Companhia Catarinense de Águas e Saneamento

CNPJ - 82.508.433/0001-17

casan

FATURA DE ÁGUA / ESGOTO

AGÊNCIA: APIÚNA TELEFONE: 0800 643 0195

ENDEREÇO: RUA BELO HORIZONTE, 153

OUVIDORIA CASAN: www.casan.com.br/ouvidoria

PIX

MATRÍCULA	MÊS / FATURAMENTO	VENCIMENTO
475094-2	01/2025	11/02/2025

LOCALIZAÇÃO: 706.814.017.0130.01 DATA APRESENTAÇÃO: 16/01/2025

METAS 14/01/2025 1028 1.30.1

USUÁRIO: ZENAIDE RODRIGUES MICH — CPF/CNPJ: 034.515.109-79

ENDEREÇO: AV. FLORIANOPOLIS, 585 - CENTRO

CEP: 89135-000 MUN: APIÚNA

SITUAÇÃO DO FATURAMENTO: ENTREGA NO IMOVEL

NÚMERO DO HIDRÔMETRO: A19N026967

MAIOR CONSUMO DOS ULTIMOS 6 MESES (m³ / litros): 11/11000

VOLUME MEDIO DOS ULTIMOS 6 MESES (m³ / litros): 8,86/8000

VOLUME MEDIO DIARIO (m³ / litros): 0,24/242

UNIDADES POR CATEGORIA

RES	COM	IND	PUB	TOTAL
001	000	000	000	001

NÚMERO	SEQUENCIAL
G61-000833	104.750.942.501

HISTÓRICO

DATA DA LEITURA	MES/ANO	OCORRENCIA	LEITURA (M³)	VOLUME (M³)
16/01/2025	01/2025	LIDO	598	8
14/12/2024	12/2024	LIDO	590	7
15/11/2024	11/2024	LIDO	583	11
16/10/2024	10/2024	LIDO	572	9
16/09/2024	09/2024	LIDO	563	11
15/08/2024	08/2024	LIDO	552	8
15/07/2024	07/2024	LIDO	544	8

TABELA TARIFÁRIA

RESIDENCIAL
TFDI R$ 43,31

FAIXA	VOLUME	R$/m³
1	10	2,8800
11	25	13,3800
26	50	17,8900
51	999999	22,5100

NAO RESIDENCIAL

FAIXA VOLUME R$/m³

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS FATURADOS

SERVIÇOS	PARC	VALOR FATURADO
TARIFA FIXA DE DISP. DE INFRAESTRUTURA-AGUA		43,31
FATURAMENTO VOLUME/CONSUMO - AGUA		23,04

TOTAL TRIBUTAVEL	TRIBUTOS		TOTAL A PAGAR
66,35	PIS (1,65%):	1,09	66,35
	COFINS (7,60%)	5,04	

IRREGULARIDADES/ANORMALIDADES

INFORMACAO DA QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA- (SIGNIFICADOS NO VERSO)

DECRETO PRESIDENCIAL N.5.440 05. PORTARIA DE CONSOLIDACAO Nº5 17 MS-ANEXO [illegible]

1. CARACTERISTICAS FISICO - QUIMICAS

PARAMETROS/AMOSTRAS	PRC Nº 5/17 MS	RESULTADO	EM CONFORMIDADE

PORTARIA Nº 0335/2025
De 13 de março de 2025

CONTRATA EM CARÁTER TEMPORARIO YASMIM MICH

Marcelo Doutel da Silva, Prefeito Municipal de Apiúna, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando a Lei Complementar Nº 95/2008, de 01/09/2008 que "Institui o Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Apiúna";

Considerando a Lei Complementar N° 78/2005, de 08/12/2005 que "Dispõe sobre o Quadro de Pessoal, Plano de Cargos, Vencimentos e Desenvolvimento Funcional da administração direta, e autarquias da Prefeitura Municipal de Apiúna e é integrado por cargos de provimento efetivo e de provimento em comissão";

Considerando a Lei Complementar nº 169/2017 de 20/09/2017, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender necessidade temporária de excepcional interesse público;

Considerando o Processo Seletivo n° 001/2025 de 27/01/2025 com classificação em 05/03/2025 pelo decreto 5200/2025;

R E S O L V E

Art. 1° - Contratar temporariamente **YASMIM MICH** para o cargo de **RECEPCIONISTA** inscrição nº 9428 do Processo Seletivo n° 001/2025, com Contribuição Geral de Previdência Social (RGPS), a partir de **17/03/2025** até **30/06/2025** ou até realização de concurso publico para o cargo.

Art. 2° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Apiúna, em 13 de março de 2025.

Marcelo Doutel da Silva
Prefeito Municipal

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS,
AÇÕES AFIRMATIVAS E DIVERSIDADES - SAE

ANEXO 06

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

(Autônomo, Profissional Liberal e/ou Trabalho Informal)

Eu, Zenaide Rodrigues,
portador da carteira de identidade nº 4.166.281, e CPF nº 034.515.109-79,
declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico do estudante (nome) Yasmim Mich,
que exerço a(s) atividades de (**descrever atividades detalhadamente**) Diarista,
recebendo uma renda mensal média de R$ 1.509,00, nos últimos três meses.

Declaro ainda que o valor acima apresentado é verdadeiro e estou ciente de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a averiguar a informação acima. **Anexar cópia da carteira de trabalho (CTPS).**

Data: 19 / 03 / 2025

Nome e contato últimos 3 trabalhos informais:
1. Nome: Florentina Sulzbach Telefone (47) 988378403
1. Nome: Anderson Gonçalves Telefone (47) 992237536
1. Nome: Rubia da Silva Telefone (47) 996293763

1. Rafael Maximiano Bonzani
Testemunha 01

2. Veronica L. da Silva
Testemunha 02

Zenaide Rodrigues
Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".

17 de 24 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo UDESC 00002847/2025 e o código 1YB01JU9.

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS, AÇÕES AFIRMATIVAS E DIVERSIDADES - SAE

ANEXO 13
DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO EDITAL PROPE Nº 01/2025

Eu, Yasmim Mich,
portador(a) da carteira de identidade nº 087.435.829-90, e CPF nº 087.435.829-90,
acadêmico(a) regularmente matriculado(a) no curso de Ciências Contábeis da Universidade do Estado de Santa Catarina, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei para comprovação do Cadastro Socioeconômico:

- Ter ciência de todo conteúdo do presente edital e Resolução CONSUNI 090/2024.
- Que TODAS informações prestadas neste cadastro são verdadeiras;
- A inveracidade e/ou omissão de informações acarretará a suspensão do pagamento do auxílio independentemente da época em que for constatada a sua ocorrência, sujeitando-se o aluno a devolver integralmente os valores recebidos e responder a processo disciplinar, observado o disposto na legislação pertinente.
- Que o preenchimento e entrega dos documentos não significa deferimento de qualquer benefício;
- Que poderei ser solicitado a entregar documentos complementares, receber visita domiciliar e/ou ser entrevistado por servidores designados pela SAE, caso houver necessidade, em qualquer momento;
- Estar cursando exclusivamente os cursos de graduação e pós-graduação da UDESC, durante a concessão do auxílio, caso seja contemplado (a).

Data: 19 / 03 / 2025

Yasmim Mich
Assinatura da(o) Declarante

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC
SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS, AÇÕES AFIRMATIVAS E DIVERSIDADE

UDESC

ANEXO 05

DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)

Eu, Yasmim Mich,

portador da carteira de identidade nº 087.435.829-90, e CPF nº 087.435.829-90,

declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico do estudante (nome) Yasmim Mich,

que não possuo carteira de trabalho e previdência social (CTPS).

Declaro ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a averiguar a informação acima.

Data: 19 / 03 / 2025

Yasmim Mich

Assinatura do Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Paragrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS,
AÇÕES AFIRMATIVAS E DIVERSIDADES - SAE

ANEXO 10
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU MORTE

(Declaração exclusiva para candidato com pais separados ou falecidos)

Eu, Zenaide Rodrigues,
portador da carteira de identidade nº 4.166.281, e CPF nº 034.515.109-79
declaro sob as penas da lei e conforme estabelecido neste Edital, para comprovação do Cadastro Socioeconômico, que recebo o valor de R$ 865,00 (legível) mensais para referente à pensão alimentícia ou pensão por morte, do(a) Revelino Mich.

Declaro ainda que as informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição/benefício.

Autorizo ainda o Serviço Social e a Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC a averiguar a informação acima.

Data: 19 / 03 / 2025

Zenaide Rodrigues
Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: "Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos".

UDESC 00002847/2025 e o código 1YB01JU9.

Os Requerente entendem ser possível flexibilizar os dias e os horários de visitas, desde que sejam previamente estabelecidos e acordados, e que tal ato não imponha prejuízo ao rendimento escolar dos filhos.

IV – DA PENSÃO ALIMENTÍCIA

O genitor pagará a título de alimentos o equivalente a 57% (cinquenta e sete por cento) do salário mínimo vigente, iniciando em 10/10/2020, a ser depositado na conta poupança nº 6719-9, Banco do Brasil, agência 5442-9, de titularidade da Requerente.

Os Requerentes declaram que em virtude de possuírem renda suficiente para a sua manutenção e subsistência, dispensam reciprocamente pensão alimentícia.

V – DOS BENS E DAS DÍVIDAS

Na constância da união o casal adquiriu os seguintes bens:

a) Veiculo Ford/KA SE 1.5 SD C, placas QPL1B78, Renavam 1169861943, 2018/2019 – avaliado em R$ 43.000,00.
b) Terreno situado na Avenida Florianópolis, matriculado sob o nº 7316, perante o Registro de Imóveis da Comarca de Ascurra - avaliado em R$ 120.000,00.
c) Saldo em conta poupança nº 5.013.421-3 junto ao Banco do Brasil de R$ 27.601,84;
d) Saldo da venda de um imóvel – 13 parcelas de R$ 1.000,00 cada, totalizando R$ 13.000,00.
e) Móveis e utensílios que guarnecem a residência – R$ 5.000,00.

Os bens acima listados serão divididos da seguinte forma:

Zenaide Revelino

dência
ara o
idade

dados
ásicos
erante
ara a
efícios
abili-
do de

neste
ação,
dades

ê-la e
a vida
idade
adão,
e seus
como

OR.

ADAS

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 130.70962.72-5

NÚMERO 1025011

SÉRIE 001-0

UF SC

Zenaide Rodrigues

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

08

CONTRATO DE TRABALHO

79 373 767/0001-16

EMPREGADOR APIÚNA PREFEITURA

CGC/CPF/CEI

ENDEREÇO RUA QUINTINO BOCAIÚVA, 204 CENTRO - CEP 89135-000

MUNICÍPIO APIÚNA UF SC

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO Agente Comunitário de Saúde

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO 09 DE 09 DE 19 2013

REGISTRO Nº FLS. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA 725,58 mensais

PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª Graciele C. G. Stoll Aux. Adm

DATA DE SAÍDA 30 DE 04 DE 19 2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª Graciele C. G. Stoll Aux. Adm

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

09

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

CGC/CPF/CEI

ENDEREÇO

MUNICÍPIO UF

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO DE DE 19

REGISTRO Nº FLS. / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª 2ª

DATA DE SAÍDA DE DE 19

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª 2ª

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

QUALIFICAÇÃO

NOME ZENAIDE RODRIGUES

LOC. DE NASC. INDAIAL UF SC DATA DE NASCIMENTO 25/09/1981

FILIAÇÃO IZIDORO ANTONIO RODRIGUES

LEOCADIA PETRI RODRIGUES

DOC. APRESENTADO R.G. 4166281 SSP SC

ESTADO CIVIL SOLTEIRO

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995.

