

# CONDOMÍNIO EDIFÍCIO MAPIL - Demonstrativo de rateio de Fevereiro de 2020

| Despesas de condomínio                                         | Total Lançado    | Rateado         |
|----------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|
| Salários e Ordenados .....                                     | 10.750,03        | 332,01          |
| Vale Transporte .....                                          | 613,70           | 18,96           |
| Provisão 13º Salário/Férias/Encargos .....                     | 2.000,00         | 61,77           |
| Encargos Sociais .....                                         | 6.155,27         | 190,11          |
| Honorários Contábeis .....                                     | 998,00           | 30,83           |
| Honorários Sínico .....                                        | 1.849,42         | 57,12           |
| Fornecimento de Energia Elétrica .....                         | 1.521,62         | 46,91           |
| Fornecimento de Água .....                                     | 2.934,80         | 90,64           |
| Seguro Parc.3/4 (obrigatório) .....                            | 510,47           | 15,77           |
| Material de Expediente .....                                   | 192,10           | 5,94            |
| Manutenção do(s) Elevador(es) .....                            | 710,26           | 21,94           |
| Aluguel Garagem .....                                          | 88,00            | 88,00           |
| Registro ATA .....                                             | 199,00           | 3,09            |
| Tarifa Bancária .....                                          | 355,20           | 10,98           |
| <b>Total:</b>                                                  | <b>28.778,87</b> | <b>974,07</b>   |
| <b>Rateio Elevador ATA</b>                                     |                  |                 |
| Rateio Conserto Elevador ATA (fração ideal) Parcela 01/3 ..... | 2.833,33         | 87,51           |
| <b>Total:</b>                                                  | <b>2.833,33</b>  | <b>87,51</b>    |
| <b>Resumo de rateio</b>                                        |                  |                 |
| Despesas de condomínio .....                                   |                  | 974,07          |
| Rateio Elevador ATA .....                                      |                  | 87,51           |
| Fundo de reserva 10,00 % .....                                 |                  | 88,61           |
| <b>Total:</b>                                                  |                  | <b>1.150,19</b> |

## Recibo do pagador

|                                                                                                                               |                                            |                                         |                                                        |                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Beneficiário: CONDOMINIO EDIFICIO MAPIL<br>Bloco: 1 - Sala Sala: 1101<br>Morador: ESPERIDIÃO AMIN H - CPF/CNPJ:112.687.869-34 |                                            | Data processamento<br><b>24/02/2020</b> | Agência/Cód. do Beneficiário<br><b>0408 / 716056-9</b> |                                          |
| Espécie do documento<br><b>DM</b>                                                                                             |                                            | Esécie da moeda<br><b>R\$</b>           | Carteira/Varição<br><b>RG</b>                          |                                          |
| Número do documento<br><b>02250225-0001-001101-02/2020</b>                                                                    | Nosso número<br><b>14000000000004143-8</b> |                                         | Vencimento<br><b>02/03/2020</b>                        | (=)Valor do documento<br><b>1.150,19</b> |
| (-)Desconto                                                                                                                   | (-)Outras deduções/Abatimento              | (+)Mora/Multa/Juros                     | (+)Outros acréscimos                                   | (=)Valor cobrado                         |

SCI - Visual Syndikos - 7.30d - 08/01/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)  
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 e  
Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)  
caixa.gov.br

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

**CAIXA** 104-0 | 10497.16051 69000.100045 00000.414334 1 81820000115019

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                            |                    |                                            |                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento<br><b>PREFERENCIALMENTE CASAS LOTERICAS ATE VALOR LIMITE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                            |                    |                                            | Vencimento<br><b>02/03/2020</b>                        |
| Beneficiário CONDOMINIO EDIFICIO MAPIL - 81.784.423/0001-41<br>Rua ALVARO DE CARVALHO 267 - CENTRO - 88010-040 ,FLORIANOPOLIS - SC                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                        |                            |                    |                                            | Agencia/Cód. do Beneficiário<br><b>0408 / 716056-9</b> |
| Data do Documento<br><b>24/02/2020</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Número do Documento<br><b>0225-0001-001101-02/2020</b> | Esécie Doc.<br><b>DM</b>   | Aceite<br><b>N</b> | Data de Processamento<br><b>24/02/2020</b> | Nosso Número<br><b>14000000000004143-8</b>             |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Carteira<br><b>RG</b>                                  | Esécie Moeda<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda   | Valor                                      | (=)Valor do Documento<br><b>1.150,19</b>               |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br><br>***ATENÇÃO SR. CAIXA **** ATENÇÃO SR. CAIXA<br>Após o vencimento multa de 2% e juros de 0,0333% ao dia + correção ao mês. Não receber após 30 dias do vencimento original, após o período pagável somente na Trajano, 265 Andar 2A Ed. Constancia Nandi - Centro(48)3224-0714 solicitacao@cetecol.com.br<br>***ATENÇÃO SR. CAIXA **** ATENÇÃO SR. CAIXA |                                                        |                            |                    |                                            | (-)Desconto                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                            |                    |                                            | (-)Outras Deduções / Abatimento                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                            |                    |                                            | (+)Mora / Multa / Juros                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                            |                    |                                            | (+)Outros Acréscimos                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                            |                    |                                            | (=)Valor Cobrado                                       |

Pagador **ESPERIDIÃO AMIN HELOU FILHO - CNPJ/CPF: 112.687.869-34**  
Rua Rua Alvaro de Carvalho,, 267 - 11º andar - Sala 1101  
Centro 88010-040 Florianópolis SC

Bloco: 1 - Sala  
Sala: 1101

Sacador/Avalista

Código de Baixa:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação