
COMPETENCIA 12/2017
IDENTIFICADOR 50360528000140
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2018
VALOR DO INSS 698,18
VALOR OUTRAS ENTIDADES 124,63
VALOR ATM/JUROS/MULTA 2,71
VALOR TOTAL 825,52

DOCUMENTO: 012202
AUTENTICACAO SISBR: 8.F31.23F.417.F0E.ADC

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 9001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
8500 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 9722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAS, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.15.58
0023100011 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
UNIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: CAS CONVENIO GEN ACAO SOC

CODIGO DO PAGAMENTO 2100
COMPETENCIA 12/2017
IDENTIFICADOR 50360528000140
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2018
VALOR DO INSS 698,18
VALOR OUTRAS ENTIDADES 124,63
VALOR ATM/JUROS/MULTA 2,71
VALOR TOTAL 825,52

DOCUMENTO: 012202
AUTENTICACAO SISBR: 8.F31.23F.417.F0E.ADC

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

0300

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

DARF

01 Nome/Telefone

CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS
4784-5084**A T E N Ç Ã O**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

PIS sobre Folha de Pagamento 12/2017

| | |
|---|--------------------|
| 02 Período de Apuração | 30/12/2017 |
| 03 Número do CPF ou CNPJ | 50.360.528/0001-40 |
| 04 Código da Receita | 8301 |
| 05 Número de Referência | |
| 06 Data de Vencimento | 25/01/2018 |
| 07 Valor do Principal | 21,49 |
| 08 Valor da Multa | |
| 09 Valor dos Juros e/ou Encargos | |
| 10 Valor Total | 21,49 |
| 11 Autenticação Bancária (Somente nas 1a. e 2a. vias) | |

0300

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

DARF

01 Nome/Telefone

CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS
4784-5084**A T E N Ç Ã O**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

PIS sobre Folha de Pagamento 12/2017

| | |
|---|--------------------|
| 02 Período de Apuração | 30/12/2017 |
| 03 Número do CPF ou CNPJ | 50.360.528/0001-40 |
| 04 Código da Receita | 8301 |
| 05 Número de Referência | |
| 06 Data de Vencimento | 25/01/2018 |
| 07 Valor do Principal | 21,49 |
| 08 Valor da Multa | |
| 09 Valor dos Juros e/ou Encargos | |
| 10 Valor Total | 21,49 |
| 11 Autenticação Bancária (Somente nas 1a. e 2a. vias) | |



Transações Pendentes

A33C221508681363013
22/01/2018 15:16:22

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
22/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.15.58
0523400523 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: CAS CONVERSO GEN AGAO SOC
AGENCIA: 503-1 CONTA: 30.051-4

AGENTE APROVADOR
CNC 001 - 0517 - AGENCIA SAO POQUE SP
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2018
PERIODO DE AGUARDACAO 30/12/2017
NUMERO DO CNIC 50.360.528/0001-40
CODIGO DA SPORTELA 8301
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 25/01/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 21,49
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 21,49

AUTENTICACAO SISBB: C.5A7.E4A.5AD.78B.1AE
Modelo Aprovado pela SRF - ADN
Conjunto Catat/Cotec n. 301, DE 2006

DOCUMENTO: 012201

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
3094 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0900 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICIOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 8702
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICIOS.

OUIDORIA
0800 729 2678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HEBITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 3389
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICIOS DE OUIDORIA.

Assinada por JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA
JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA

22/01/2018 15:13:46
22/01/2018 15:16:22

Transações efetuadas com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

| | | |
|---|---|--------------------|
| 0300 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF | 02 Período de Apuração | 31/12/2017 |
| | 03 Número do CPF ou CNPJ | 50.360.528/0001-40 |
| | 04 Código da Receita | 5856 |
| | 05 Número de Referência | |
| | 06 Data de Vencimento | 25/01/2018 |
| 01 Nome/Telefone CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS 011-4784-5084 | 07 Valor do Principal | 1.327,19 |
| ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. | 08 Valor da Multa | |
| | 09 Valor dos Juros e/ou Encargos | |
| | 10 Valor Total | 1.327,19 |
| | 11 Autenticação Bancária (Somente nas 1a. e 2a. vias) | |
| COPINS REF.12/2017 | | |

| | | |
|---|---|--------------------|
| 0300 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF | 02 Período de Apuração | 31/12/2017 |
| | 03 Número do CPF ou CNPJ | 50.360.528/0001-40 |
| | 04 Código da Receita | 5856 |
| | 05 Número de Referência | |
| | 06 Data de Vencimento | 25/01/2018 |
| 01 Nome/Telefone CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS 011-4784-5084 | 07 Valor do Principal | 1.327,19 |
| ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. | 08 Valor da Multa | |
| | 09 Valor dos Juros e/ou Encargos | |
| | 10 Valor Total | 1.327,19 |
| | 11 Autenticação Bancária (Somente nas 1a. e 2a. vias) | |
| COPINS REF.12/2017 | | |



Transações Pendentes

A33Y240840053649011
24/01/2018 08:51:45

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SIOPE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2018 - ATENDIMENTO - 08.50.65
0503100518 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARE/DARE SIMPLIS

CLIENTE: CAS CONVENIO CEN ACOO SOC
AGENCIA: 073-1 CONTA: 20.051-4
AGENCIADOR:
CNC 001 - 1543 - AGENCIA SAO ROQUE SP
CODIGO DE BARRAS
DATA DO PAGAMENTO 24/01/2018
PERIODO DE ARRUACAO 31/12/2017
NUMERO DO CENJ 50.260.528/0001-40
CODIGO DA RECEITA 5856
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 25/01/2018
RECPIA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 1.327,19
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 1.327,19

AUTENTICACAO A158B: D.TDI.ALB.DEB.934.9BT
Modelo aprovado pela SRF - ADE
Contato Sotat.Ceter n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 110401

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4000 0001 CAPITALS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 129 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANCAONAIIS.

SAC
0800 129 0700
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

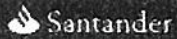
OCYLOGRIA
0800 129 5670
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 129 5050
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
VARIAS, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

Assinada por JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA
JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA

24/01/2018 08:49:46
24/01/2018 08:51:45

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

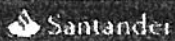
**033-7****RECIBO DO PAGADOR**

| | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|------------------|---|--|
| Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Vencimento 31/01/2018 |
| Beneficiário SR ORTOCENTER LTDA ME CNPJ: 14.801.315/0001-42 R MAL DEODORO DA FONSECA, 51 - - CENTRO - SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-070 | | | | | Agência/Código Beneficiário 0470 / 8666318 |
| Data do documento 24/01/2018 | No. do documento 1543 | Espécie doc. 02 | Aceite -- | Data Processamento 24/01/2018 | Nosso Número 000000000141 |
| Uso do Banco | Carteira COB | Espécie Moeda REAL | Quantidade -- | (x) Valor | (=) Valor do documento 336,00 |
| Pagador: CENTRO DE AÇAO SOCIAL DE SAO ROQUE CAS 50.360.528/0001-40 AV SANTA RITA 57 SALA 40 - VILA AGUIAR SAO ROQUE/SP - 18134-140 | | | | | |
| Sacador/Avalista: | | | | | |
| Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) | | | | | |

Depto. Pedro Paulo da Silva

Autenticação Mecânica

Corte de Cota Bancária

**033-7****03399.86663 31800.000007 00014.101018 1 74210000033600**

| | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|------------------|---|--|
| Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Vencimento 31/01/2018 |
| Beneficiário SR ORTOCENTER LTDA ME CNPJ: 14.801.315/0001-42 R MAL DEODORO DA FONSECA, 51 - - CENTRO - SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-070 | | | | | Agência/Código Beneficiário 0470 / 8666318 |
| Data do documento 24/01/2018 | No. do documento 1543 | Espécie doc. 02 | Aceite -- | Data Processamento 24/01/2018 | Nosso Número 000000000141 |
| Uso do Banco | Carteira COB | Espécie Moeda REAL | Quantidade -- | (x) Valor | (=) Valor do documento 336,00 |
| Instruções | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: CENTRO DE AÇAO SOCIAL DE SAO ROQUE CAS 50.360.528/0001-40 AV SANTA RITA 57 SALA 40 - VILA AGUIAR SAO ROQUE/SP - 18134-140 | | | | | Ficha de Compensação |
| Sacador/Avalista: | | | | | Código de Baixa |

Autenticação Mecânica





Transações Pendentes

A33D241250342880012
24/01/2018 12:59:30

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

24/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 12:59:30
052300523 0002

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAS CONVENIO CEN ACAO SOC
AGENCIA: 0523-1 CONTA: 20.051-4

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339986663318000000700014101817421000033600
NR. DOCUMENTO 13.101
DATA DO PAGAMENTO 31/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 336,00
VALOR COBRADO 336,00

=====

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitacao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida para pagamento. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA
JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA

24/01/2018 12:57:34
24/01/2018 12:59:30

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

| | | | | | |
|--|--|---|--|-----------------|--|
| Receberem de: SR ORTOCENTER LTDA ME | | os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado | | NF-e | |
| Dest/Rem: CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS | | Emissão: 24/01/2018 | | Total: 336,00 | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR | | Nº: 000.001.543 | |
| | | | | SÉRIE: 1 | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| SR ORTOCENTER LTDA ME Rua Marechal Deodoro da Fonseca 51,51 Centro 18130-070 SAO ROQUE / SP 4712-9319 | | DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Entrada: 0 Saída: 1 <input type="checkbox"/> 1 Nº: 000.001.543 SÉRIE: 1 Página 1 / 1 | CONTROLE DO FISCO  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 | | 135180053752266 24/01/2018 12:42:35 | |
| Inscrição estadual | Inscrição estadual do substit. tributário | CNPJ | Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br |
| 653.056.060.110 | | 14.801.315/0001-42 | 35180114801315000142550010000015431234396248 |

| | | | |
|--|--|--------------------|-----------------|
| Destinatário/Remetente | | | |
| Nome/Razão Social | | CPF/CNPJ | Data de emissão |
| CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SÃO ROQUE - CAS | | 50.360.528/0001-40 | 24/01/2018 |
| Endereço | | Bairro/Distrito | CEP |
| AV. STA RITA 57 SALA 40 | | VILA AGUIAR | 18134-140 |
| Município | | Fone/Fax | UF |
| SAO ROQUE | | 4784-3576 | SP |
| | | Inscrição estadual | Hora da saída |
| | | ISENTO | 12:43 |

| |
|---------------------------------------|
| Fatura |
| A PRAZO: 01-31/01/2018 (I) R\$ 336,00 |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| Cálculo do imposto | | | | | |
| Base de cálculo do ICMS | Valor do ICMS | Base de cálculo de ICMS Subst. | Valor do ICMS Substituição | Valor total dos produtos | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 336,00 | |
| 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 | 336,00 |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| Transportador/Volumes transportados | | | | | |
| Razão Social | Frete por conta | Código ANTT | Placa do veículo | UF | CPF/CNPJ |
| | 0 - Emissor 1 - Destinatário | 0 | | | |
| Endereço | Município | UF | Inscrição estadual | | |
| | | | | | |
| Quantidade | Especie | Marca | Numeração | Peso bruto | Peso líquido |
| 0,00 | | | | 0,00 | 0,00 |

| Dados do Produto/Serviço | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|------|----------------|-----------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|--|
| Cod. Produto | Descrição do produto/Serviço | NCM/SH | CST/CSOSN | CFOP | UNID | QTDE | VLR. UNIT | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI | |
| 2578 | Trophic 1.5 - 1L PRODIET | 21059090 | 0102 | 5.102 | UN | 12.0000 | 28,00000 | 336,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Inscrição Municipal | | Valor total dos serviços | | Base de cálculo do ISSQN | | Valor do ISSQN | | | | | | | | |
| | | 0,00 | | | | 0,00 | | | | | | | | |

| | |
|--|--------------------|
| Dados adicionais | |
| Informações complementares ; Ref. Vendas:148967 - Val Aprox Tributos F=R\$14,11 (4,20%), E=R\$23,52 (7,00%) Fonte:IBPT | Reservado ao Fisco |



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.

Av. Engenheiro Luiz Carlos Borini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

15917 - 4 L

Local 11572 Uso NEGOCIO

Telefone 4784-3576 0 DV 6 NRC 03190583600

CENTRO DE Acao SOCIAL DE SAO ROQUE CAS
AV RITA STA 57 SALA 40- VL AGUIAR
18130-675 S ROQUE - SP

Total da Fatura 151,18 Vencimento 27/01/2018 Mês 01/2018

Vencimento 27/01/2018

Central de Relacionamento: 10315

SERVIÇOS VALOR (RS)

| | |
|-------------------------------------|-------|
| Assinatura Mensal | 42,44 |
| Planos de Minutos - Ligações Locais | 26,65 |
| Vivo Internet | 56,07 |
| Outros Serviços | 21,91 |
| Ligações para Celular | 4,11 |

A partir de 01/02/18, os preços promocionais de alguns planos Vivo Fixo Residenciais serão alterados. Consulte se o seu plano será alterado em vivo.com.br/consulta-planos ou pelo SAC 10315

TOTAL A PAGAR 151,18

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

----- DESTAQUE AQUI -----

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| | | | | |
|-----------------|---------------------|---------------------|------|-----------------------|
| Local 11572 | Telefone 4784-35760 | Mês 01/18 | DV 1 | Complemento 1110 8247 |
| Total da Fatura | DV 1 | Vencimento 27/01/18 | | |
| 151,18 | | | | |

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84640000010 511810291159 724784357605 011811801270



948014004562311306



Transações Pendentes

A33R290811027339013
29/01/2018 08:18:04

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 08.17.58
0528100523

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CAS CONVÊNIO GEN AGAO SOC
AGENCIA: 503- CONTA: 20.051-4
EFETUADO POR: MARIA F LIMA VIEIRA

Convênio TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras 4404000001-0 51181029115-9
72178433760-5 01181180127-0
Data do pagamento 29/01/2018
Valor total 151,18
Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de seguradora e será processada após análise. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitação.

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA | 29/01/2018 08:15:28 |
| | JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA | 29/01/2018 08:18:04 |

Emitido em 29/01/2018 08:18:04

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

| | | | | | |
|---|----------------|-----|--------------------|--------------------|----------------|
| Pagável em qualquer banco até o vencimento. | | | | | 29/01/2018 |
| VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda. | | | 02.535.864/0001-33 | | 2938/20554-5 |
| 29/01/2018 | 20180129000106 | DV | N | 29/01/2018 | 175/01378564-4 |
| | 175 | R\$ | | | 164,00 |
| Sr. Caixa: Não receber após 18/02/2018. | | | | | 0,00 |
| Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do beneficiário. | | | | | 0,00 |
| Sr. Cliente: Este produto é pré-pago e seu pedido será processado e entregue somente após a confirmação do pagamento. | | | | | 0,00 |
| Após o dia 18/02/2018 o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto. | | | | | 0,00 |
| VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda. | | | | | 0,00 |
| Alameda Rio Negro, 585 - Bloco B - 6º andar | | | | | 164,00 |
| CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SAO ROQUE - C.A R CAPITAO SILVEIRA VIEIRA, 100 - CAMBARA - SAO ROQUE / SP | | | | 50.360.528/0001-40 | |



FICHA DE COMPENSAÇÃO

BENEFICIÁRIO : VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda.
Alameda Rio Negro, 585 - Bloco B - 6º andar

| | | | |
|---|--------------------|------------|--------|
| VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda. | 02.535.864/0001-33 | 29/01/2018 | 164,00 |
| 2938/20554-5 | 175/01378564-4 | | |



A VIDA COM MAIS VALOR.



Transações Pendentes

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

29/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 08:37:25
052300523 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAS CONVENIO CEN ACAO SOC
AGENCIA: 0523-1 CONTA: 20.051-4
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191750173785644293682055450009874190000016400
NR. DOCUMENTO 12.902
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 164,00
VALOR COBRADO 164,00

NR.AUTENTICACAO E.C74.CA6.87B.E66.182
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA | 29/01/2018 08:36:26 |
| | JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA | 29/01/2018 08:37:25 |

Assinada por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2 | 23793.14707 90000.000035 18000.771701 5 74210000033600

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|-----------------------|----------------------------------|---|
| Beneficiário NOLE & CIA LTDA - 59.104.257/0001-36 AV MOREIRA CESAR, 405 - CENTRO - CEP: 18010-010 - Sorocaba - SP | | Agência/Código do Beneficiário 3147- / 0007717-8 | Espécie R\$ | Quantidade | Nosso número 09/00000000318-5 |
| Numero do documento 13819 | CPF/CNPJ 59.104.257/0001-36 | Vencimento 31/01/2018 | | Valor documento 336,00 | |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado | |

Pagador
CENTRO DE ACAO SOCIAL DE SAO ROQUE - 50.360.528/0001-40
RUA PEDRO VAZ, 146 - CENTRO
São Roque - SP - CEP: 18130-490

Sacador / Avalista

Demonstrativo
Pedido de Venda 819 / Nota Fiscal 00013819.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | 23793.14707 90000.000035 18000.771701 5 74210000033600

| | | | | | |
|--|------------------------------|---------------------------|--------------------|---|--|
| Local de pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso | | | | | Vencimento 31/01/2018 |
| Beneficiário NOLE & CIA LTDA - 59.104.257/0001-36 AV MOREIRA CESAR, 405 - CENTRO - CEP: 18010-010 - Sorocaba - SP | | | | | Agência/Código do Beneficiário 3147- / 0007717-8 |
| Data do documento 29/01/2018 | Nº documento 13819 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data processamento 29/01/2018 | Nosso número 09/00000000318-5 |
| Uso do banco 09 | Carteira 09 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor Documento | (=) Valor documento 336,00 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento. | | | | | (-) Desconto / Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |

Pagador
CENTRO DE ACAO SOCIAL DE SAO ROQUE - 50.360.528/0001-40
RUA PEDRO VAZ, 146 - CENTRO
São Roque - SP - CEP: 18130-490

Sacador / Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Car. Jones

| | | |
|--|---|---|
| RECEBEMOS DE NOLE CIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/01/2018 VALOR TOTAL: R\$ 336,00 DESTINATÁRIO: CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SAO ROQUE - RUA PEDRO VAZ, 146 CENTRO SAO ROQUE-SP | | NF-e Nº. 000.013.819 Série 001 |
| DATA DE EMISSÃO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|--|---|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMISOR  NOLE CIA LTDA AV MOREIRA CESAR, 405 CENTRO - 18010-010 Sorocaba - SP Fone: (15) 3229-2929 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA |  CHAVE DE ACESSO 3518 0159 1042 5700 0136 5500 1000 0138 1918 8810 2329 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Defez Autorizadora |
| | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 59.104.257/0001-36 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 669172933110 | CNPJ 59.104.257/0001-36 | |

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CEF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE AÇÃO SOCIAL DE SAO ROQUE | | 50.360.528/0001-40 | 29/01/2018 |
| ENDEREÇO RUA PEDRO VAZ, 146 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 18130-490 | DATA DA SAÍDA/ENTRADA 29/01/2018 |
| MUNICÍPIO Sao Roque | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL (11) 4712-6663 | HORA DA SAÍDA/ENTRADA 17:23:10 |

| | |
|---------------------------|------------|
| FATURA / DUPLICATA | |
| Núm. | 00013819/1 |
| Venc. | 31/01/2018 |
| Valor | R\$ 336,00 |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IME. IMPORTAÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 336,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 336,00 |

| | | | | | |
|--|---------|--------------|------------------|--------------------|-------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL (9) Sem Frete | | CÓDIGO SUFTE | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CEF |
| ENDEREÇO MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------|-------|----|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|--|--|
| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | QUANT | UN | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI | | |
| 100618 | CAD RODAS BANHO POP RI - JAGUARIBE | 87131000 | 1,00 | UN | 258,00 | 258,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | | |
| 100530 | BENGALA 4 PONTAS - JAGUARIBE | 90211010 | 1,00 | UN | 78,00 | 78,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | | |

| | | |
|--|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | | RESERVADO AO FISCO |
| INFOMÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Tributação alíquota zero do PIS e COFINS, conforme Lei 10.865/2004, artigo 28c, inciso XIV - ICMS isento conforme artigo 16c, inciso I, alínea A - IPI. Alíquota zero conforme RPI/2012. -- -- Tributação alíquota zero do PIS e COFINS, conforme Lei 10.865/2004, artigo 28, inciso XV - ICMS isento conforme artigo 16, inciso IV - IPI. Alíquota zero conforme RPI/2012. | | |

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

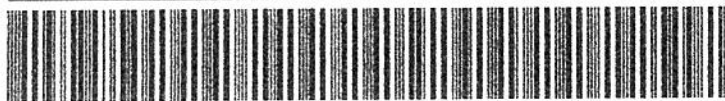
Corte na linha pontilhada

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--|---------------------------------|--|--|
| BANCO DO BRASIL 001-9 | | 00190.00009 02335.669004 00700.098171 8 74200000070000 | | | |
| Beneficiário NOLE & CIA LTDA | | Espécie R\$ | Quantidade | Nosso Número 23356690000700098-2 | |
| Endereço AVENIDA MOREIRA CESAR 405- CENTRO SOROCABA SP - 18010010 | | | | | |
| Nr. do documento 1368863901 | Contrato 18821888 | CPF/CNPJ Beneficiário 59.104.257/0001-36 | Vencimento 30/01/2018 | Valor Documento 700,00 | |
| (-) | (-) Outras Deduções | (-) Mora/Multa | (-) Outros Acrescimos | (=) Valor Cobrado 700,00 | |
| Pagador CENTRO DE ACAO SOCIAL DE SAO ROQUE - 50.360.528/0001-40 | | | | | |
| Instruções JRS: Vi p/Dia Atraso - R\$ 0,23 APOS 30.01.2018 MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 01/02/2018 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. //// ATENCAO //// -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. | | | | Autenticação mecânica | |

Corte na linha pontilhada

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--|------------------------------------|--|
| BANCO DO BRASIL 001-9 | | 00190.00009 02335.669004 00700.098171 8 74200000070000 | | | |
| Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento | | | Vencimento 30/01/2018 | | |
| Beneficiário NOLE & CIA LTDA | | | Agência/Código Beneficiário 191-0 / 136869-9 | | |
| Data do 24/01/2018 | Nr. do documento 1368863901 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data process. 24/01/2018 | Nosso número 23356690000700098-2 |
| Carteira 17 | Espécie R\$ | Quantidade | x Valor | | Valor Documento 700,00 |
| Instruções JRS: Vi p/Dia Atraso - R\$ 0,23 APOS 30.01.2018 MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 01/02/2018 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. //// ATENCAO //// -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. | | | | (-) Desconto/Abatimento | |
| | | | | (-) Outras Deduções | |
| | | | | (-) Mora/Multa | |
| | | | | (-) Outros Acrescimos | |
| | | | | (=) Valor Cobrado 700,00 | |
| Pagador CENTRO DE ACAO SOCIAL DE SAO ROQUE - 50.360.528/0001-40 RUA PEDRO VAZ, 146 SAO ROQUE - SP - 18130-490 | | | | | |
| Sacador/Avalista | | | | | |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

1136 adiana y...

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

30/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:50:05
L0240523 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAS CONVENIO CEN Acao 300
AGENCIA: 0523-1 CONTA: 20.051-4

BANCO DO BRASIL

00100000090233366900400700198171874200000070000
NR. DOCUMENTO 15.002
CODIGO SIMPLAO 23336690000700198
CONVENIO 02335440

VALOR A COBRAR
AG/COD. BENEFICIARIO 0191/00136669
DATA DE VENCIMENTO 30/01/2018
DATA DO PAGAMENTO 30/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 700,00
VALOR COBRADO 700,00

NR.AUTENTICACAO 0.13F.54B.1AD.501.58F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 1007 Demais localidades
Consultas, informa es e serviços transacionais.

SAC
0800 729 1002
Inter rios, reclama es e cancelamento de
produtos e serviços.

Cuidador(a)
0800 729 5678
Reclama es não solucionadas nos canais
habituais: agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de FALA
0800 729 0088
Inter rios, reclama es, cancelamento de
cartões, outros produtos e serviços de Cuidador(a).

Assinada por JC024817 JOELMA EVA DE SOUZA 30/01/2018 16:49:03
JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA 30/01/2018 16:50:14

Transação realizada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.

Transação efetuada com sucesso por: JB912997 MARIA F LIMA VIEIRA.