RG 4166281 CNH CPF 034.515.109-79

T. ELEITOR 37124890973 SEÇÃO 0145 ZONA 015

NATURALIZADO PORT. M. J. Nº DATA

LOCAL DA EMISSÃO PREFEITURA DE IBIRAMA

26/07/2000
DATA DA EMISSÃO

ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – GPS

3. CÓDIGO DE PAGAMENTO	1163
4. COMPETÊNCIA	02/2025
5. IDENTIFICADOR	130.709.627-25
6. VALOR DO INSS	166,98
7.	
8.	
9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
10. ATM / MULTA E JUROS	
11. TOTAL	166,98

1. NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO:

Zenaide Rodrigues

2. VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS): 15/03/2025

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de 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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Instruções para preenchimento no verso.

Prime Neurologia
Rua Domingos de Morais, 2781, Próximo ao Metro Santa Cruz, Vila Mariana, Sao Paulo - SP
CPF: 020.830.625-07 - (11) 97968-4670

Paciente	YAGO MICH	*Profissional*	JOSE LUCIANO MONTEIRO CUNHA
CPF	121.697.089-01		
Data de nascimento	12/03/2013 (12 anos)	*Registro*	CRM-SP 146839 (RQE 51756)
		Data de atendimento	20/03/2025 10h 42min.

LAUDO MÉDICO

Paciente: Yago Mich

Data de Nascimento: 12/03/2013

Data do Laudo: 20/03/2025

Diagnóstico: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

Código CID-11: 6A05

Histórico Clínico: O paciente apresenta sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade desde a infância. Estes sintomas têm impactado significativamente o desempenho acadêmico e as relações sociais.

Sintomas Observados:

- Desatenção: dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas, frequentemente comete erros por descuido, parece não escutar quando lhe dirigem a palavra diretamente.
- Hiperatividade: frequentemente se remexe ou se contorce na cadeira, levanta-se em situações em que se espera que permaneça sentado, corre ou escala em situações inadequadas.
- Impulsividade: frequentemente interrompe ou se intromete em conversas ou jogos, tem dificuldade em esperar a sua vez.

Exames Realizados:

- Avaliação neuropsicológica
- Entrevistas com familiares e professores
- Questionários de autorrelato e heterorrelato

Tratamento Recomendado:

- Terapia comportamental cognitiva
- Intervenções psicopedagógicas na escola e em casa, com implementação de rotinas especificas e adaptações de conteúdo quando necessário na escola.
- Medicação - Ritalina e Daforin

Prognóstico: Com o tratamento adequado, espera-se uma melhora significativa nos sintomas e na qualidade de vida do paciente

Nome: YAGO MICH

CPF: 121.697.089-01

Data e hora: 20/03/2025 - 10:49:27 (GMT-3)

1. **Daforin 20mg/mL**, Solução gotas (1un de 20mL) EMS Sigma Pharma — 1 embalagem
   Cloridrato de fluoxetina 20mg/mL

   10 gts via oral pela manha

2. **Ritalina 10mg**, Comprimido (60un) Novartis — 1 embalagem
   Cloridrato de metilfenidato 10mg

   1 cp e meio via oral pela manhã

FARMACIA MAIS VALE APIUNA LTDA
CNPJ: 10.940.029/0001-07 IE: 255886303
RUA QUINTINO BOCAIUVA, 263, CENTRO, APIUNA SC
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód.	Descrição	Qtde. Un.	Vl. Unit.	Vl. Desc. (%)	Total
20129	DAFORIN 20MG/ML GTS 20ML	2UN	68,82		137,64
26141	DORSANOL 500MG 20CP	1UN	18,94	3,04 (16,1%)	15,90
33514	NIMESULIDA 100MG 12CPR	1UN	21,22		21,22

Qtde. total de itens	3
Valor total R$	177,80
Desconto R$	3,04
Valor a pagar R$	174,76

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Total Pago R$	200,00
Dinheiro	200,00
Troco R$	25,24

Consulte pela Chave de Acesso em
https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta
4225 0210 9400 2900 0107 6500 1000 0403 9116 6888 8909

CONSUMIDOR CPF: 020.917.979-10 ZENAIDE RODRIGUES - XV DE NOVEMBRO, 470, CENTRO, SALETE-SC
NFC-e nº 40391 Série 1
13/02/2025 11:44:44 Via Consumidor
Protocolo de autorização: