

|                                                                      |               |          |                   |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|----------|-------------------|
| CONDOMÍNIO EDIFÍCIO MAPIL - Demonstrativo de rateio de Março de 2024 |               |          | Recibo do pagador |
| Despesas de condomínio                                               | Total Lançado | Rateado  |                   |
| Salários e Ordenados                                                 | 13.999,46     | 432,37   |                   |
| Vale Transporte/Combustível                                          | 1.038,00      | 32,06    |                   |
| Honorários Contábeis                                                 | 1.538,77      | 47,53    |                   |
| Honorários Sínico                                                    | 2.499,60      | 77,11    |                   |
| Fornecimento de Energia Elétrica                                     | 606,89        | 18,75    |                   |
| Fornecimento de Água                                                 | 1.978,36      | 61,11    |                   |
| Seguro Parc.3/6                                                      | 480,27        | 14,84    |                   |
| Manutenção do(s) Elevador(es)                                        | 1.125,94      | 34,78    |                   |
| Tarifa Bancária                                                      | 282,66        | 8,73     |                   |
| Encargos Sociais                                                     | 9.804,74      | 302,82   |                   |
| Provisão 13º Salário/Férias/Encargos                                 | 3.511,48      | 108,45   |                   |
| Aluguel Garagem                                                      | 88,00         | 88,00    |                   |
| Limpeza de Caixa de Água e Cisterna                                  | 173,33        | 5,36     |                   |
| Aquisição Cadeira                                                    | 554,29        | 17,12    |                   |
| Serviços Limpeza de Fossa                                            | 330,00        | 10,11    |                   |
| Total:                                                               | 38.011,79     | 1.259,14 |                   |
| Resumo de rateio                                                     |               |          |                   |
| Despesas de condomínio                                               |               | 1.259,14 |                   |
| Fundo de reserva 10,00 %                                             |               | 117,13   |                   |
| Total:                                                               |               | 1.376,27 |                   |

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>27/03/2024 | Agência/Cód. do Beneficiário<br>0408 / 716056-9 |                                   |
|                                                                                                                               |                                     | Espécie do documento<br>DM       | Espécie da moeda<br>R\$                         | Carteira/Variação<br>RG           |
| Número do documento<br>0225-0001-001101-03/2024                                                                               | Nosso número<br>14000000000005391-6 |                                  | Vencimento<br>02/04/2024                        | (=)Valor do documento<br>1.376,27 |
| (-)Desconto                                                                                                                   | (-)Outras deduções/Abatimento       | (+)Mora/Multa/Juros              | (+)Outros acréscimos                            | (=)Valor cobrado                  |

SCI - Visual Syndikos - 7.40d - 09/01/2024

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

104-0

10497.16051 69000.100045 00000.539114 6 96740000137627

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |                      |                  |                                                 |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Local de Pagamento<br>PREFERENCIALMENTE CASAS LOTERICAS ATE VALOR LIMITE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                      |                  | Vencimento<br>02/04/2024                        |                                     |
| 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>0408 / 716056-9 |                                     |
| Data do Documento<br>27/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Número do Documento<br>0225-0001-001101-03/2024 | Espécie Doc.<br>DM   | Aceite<br>N      | Data de Processamento<br>27/03/2024             | Nosso Número<br>14000000000005391-6 |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Carteira<br>RG                                  | Espécie Moeda<br>R\$ | Quantidade Moeda | Valor                                           | (=)Valor do Documento<br>1.376,27   |
| 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<br>Rua Rua Alvaro de Carvalho,, 267 - 11º andar - Sala 1101<br>Centro 88010-040 Florianópolis SC                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |                      |                  |                                                 |                                     |
| Sacador/Avalista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |                      |                  | Código de Baixa:                                |                                     |
| Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                 |                      |                  |                                                 |                                     |

02/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:58:29  
347503475 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ESPERIDIAO AMIN HELOU FH

AGENCIA: 3475-4 CONTA: 269.227-9

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

-----

10497160516900010004500000539114696740000137627

BENEFICIARIO:

CONDOMINIO EDIFICIO MAPIL

NOME FANTASIA:

CONDOMINIO EDIFICIO MAPIL

CNPJ: 81.784.423/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

CONDOMINIO EDIFICIO MAPIL

CNPJ: 81.784.423/0001-41

PAGADOR:

ESPERIDIAO AMIN HELOU FILHO

CPF: 112.687.869-34

-----

NR. DOCUMENTO 40.203

DATA DE VENCIMENTO 02/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.376,27

VALOR COBRADO 1.376,27

=====

NR.AUTENTICACAO 3.406.5AC.FCB.049.F9E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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.