



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ  
SCI - SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS**

(Adiantamento, Subvenções, Auxílios, Contribuições, Convênios)

Mês/Ano maio/2016 Anexo TC-28

**Orgão/Repartição:** APADAVIX - Associação de Pais e Amigos Deficientes Auditivos e Visuais  
**Responsável:** Marisa Fatima Padilha Giroletti  
**Cargo:** Presidente

**Ordem de Pagto n.º:** 459/2016 **Data da Ordem de Pgto:** 10/05/2016  
**Empenho n.º:** 18/2016 **Importância de R\$:** 3.000,00  
**Data do empenho:** 04/01/2016  
**Histórico:** Repasse de recursos financeiros a fim de manter a entidade, atendendo o objetivo social, conforme a Lei Municipal -BLB n.º 3.281/2011 e Termo de Convênio n.º 009/2011.  
**Requisição n.º** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **Registro no T.C. em:** \_\_\_\_\_  
**Fonte Pagadora:** PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ/SC

Nº	Data	Razão Social / Histórico	Doc.	Nº. do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	10/05/2016	Recurso recebido da Prefeitura Municipal de Xanxerê/SC			R\$ 3.000,00	-
2	13/05/2016	Supermercado Nelson Marció	N.F.	009414		R\$ 200,09
3	13/05/2016	Luiz Alfonço Dalle Laste	N.F.	002440		R\$ 485,00
4	29/05/2016	Escola de Musica Art Music	NF	000272		R\$ 300,00
5	23/05/2016	Liliane Cavasin	N.F.	014088		R\$ 178,00
6	30/05/2016	Tereza Cristina A. M. Brieze	NF	014099		R\$ 267,00
7	30/05/2016	Essencial Produtos para Higiene e Limpeza LTDA ME	N.F.	004637		R\$ 740,00
8	31/05/2016	Vo Aldo Auto Posto LTDA	N.F.	003502		R\$ 684,77
9	02/06/2016	Escritório Girardini Bastos S/C LTDA	N.F.	007087		R\$ 145,14
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
<b>TOTAIS:</b>					R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00

Xanxerê/SC, 06/06/2016		Responsável pela unidade Gestora	_____ Marisa Fatima Padilha Giroletti
Recebimentos	R\$ 3.000,00		
Pagamentos	R\$ 3.000,00	Contador/Tesoureiro	_____ Nome: CRC/CPF n.º
Recolhimentos	R\$ -		

Valor repassado totalmente utilizado.

**RESERVADO AO CONTROLE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ**

Recebi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ esta prestação de contas e os documentos conferem com o presente balancete, não apresentando nenhuma rasura, alteração ou falsificação.

Conferido e lançado	Visto
_____	_____

**APADAVIX - Associação de Pais e Amigos Deficientes Auditivos e  
Visuais**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, de acordo com o artigo 49 da Resolução TC 16/94, que os recursos recebidos foram regularmente empregados aos fins que se destinavam, de acordo com a Lei, cuja prestação de contas foi montada conforme os requisitos do artigo 44 da Resolução supra citada, sendo que todos os documentos de despesa estão legíveis e devidamente assinados pelo presidente da entidade.

Xanxerê/SC, 06/06/2016

---

Marisa Fatima Padilha Giroletti  
Responsável pela aplicação dos recursos



Extrato conta corrente

A33S021807845116009  
02/06/2016 18.43.43

Cliente - Conta atual

Agência 5239-6  
Conta corrente 8086-1 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
Período do extrato de 10 / 05 / 2016 até 02 / 06 / 2016

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
04/05/2016		0000	00000	000 Saldo Anterior			
10/05/2016		0586	99026	10/05 0586 277266-3 PREFEITURA MUN	660.586.000.277.266		
10/05/2016		0000	13113	400 Tarifa Pagam pendente sobre Tarifa pendente referente a 05/05/2016	881.310.801.731.774	35,10 D	554,90
13/05/2016		5239	99015	13/05 5239 251011-1 ASSOC A DEF	555.239.000.251.011	55,15 D	
13/05/2016		0000	13105	13/05 Pagamento sobre Banco COOPERATIVO DO BRASIL S.A	51.301	203,09 D	
17/05/2016		0000	13105	17/05 Pagamento sobre Banco COOPERATIVO DO BRASIL S.A	51.701	485,00 D	
31/05/2016		5239	99015	31/05 0586 30792-0 ZELCIR PEDRO P	550.586.000.030.792	300,00 D	
31/05/2016		5239	99015	31/05 5239 6559-5 LILIANE CAVASI	555.239.000.006.559	176,00 D	1.030,90
01/06/2016		5239	99015	01/06 5239 5155-1 TEREZA C A M B	555.239.000.005.155	291,36 D	
01/06/2016		0000	13105	01/06 Pagamento sobre Banco COOPERATIVO DO BRASIL S.A	60.101	140,00 D	
01/06/2016		0000	13105	01/06 Pagamento sobre Banco COOPERATIVO DO BRASIL S.A	60.102	604,70 D	
02/06/2016		5239	05239	02/06 Pagamento sobre Banco BRADESCO S.A	60.201	145,14 D	
02/06/2016		0000	00000	999 S A L D O			

Transação efetuada com sucesso por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO  
Em, 02/06/2016  
Assinatura  
Nome: Maurice F. P. Guolatti  
Cargo: Presidente

<b>BANCOOB</b>   <b>756-0</b>   <b>75691.30755 02002.274807 00435.100011 7 67950000020009</b>				
Cedente <b>NELSON MARCIO &amp; CIA. LTDA.</b>	Agência/Código Cedente <b>3075/2274-8</b>	Espécie	Quantidade	Nosso Número <b>4351-0</b>
Número do Documento <b>3614</b>	CPF/CNPJ <b>04.940.781/0001-55</b>	Vencimento <b>15/05/2016</b>	Valor do Documento <b>200,09</b>	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Sacado <b>APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS</b>				
Descrição <span style="float: right;">Autenticação Mecânica</span>				

<b>BANCOOB</b>   <b>756-0</b>   <b>75691.30755 02002.274807 00435.100011 7 67950000020009</b>		
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>		Vencimento <b>15/05/2016</b>
Cedente <b>NELSON MARCIO &amp; CIA. LTDA.</b>		Agência/Código Cedente <b>3075/22748</b>
Data Documento <b>06/05/2016</b>	Número do Documento <b>3614</b>	Espécie Doc <b>NF</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Acaite <b>N</b>
	Espécie <b>R\$</b>	Data Processamento <b>06/05/2016</b>
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) <b>Juro por um dia R\$ 0,40</b>		Nosso Número <b>4351-0</b>
		(=) Valor do Documento <b>200,09</b>
		(-) Desconto/Abatimento
		(-) Outras Deduções
		(+) Mora/Multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado
Sacado <b>APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS</b> <b>RUA MARECHAL BORMAN, 351</b> <b>89820000 CENTRO</b>		Código de Baixa <b>SC</b>
Sacador/Avalista <b>XANXERE</b>		<b>04.940.781/0001-55</b>



Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
 Em, 13/05/2016  
 Assinatura  
 Nome: Marisa F. P. Giroletti  
 Cargo: Presidente

13/05/2016 09:22:05

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/05/2016 - BANCO DO BRASIL - 09:22:06  
 523905239 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
 AGENCIA: 5239-6 CONTA: 8.086-1

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550200227480700435100011767950000020009  
 NR. DOCUMENTO 51.301  
 DATA DO PAGAMENTO 13/05/2016  
 VALOR DO DOCUMENTO 200,09  
 VALOR COBRADO 200,09

NR. AUTENTICAÇÃO E. C.A. 795. EAD. 880.342

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO  
 JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
 Em, 13/05/2016  
 Assinatura  
 Nome: Marisa F. P. Giroletti  
 Cargo: Presidente

13/05/2016 09:12:36  
 13/05/2016 09:22:05

Transação efetuada com sucesso por: JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI.

RECEBEMOS DE NELSON MARCIO & CIA. LTDA.  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NE-e  
Nº. 000009414  
SÉRIE 1

**NELSON MARCIO & CIA.  
LTDA.**

RUA MARECHAL BORMANN, 344  
BAIRRO CENTRO  
XANXERE - SC  
CEP 89820-000  
Telefone: (49)34331038  
E-mail: nfe@nmarcio.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica



0 - ENTRADA   
1 - SAÍDA   
Nº. 000009414  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO

4216 0585 3474 3300 0170 5500 1000 0094 1410 0009 4147

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342160052561477 06/05/2016 09 20:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIAS - CUPOM

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252501160

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

85.347.433/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS

12439

CNPJ/CPF

04.940.781/0001-55

DATA DA EMISSÃO

06/05/2016

ENDEREÇO

RUA MARECHAL BORMAN, 351

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

89820-000

DATA SAÍDA/EMISSÃO

06/05/2016

MUNICÍPIO

XANXERE

PHONE FAX

(49) 34336245

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

09:22

FATURA/DUPLICATA

1 15/05/2016 200,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

200,09

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL

200,09

TRANSPORTADOR/VOLVEMOS TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

COD. ANTI

PLACA VEICULO

UF

UF

CNPJ/CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

QUANTIDADE

35,72

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCA/SH	CEI	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	VALOR
29366	BANHA TAMANHO 3kg	15011000	300	5929	UN	1,000	14,92	14,92				
31661	CANELA MOIDA 250g	09062000	300	5929	UN	1,000	3,92	3,92				
1530	FERMENTO BIOL FRESCO 500g ITAIQUANA	21021050	300	5929	UN	1,000	4,62	4,62				
307	FLV ACELGA/ MOSTARDA	07051900	340	5929	UN	1,000	4,99	4,99				
89	FLV BATATA MIUDA	07011000	340	5929	KG	4,500	1,00	4,50				
511	FLV BATATA MOHALISA	07019000	340	5929	KG	4,220	3,99	16,83				
11	GAS PLS	27111910	360	5929	UN	1,000	60,00	60,00				
31188	LAMPADA 25W PLC FLOURESCENTE	85393100	360	5929	UN	2,000	12,92	25,84				
3680	LEITE LV TIROL 1L INTEGRAL	04012010	300	5929	UN	12,000	2,49	29,88				
16361	MARGARINA 500g COM SAL SOYA	05171000	360	5929	UN	1,000	2,62	2,62				
3464	OLEO AL SOYA SOYA 900ml	05079011	360	5929	UN	5,000	3,79	18,95				
9574	OVS 2.5DE GRANJA CHTOSSE	04079000	340	5929	UN	1,000	12,92	12,92				
989	SACOLA PLASTICA 34X50 Un	39232110	300	5929	UN	1,000	0,10	0,10				

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 13/05/2016  
Assinatura  
Nome: Marcia P. Guoletti  
Cargo: Presidente

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

ISSQN ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

referente ao ECF: 2 NÔM.FAB.: EPO812100000002P149 CUPOM: 144864; ECF: 3 NÔM.FAB.:  
03080000000001926 CUPOM: 308026, 312308; ECF: 8 NÔM.FAB.: NC0307000000001482 CUPOM: 250807,  
0836, 254479 MD-5: AB786A6B184C2962E4A7F94ED365D25B  
modo: 12065, forma/condição de pagamento: duplicata/1x (2), transacionador: 12439-APADAVIX  
valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 17,62 (8,81%), Est. R\$ 18,09 (9,04%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%);  
te: IBPT

RESERVADO AO FISCO

<b>SICOOB</b>		<b>756</b>	<b>Recibo de Entrega</b>		
Pagador <b>APADAVIX</b>		Vencimento <b>20/05/2016</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>3075/68802</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número <b>989-0</b>	Nº Documento <b>2440</b>	Valor documento <b>485,00</b>

<b>SICOOB</b>		<b>756</b>	<b>Recibo do Pagador</b>		
Pagador <b>APADAVIX</b>		Vencimento <b>20/05/2016</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>3075/68802</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Beneficiário <b>LUIZ ALFONSO DALLE LASTE - ME</b>		Valor documento <b>485,00</b>	(-) Desconto - Abatimento	(-) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
<b>RUA RUI BARBOSA - 685</b>		<b>85.228.682/0001-47</b>	Nosso Número <b>989-0</b>	Nº Documento <b>2440</b>	
<b>Kanxerê - SC</b>		<b>89820-000</b>			

Autenticação Mecânica

<b>SICOOB</b>		<b>756</b>	<b>75691.30755 02006.880203 00098.900012 1 68000000048500</b>		
Local de pagamento <b>Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.</b>				Vencimento <b>20/05/2016</b>	
Beneficiário <b>LUIZ ALFONSO DALLE LASTE - ME</b>				Cooperativa contratante - Cod. Beneficiário <b>3075/68802</b>	
Data do documento <b>13/05/2016</b>		N. documento <b>2440</b>	Espécie <b>NF</b>	Acete <b>N</b>	Data processamento <b>13/05/2016</b>
Nº da Conta / Respons.		Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor documento <b>485,00</b>
Instruções: <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%:</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 3,00%:</b> <b>AO MÊS.</b>				(-) Desconto / Abatimento	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3075 SICOOB CREDIMOC SC				(-) Outras Deduções	
				(-) Mora/Multa	
				(-) Outros Acréscimos	
				(=) Valor cobrado	
Pagador <b>APADAVIX</b>		<b>04.940.781/0001-55</b>			
<b>RUA MARECHAL BORMAN, 351</b>		<b>89820-000</b>			
<b>CENTRO</b>					
<b>Kanxerê - SC</b>					
Sacador / Avalista:					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=58bcb817f577>



A331171021340425008  
17/05/2016 10:27:47

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

17/05/2016 - BANCO DO BRASIL - 10:27:47  
523905239 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
AGENCIA: 5239-6 CONTA: 8.086-1

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550200688020300098900012168000000048500  
NR. DOCUMENTO 51.701  
DATA DO PAGAMENTO 17/05/2016  
VALOR DO DOCUMENTO 485,00  
VALOR COBRADO 485,00

NR. AUTENTICACAO 5.911.C47.3DC.A32.A1F  
Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO  
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 13/05/2016  
Assinatura  
Nome: Marisa F. P. Giroletti  
Cargo: Presidente

17/05/2016 10:26:28  
17/05/2016 10:27:47

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

RECEBEMOS DE LUIZ ALFONSO DALLE LASTE OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000002440 SÉRIE 001
EMISSÃO: 13/05/2016 - DEST. / REM.: APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. XAN - VALOR TOTAL: R\$ 485,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>LUIZ ALFONSO DALLE LASTE</b> RUA RUI BARBOSA, 685, . . . CENTRO - CEP:89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-1989 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000002440 FL. 1 / 1</b> <b>SÉRIE 001</b>	
		CHAVE DE ACESSO 4216 0585 2286 8200 0147 5500 1000 0024 4010 0002 4405 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA/SERVIÇOS	34216005553524 13/05/2016 09:08:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
252391101	85.228.682/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. XAN.		04.940.781/0001-55	13/05/2016
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA MARECHAL BORMAN 351, .		CENTRO	89820-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
XANXERE	3433-6245	SC	ISENTO
			HORA DA SAÍDA
			09:02:15

FATURA
PAGAMENTO
PAGAMENTO À PRAZO

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01	20/05/2016	485,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	129,13	385,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	485,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA				
	0 - EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2983	DISCO FREIO	87083090	0500	5403	PC	1,000	250,00	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vir. Aprox. Tributos R\$83,55 (33,42%).														
6789	FRASL PASTILHA FR	87083019	0500	5403	UND	1,000	120,00	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vir. Aprox. Tributos R\$40,10 (33,42%).														
555	LIQUIDO DE FREIO 500 ML BOSCH DOT 4 (CX C/20)	38190000	0500	5403	LT	1,000	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vir. Aprox. Tributos R\$5,48 (36,55%).														
290	MAO DE OBRA MECANICA	00	00	5933	UN	1,000	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
6542	100,00	100,00	2,79

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  VEICULO H100 BOLETO BANCARIO Valor Aproximado dos Tributos R\$129,13 (26,62%) Fonte: IBPT	Reservado ao Fisco Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. <u>PRESTADO</u> Em, <u>13/05/2016</u> Assinatura Nome: <u>Maura F. P. Grolatti</u> Cargo: <u>Presidente</u>
--	---



Consultas - Emissão de comprovantes

A33N011618461834018  
01/06/2016 16:31:39

31/05/2016 - BANCO DO BRASIL - 08:14:26  
523905239 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
AGENCIA: 5239-6 CONTA: 8.086-1

DATA DA TRANSFERENCIA 31/05/2016  
NR. DOCUMENTO 550.586.000.030.792  
VALOR TOTAL 300,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ZELCIR PEDRO PIAIA  
AGENCIA: 0586-X CONTA: 30.792-0  
NR. DOCUMENTO 555.239.000.008.086

NR. AUTENTICACAO 0. C7B. A26. C95. B36. D5B

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 29/05/2016  
Assinatura  
Nome: Maria J. P. Guioletti  
Cargo: Presidente

Transação efetuada com sucesso por: J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO



PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA / NFS-e

Número do RPS	Número da nota 272
Data da emissão da nota 29/05/2016 21:11:43	
Data do fato gerador 29/05/2016 21:11:43	
Código de verificação GAE30HNHM	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ESCOLA DE MUSICA ART MUSIC  
Nome/Razão social: ZELCIR PEDRO PIAIA  
CPF/CNPJ: 11.316.231/0001-25 Inscrição municipal: 65072  
Endereço: R MARIA DO NASCIMENTO Número: 1005 Bairro: VENEZA CEP: 89820-000  
Complemento: CASA  
Município: Xanxerê UF: SC  
E-mail: zelcirpiaia@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:  
Telefone: (49) 3433-3879  
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: APADAVIX  
Nome/Razão social: ASS DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS XXE  
CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55 Inscrição municipal: 64512 Inscrição estadual:  
Endereço: MARECHAL BORMANN Número: 351 Bairro: CENTRO CEP: 89820-000  
Complemento: SALA 01  
Município: Xanxerê UF: SC  
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
MÚSICAS DE VIOLÃO	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	300,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 300,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 300,00</b>			

Códigos dos serviços:

08.01 - Ensino regular pré-escolar, fundamental, médio e superior.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	300,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 2880, de 09 de dezembro de 2005, regulamentada pelo Decreto nº 317, de 30 de Novembro de 2010.  
Enquadrado com o Regime Microempresa Municipal.  
Situação desta NFS-e: Normal  
Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 40,35 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 7,14 (2,38%), com base na Lei 2.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO

Em, 29/05/2016

Assinatura  
Nome: Maura F. P. Guoletti  
Cargo: Presidente



Consultas - Emissão de comprovantes

A33N011618461834020  
01/06/2016 16:31:59

31/05/2016 - BANCO DO BRASIL - 08:14:26  
523905239 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
AGENCIA: 5239-6 CONTA: 8.086-1

DATA DA TRANSFERENCIA 31/05/2016  
NR. DOCUMENTO 555.239.000.006.559  
VALOR TOTAL 178,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LILLIANE CAVASIN  
AGENCIA: 5239-6 CONTA: 6.559-5  
NR. DOCUMENTO 555.239.000.008.086

NR. AUTENTICACAO 8.ED9.BD7.ED4.BEE.E56

Certifico que o MATERIAL constante  
desde documento foi SERVIÇO RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 23 / 05 / 2016  
Assinatura  
Nome: Mansa F. P. Gualatti  
Cargo: Presidente

Transação efetuada com sucesso por: J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO


**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICIPIO DE XANXERE**

Departamento de Tributação e Fiscalização

RUA JOSE DE MIRANDA RAMOS, 455 - CENTRO

CNPJ: 83.009.860/0001-13 - Fone: (49)3441-8500 - Fax: 3441-8506 - CEP: 89.820-000

## NOTAS FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA Nº 14088 DE 23/05/2016

## Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 49126 LILIANE CAVASIN

Endereço: BAHIA, 343 - SAO JORGE

Município: Xanxerê

Estado: SC CPF/ CNPJ : 040.593.689-38

## Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 26753 ASS DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS XXE

Endereço: MARECHAL BORMANN, 351 - CENTRO

Município: Xanxerê

Estado: SC CPF/ CNPJ : 04.940.781/0001-55

Código	Quantidade	Atividade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R\$
1	1,0000	202701	REF PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ACESSORIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL	2,00	200,00	0,00	200,00

Certifico que o MATERIAL constante  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 23 / 05 / 2016

Assinatura  
Nome: Marcia F. P. Guoletti  
Cargo: Presidente

ISSQN ---> 4,00 INSS ---> 22,00 IRRF ---> 0,00 Vir. Redução R\$ ---> 0,00 Vir. do Serviço R\$ ---> 200,00

Na hipótese da não comprovação do pagamento o CLIENTE DO CONTRIBUINTE-TOMADOR DO SERVIÇO, responsável deverá efetuar a retenção do ISS pela Guia de Retenção e Recolhimento de ISS na Fonte\_GRIFF

Após a emissão, a Nota Fiscal de Serviço Avulsa não poderá em hipótese alguma ser cancelada ou modificada, nem possuir emendas, rasuras ou ressalvas.

**ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE**



A33N011618461834010  
01/06/2016 16:26:02

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
Agência 5239-6  
Conta corrente 8086-1

Creditado

Nome TEREZA C A M BRIESE  
Agência 5239-6  
Conta corrente 5155-1  
Valor 267,00  
Data Nesta data

Assinada por JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI  
J7488003 GELSO JUSTINO MATEILLO

01/06/2016 16:13:56  
01/06/2016 16:26:02

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: J7488003 GELSO JUSTINO MATEILLO

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 30/05/2016  
Assinatura  
Nome: Marisa F. P. Giroletti  
Cargo: Presidente

**CAIXA** | 104-0 | Recibo do Sacado

MUNICIPIO DE XANXERE	
NOTA AVULSA	
N.AV. / 2016	
CONTRIBUINTE/REFERENTE 8676/14099	Nº PARCELA Parc01
AGENCIA/CEDENTE 0701/227014-5	VENCIMENTO 31/05/2016
Nosso Numero 24999000002266253-9	VALOR A PAGAR 6,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NOTA AVULSA 6,00	
SACADO TEREZA CRISTINA ALBUQUERQUE MACEDO BRIESE Rua SEVERINO TONIAL, S/N - SAO JORGE - 89820-000 - XANXERÊ - SC	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

\*\*\* Pagamento de Título de Cobrança \*\*\*

Agência : 68301359-AC XANXERE  
Terminal: 68313501 Id. Trx.: 187992  
Nro Aut : 101117 Caixa : 87112434  
Data : 30/05/2016 Hora : 10:11  
(Horario de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757806309 0043  
SAC BB: 0800 729 0722

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1049227018459992000460022662530916811000000600  
NR. DOCUMENTO 63.093.501  
DATA DO PAGAMENTO 30/05/2016  
VALOR DO DOCUMENTO 6,00  
VALOR COBRADO 6,00

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 30/05/2016  
Assinatura  
Nome: Marisa F. P. Giroletti  
Cargo: Presidente



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICIPIO DE XANXERE**

Departamento de Tributação e Fiscalização

RUA JOSE DE MIRANDA RAMOS, 455 - CENTRO

CNPJ: 83.009.860/0001-13 - Fone: (49)3441-8500 - Fax: 3441-8506 - CEP: 89.820-000

**NOTAS FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA Nº 14099 DE 30/05/2016**

**Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE**

Nome / Razão Social: 8676 TEREZA CRISTINA ALBUQUERQUE MACEDO BRIESE

Endereço: SEVERINO TONIAL, S/N - SAO JORGE

Município: Xanxerê

Estado: SC CPF/ CNPJ : 032.484.878-10

**Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE**

Nome / Razão Social: 26753 ASS DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS XXE

Endereço: MARECHAL BORMANN, 351 - CENTRO

Município: Xanxerê

Estado: SC CPF/ CNPJ : 04.940.781/0001-55

Código	Quantidade	Atividade	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	Aliq %	Preço Unitário	Valor Redução	Valor R\$
1	1,0000	300924	REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PSICOLOGA	2,00	300,00	0,00	300,00

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 30/05/2016  
Assinatura  
Nome: Maura F. P. Guollette  
Cargo: Presidente

ISSQN ---> 6,00 INSS ---> 33,00 IRRF ---> 0,00 Vlr. Redução R\$ --> 0,00 Vlr. do Serviço R\$ --> 300,00

Na hipótese da não comprovação do pagamento o CLIENTE DO CONTRIBUINTE-TOMADOR DO SERVIÇO, responsável deverá efetuar a retenção do ISS pela Guia de Retenção e Recolhimento de ISS na Fonte\_GRIF.

Após a emissão, a Nota Fiscal de Serviço Avulsa não poderá em hipótese alguma ser cancelada ou modificada, nem possuir emendas, rasuras ou ressalvas.

**ESTA NOTA SÓ É VÁLIDA ACOMPANHADA DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE**

Parcela Vencimento  
 06/06/2016  
 Agência / Código Beneficiário  
 3075/102946  
 Espécie Moeda Quantidade Moeda  
 R\$  
 (=) Valor do Documento 740,00  
 (-) Desconto  
 (-) Outras Deduções  
 (+) Mora / Multa (Juros)  
 (+) Outros Acréscimos  
 (=) Valor Cobrado

Local de Pagamento  
 PREFERENCIALMENTE NO SICOOB  
 Beneficiário  
 ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME  
 Data Documento  
 30/05/2016  
 N° Documento  
 N00004637/01  
 Uso do Banco  
 1  
 Carteira  
 1  
 Espécie Moeda  
 R\$  
 Quantidade Moeda

CPF/CNPJ  
 10.807.466/0001-57  
 Data Processamento  
 30/05/2016  
 Valor Moeda

Vencimento  
 06/06/2016  
 Agência / Código Cedente  
 3075/102946  
 Nosso Número  
 0006289-3  
 (=) Valor do Documento  
 740,00  
 (-) Desconto/Abatimento  
 (-) Outras Deduções  
 (+) Mora/Multa  
 (+) Outros Acréscimos  
 (=) Valor Cobrado

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  
 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% A.M  
 APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 3,00% A.M  
 \*\* Sr.(A) CAIXA. (pago em ATRASO) informar JUROS e MULTA no respectivo CAMPO \*\*

Nosso Número  
 0006289-3  
 N° Documento  
 N00004637/01  
 Beneficiário  
 ESSENCIAL PRODUTOS PARA  
 Pagador  
 ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DO  
 04940781000155

Pagador  
 ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS  
 R MARECHAL BORMANN, 351 - CENTRO - XANXERE - SC 89820000

Sacador/Avalista



CPF/CNPJ do Pagador  
 04940781000155

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
 SERVIÇO PRESTADO  
 Em, 30/05/2016  
 Assinatura  
 Nome: *Marisa F. P. Giroletti*  
 Cargo: *Presidente*

Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=b72ddfccfca>



A33N011618461834013  
 01/06/2016 16:26:52

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

01/06/2016 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54  
 523905239 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
 AGENCIA: 5239-6 CONTA: 8.086-1

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550201029460700628930018168170000074000  
 NR. DOCUMENTO 60.101  
 DATA DO PAGAMENTO 01/06/2016  
 VALOR DO DOCUMENTO 740,00  
 VALOR COBRADO 740,00

NR. AUTENTICACAO 9.4D7.F00.E10.FB4.009

Assinada por JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI  
 J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO

01/06/2016 16:19:13  
 01/06/2016 16:26:52

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO.

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
 SERVIÇO PRESTADO  
 Em, 30/05/2016  
 Assinatura  
 Nome: *Marisa F. P. Giroletti*  
 Cargo: *Presidente*

RECEBIMOS DE ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LAÇO EMISSÃO 30/05/2016 - DEST / REM ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS - VALOR TOTAL R\$ 740,00		NF-e Nº 000004637 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME</b> AV LA SALLE, 1592... - SAO PEDRO - CEP:89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-3707		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 000004637 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO PREST DE SERV TRIB PELO ISSQN		CHAVE DE ACESSO 4216 0510 8074 6600 0157 5500 1000 0046 3710 0004 6373		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255848293		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342160061643256 30/05/2016 09:12:25	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS		CNPJ / CPF 04.940.781/0001-55		DATA DA EMISSÃO 30/05/2016	
ENDEREÇO R MARECHAL BORMANN, 351,		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 89820-000	
MUNICÍPIO XANXERE		FONE / FAX 3433-6245		UF SC	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 09:02:44	

FATURA PAGAMENTO PAGAMENTO À PRAZO											
DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01	06/06/2016	740,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				740,00

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - EMITENTE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
996	SERVIÇO DE LIMPEZA APADAVIX REF MES DE MAIO 2016	00	00	5933	UN	1,000	740,00	0,00	740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. SERVIÇO  
PRESTADO  
Em, 30/05/2016  
Assinatura  
Nome: Maura F. P. Guiolette  
Cargo: Presidente

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 75512	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 740,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 740,00	VALOR DO ISSQN 21,83

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO



756-0

75691.30755 02010.294607 00628.930018 1 6817000007400

Parcela: Vencimento **06/06/2016**  
 Agência / Código Beneficiário **3075/102946**  
 Espécie Moeda **R\$** Quantidade Moeda  
 (=) Valor do Documento **740,00**  
 (-) Desconto  
 (-) Outras Deduções  
 (+) Mora / Multa (Juros)  
 (+) Outros Acréscimos  
 (=) Valor Cobrado

Nosso Número **0006289-3**  
 Nº Documento **N00004637/01**  
 Beneficiário **ESSENCIAL PRODUTOS PARA**  
 Pagador **ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DO**  
**04940781000155**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento **PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**  
 Beneficiário **ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME**  
 Data Documento **30/05/2016** Nº Documento **N00004637/01**  
 Uso do Banco **1** Carteira **1** Espécie Moeda **R\$**  
 Quantidade Moeda

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  
 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00% A.M.  
 APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 3.00% A.M.  
 \*\* Sr.(A) CAIXA (pago em ATRASO) informar JUROS e MULTA no respectivo CAMPO \*\*

Pagador **ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS**  
**R MARECHAL BORMANN, 351 - CENTRO - XANXERE - SC 89820000**

Sacador/Avalista



Vencimento **06/06/2016**  
 Agência / Código Cedente **3075/102946**  
 Nosso Número **0006289-3**  
 (=) Valor do Documento **740,00**  
 (-) Desconto/Abatimento  
 (-) Outras Deduções  
 (+) Mora/Multa  
 (+) Outros Acréscimos  
 (=) Valor Cobrado  
 CPF/CNPJ do Pagador **04940781000155**

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO  
 Em, 30/05/2016  
 Assinatura  
 Nome: Marisa F. P. Giroletti  
 Cargo: Presidente



<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=b72ddfcccfc>



A33N011618461834013  
01/06/2016 16:26:52

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

01/06/2016 - BANCO DO BRASIL - 16:26:54  
 523905239 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
 AGENCIA: 5239-6 CONTA: 8.086-1

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.  
 75691307550201029460700628930018168170000074000  
 NR. DOCUMENTO 60.101  
 DATA DO PAGAMENTO 01/06/2016  
 VALOR DO DOCUMENTO 740,00  
 VALOR COBRADO 740,00

NR. AUTENTICACAO 9.4D7.F00.E10.FB4.009

Assinada por **JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI**  
**J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO**

01/06/2016 16:19:13  
01/06/2016 16:26:52

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO.

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO  
 Em, 30/05/2016  
 Assinatura  
 Nome: Marisa F. P. Giroletti  
 Cargo: Presidente

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**VO ALDO AUTO POSTO LTDA**  
 RUA RUI BARBOSA 1568  
 VISTA ALEGRE - 89820-000  
 XANXERE - SC  
 FONE: (49)3433-2290

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA **I**  
 1 - SAIDA  
**N.º 000.003.502**  
**SÉRIE 4-FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
 4216 0505 7766 1100 0140 5500 4000 0035 0211 1690 2075  
 Consulta de autenticidade no portal nacional  
 da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou  
 no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Prestação Registrada em ECF  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 54728294  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: \_\_\_\_\_  
 (CNPJ): 05.776.611/0001-40

**ESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: APADAVIX  
 ENDREÇO: RUA MARECHAL BORMAN 351  
 MUNICÍPIO: XANXERE  
 BAIRO: CENTRO  
 FONE/FAX: (49)3433-6245  
 ESTADO: SC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 89820-000  
 CNPJ / CPE: 04.940.781/0001-55  
 DATA DE EMISSÃO: 31/05/2016  
 DATA DE SAÍDA: 31/05/2016  
 HORA DE SAÍDA: 17:22:01

**AGAMENTO À VISTA**  
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	684,77	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	
VALOR DO IPI						0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	684,77

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 ENDREÇO: \_\_\_\_\_  
 FRETE POR CONTA: 9-SEM FRETE  
 MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
 CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_  
 PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_  
 UF: \_\_\_\_\_  
 CNPJ / CPE: \_\_\_\_\_  
 UF: \_\_\_\_\_  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

**PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LIQUIDO	DESC. %	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
420101004	DIESEL 5500	270119210	000	5929	LT	212,9942	2,9390	684,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
 Em, 31/05/2016  
 Assinatura  
 Nome: Drause F.P. Gioletti  
 Cargo: Presidente

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 991-2016 AutoXPer v3.3 - xpost.com.br  
 MOD. 2D - ECF 2 99499, 100836, 101781, 102886, 104017, 105638  
 MCA -MDH0551 REQUISIÇÃO  
 DIA - VALOR BASE SUBST. 596,00  
 QTA - VALOR SUBST.: \_\_\_\_\_  
 VEÍCULO - MICRO ONIBUS  
 2D nº: 002-099499, 100836, 101781, 102886, 104017, 105638  
 RESERVADO AO FISCO

**SICOOB**

756

**Recibo de Entrega**

Pagador <b>APADAVIX</b>		Vencimento <b>03/06/2016</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>3075/41823</b>	Espécie/Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número <b>1913-3</b>	Nº Documento <b>3502</b>	Valor documento <b>684,77</b>

**SICOOB**

756

**Recibo do Pagador**

Pagador <b>APADAVIX</b>		Vencimento <b>03/06/2016</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>3075/41823</b>	Espécie/Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Beneficiário <b>VO - ALDO AUTO POSTO LTDA</b> RUA RUI BARBOSA - 1568 - SALA Xanxerê - SC		Valor documento <b>684,77</b>	(*) Desconto / Abatimento	(**) Mora/Multa	(***) Valor cobrado
05.776.611/0001-40 VISTA ALEGRE 89820-000		Nosso Número <b>1913-3</b>	Nº Documento <b>3502</b>		

Autenticação Mecânica

**SICOOB**

756

75691.30755 02004.182305 00191.330018 1 68140000068477

Local de pagamento <b>Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.</b>						Vencimento <b>03/06/2016</b>
Beneficiário <b>VO - ALDO AUTO POSTO LTDA</b>						Cooperativa contratante / Cod. Beneficiário <b>3075/41823</b>
Data do documento <b>31/05/2016</b>	Nº documento <b>3502</b>	Espécie <b>OU</b>	Acerte <b>S</b>	Data processamento <b>31/05/2016</b>	Nosso número <b>1913-3</b>	
Nº da Conta - Respons <b>1</b>	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Valor documento <b>684,77</b>	
Instruções <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE: 3,00%</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE: 3,00%</b> <b>AO MÊS.</b>						(*) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3075 SICOOB CREDIMOC SC						(**) Mora/Multa
Pagador: <b>APADAVIX</b> RUA MARECHAL BORMAN, 351 CENTRO XANXERE - SC						(***) Valor cobrado
Sacador / Avalista						

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Banco do Brasil

Certifico que o **MATERIAL** constante  
SERVIÇO  
desde documento foi **RECEBIDO** e aceito.  
PRESTADO  
Em, **31/05/2016**

Assinatura  
Nome: **Marisa F. P. Giroletti**  
Cargo: **Presidente**

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=b6918d51>A33C011629488562008  
01/06/2016 16:33:50**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**01/06/2016 - BANCO DO BRASIL - 16:33:52  
523905239 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
AGENCIA: 5239-6 CONTA: 8.086-1

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550200418230500191330018168140000068477  
NR. DOCUMENTO 60.102  
DATA DO PAGAMENTO 01/06/2016  
VALOR DO DOCUMENTO 684,77  
VALOR COBRADO 684,77

NR. AUTENTICACAO A. 4BF.EE0.4DA.873.73E

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO  
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI01/06/2016 16:29:04  
01/06/2016 16:33:50

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

NF-e  
Nº: 000.003.502  
SÉRIE: 4

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**VO ALDO AUTO POSTO LTDA**  
RUA RUI BARBOSA 1568  
VISTA ALEGRE - 89820-000  
XANXERE - SC  
FONE: (49)3433-2290

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N.º 000.003.502  
SÉRIE 4-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4216 0505 7766 1100 0140 5500 4000 0035 0211 1690 2075  
Consulta de autenticidade no portal nacional  
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou  
no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Prestação Registrada em ECF  
NSC/RIC/ÇÃO ESTADUAL: 54728294  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 342160062709970  
CNPJ: 05.776.611/0001-40  
DATA DE EMISSÃO: 31/05/2016  
DATA DE SAÍDA: 31/05/2016  
HORA DE SAÍDA: 17:22:01

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME - RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CNPJ - CPF: 04.940.781/0001-55  
DATA DE EMISSÃO: 31/05/2016  
C/DAVIX: \_\_\_\_\_  
C/ENDREÇO: \_\_\_\_\_  
C/CEP: 89820-000  
C/BAIRRO: CENTRO  
C/CEP: 89820-000  
C/UF: SC  
C/INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_  
C/UF: SC  
C/FONE/FAX: (49)3433-6245  
C/ESTADO: SC  
C/INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_  
C/UF: SC

**PAGAMENTO À VISTA**

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
ALIC. DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	684,77
ALIC. DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	684,77
DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00				

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_  
FRETE POR CONTA: 9-SEM FRETE  
CODIGO ANTT: \_\_\_\_\_  
PLACA DO VEICULO: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_  
CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_  
MUNICIPIO: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

**PRODUTOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LIQUIDO	DESC. %	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
420101064	DIF-SEL N500	271019200	060	5929	LT	232,9942	2,9390	684,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL constante  
SERVIÇO  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 31/05/2016  
Assinatura  
Nome: Maura F.P. Gerolletti  
Cargo: Presidente

**DOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 993-2016 Auto XPert v3.5 - xpert.com.br  
MOD - ECF 2 - 99499, 100836, 101781, 102886, 104017, 105638  
C/CA: MDH0531 REQUISIÇÃO  
C/UF: SC  
DIA: 0 VALOR BASE SUBST: 596,06  
JTA: VALOR SUBST: \_\_\_\_\_  
C/UF: SC  
C/CULO: MICRO ONIBUS  
C/UF: SC  
C/2D nro: 002-099499, 100836, 101781, 102886, 104017, 105638  
RESERVADO AO FISCO: \_\_\_\_\_  
A E HORA DA IMPRESSÃO: 31/05/2016 17:22:04



**PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA / NFS-e**

Número do RPS	Número da nota
	7087
Data da emissão da nota	
02/06/2016 10:18:10	
Data do fato gerador	
02/06/2016 10:18:10	
Código de verificação	
ZCASGVKBY	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ESCRITORIO CONTABIL GIRARDINI BASTOS S/C LTDA  
 CPF/CNPJ: 00.114.903/0001-01 Inscrição municipal: 17372 Inscrição estadual:  
 Endereço: AV BRASIL Número: 79 Bairro: CENTRO CEP: 89820-000 Telefone:  
 Complemento: SALAS 10 E 310  
 Município: Xanxerê UF: SC Celular:  
 E-mail: hjgirardini@netxan.com.br Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: APADAVIX  
 Nome/Razão social: ASS DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS XXE  
 CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55 Inscrição municipal: 64512 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua MARECHAL BORMANN Número: 351 Bairro: CENTRO CEP: 89820-000  
 Complemento: SALA 01  
 Município: Xanxerê UF: SC  
 E-mail: Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Honorários contábeis	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
	145,1400	1,0000	145,1400	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	145,14								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 145,14		Valor líquido = R\$ 145,14			

Códigos dos serviços  
 17-19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 2880 de 09 de dezembro de 2005 regulamentada pelo Decreto nº 317 de 30 de Novembro de 2010.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.  
 Situação desta NFS-e Normal  
 Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 19,52 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,53 (2,43%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
 PRESTADO  
 Em, 02 / 06 / 2016  
Marisa F. P. Guolette  
 Assinatura  
 Nome: Marisa F. P. Guolette  
 Cargo: Presidente