



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS

DECLARAÇÃO

Declaro, de acordo com o art. 37 da Instrução Normativa nº. TC-14/2012, que os recursos recebidos foram regularmente empregados no objeto para o qual foram concedidos, de acordo com a Lei, cuja prestação de contas foi montada conforme os requisitos do artigo 43 da Instrução supra citada, sendo que todos os documentos de despesa estão legíveis e devidamente assinados pelo presidente da entidade.

Xanxerê/SC, 03/11/2016.

MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI
Responsável pela aplicação dos recursos

Certifico que o	<u>MATERIAL</u>	constante
desde documento nº	<u>SERVIÇO</u>	
	<u>RECEBIDO</u>	o aceite.
	<u>PRESTADO</u>	
Em,	<u>03 / 11 / 2016</u>	
Nome:	<u>Marisa F.P. Giroletti</u>	
Cargo:	<u>Presidente</u>	



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Mês/Ano: Outubro/2016

Anexo TC-28

Órgão/Repartição: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS

Responsável: MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

CPF: 586.942.779-72

Cargo: PRESIDENTE

Ordem de Pagto nº: 1212

Data da Ordem de Pagto: 10/10/2016

Empenho nº: 500/2016

Importância de: R\$ 3.000,00

Data do Empenho: 31/05/2016

Histórico: repasse de recursos financeiros

Fonte Pagadora: Fundo Municipal de Assistência Social

Nº	Data	Razão Social/Histórico	Doc.	Nº do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	10/10/2016				3.000,00	0,00
2	01/10/2016	PAGO FATURA DE TELEFONE OI SA	NOTA FISCAL	111.129		257,68
3	31/10/2016	PAGO LILIANE CAVASIN, REF SERVIÇOS DE ASSIST SOCIAL	NOTA FISCAL	35034		178,00
4	20/10/2016	PAGA TEREZA C A M BRIESE, REF. SERVIÇOS DE PSICOLOGIA	NOTA FISCAL	35010		178,00
5	26/10/2016	PAGO VÔ ALDO AUTO POSTO LTDA, REF. COMPRA DE COMBUSTIVEL	NOTA FISCAL	3823		478,94
6	31/10/2016	PAGO VILSON JOSÉ DEMARCO, PARTE DE NOTA FISCAL REF. SERVIÇO DE TRANSPORTE DE ALUNOS	NOTA FISCAL	33		534,29
7	26/10/2016	PAGO ESPECIAL PROD PARA HIG E LIMPEZA LTDA, REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA	NOTA FISCAL	5291		740,00
8	28/10/2016	PAGO NELSON MARCIÓ E CIA LTDA, REF GENEROS ALIMENTÍCIOS	NOTA FISCAL	10294		188,09
9	25/10/2016	PAGO LUIZ A DALLE LASTE, REF. SERVIÇOS DE MECÂNICA	NOTA FISCAL	2677		145,00
10	31/10/2016	PAGO ZELCIR PEDRO PIAIA, REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AULA DE MÚSICA	NOTA FISCAL	294		300,00
TOTAIS					3.000,00	3.000,00

Xanxerê/SC, 03/11/2016.

Recebimentos	3.000,00	Responsavel pela Unidade Gestora	MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI	CPF: 586.942.779-72
Pagamentos	3.000,00			
Recolhimentos	0,00			
		Tesoureiro Nome		
			GELSO JUSTINO MATIELLO	CPF: 422.881.779-34

Reservado ao Controle - Município de Xanxerê

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO
Em, 03 / 11 / 2016
Assinatura
Nome: Marisa F. P. Giroletti
Cargo: Presidente



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

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
Empenho Nº: _____ Data ___/___/___ OP Nº: _____ Data ___/___/___		

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceita,
PRESTADO
Em, 03 / 11 / 2016

Assinatura
Nome: Mariana F. P. Guadetti
Cargo: Presidente



Consultas - Extrato de conta corrente

A33R030904231139011
03/11/2016 09:09:24

Cliente - Conta atual

Agência 5239-6
 Conta corrente 8086-1 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
 Período do extrato de 06 / 10 / 2016 até 03 / 11 / 2016

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
05/10/2016		0000	00000	000 Saldo Anterior			3,00 C
10/10/2016		0586	99026	670 Transferência on line 10/10 0586 277266-3 PREFEITURA MUN	680.586.000.277.266	3.000,00 C	
10/10/2016		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Tarifa pendente referente a 05/10/2016	892.841.200.378.093	39,00 D	2.961,00 C
14/10/2016		0000	13105	383 Pagto conta telefone BRASIL TELECOM (SC)	101.401	257,68 D	2.703,32 C
20/10/2016		5239	99015	870 Transferência on line 20/10 5239 251011-1 ASSOC. A.DEF.	555.239.000.251.011	39,00 C	2.742,32 C
31/10/2016		5239	99015	470 Transferência on line 31/10 5239 5155-1 TEREZA C A M B	555.239.000.005.155	178,00 D	
31/10/2016		5239	99015	470 Transferência on line 31/10 5239 6559-5 LILIANE CAVASI	555.239.000.006.559	178,00 D	
31/10/2016		5239	99015	470 Transferência on line 31/10 5239 7705-4 VILSON JOSE DE	555.239.000.007.705	534,29 D	
31/10/2016		0000	13105	109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.	103.101	478,94 D	
31/10/2016		0000	13105	109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.	103.102	740,00 D	
31/10/2016		0000	13105	109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.	103.103	188,09 D	
31/10/2016		0000	13105	109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.	103.104	145,00 D	300,00 C
01/11/2016		5239	99021	470 Transferência on line 01/11 0586 30792-0 ZELCIR PEDRO P	610.586.000.030.792	300,00 D	0,00 C
03/11/2016		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO.

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
 SERVIÇO PRESTADO
 Em, 03 / 11 / 2016
 Assinatura
 Nome: Marina F.P. Guioletti
 Cargo: Presidente



Emissão de comprovantes

A33G171420461268009
17/10/2016 14:24:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2016 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.28
5239605239 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	BRASIL TELECOM (SC)	
Codigo de Barras	84660000002-6	57680027713-8
	77420620161-8	00119400000-4
Data do pagamento		14/10/2016
Valor em Dinheiro		257,68
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		257,68

DOCUMENTO: 101401
AUTENTICACAO SISBB: 3.B71.D16.8BC.7EE.638

Transação efetuada com sucesso por: J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO.

Certifico que o MATERIAL constante
desde documento foi SERVIÇO
RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 17 / 10 / 2016

Assinatura
Nome: Maria F. P. Guioletti
Cargo: Presidente

Oi S.A.
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8



CTC FLORIANOPOLIS SC PL9
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES
R - MAL BORMANN 00351 SL01
CENTRO
89820-000 XANXERE - SC



7213512820530020000022583030041016

Referência

OUTUBRO/2016

Telefone

(49) 3433 6245


Vencimento

14/10/2016

Total a pagar

R\$ 257,68

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$ 82,26
	OI FIXO	82,26
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-MOVEL LOCAL	
	OI VELOX	R\$ 111,26
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA	111,26
	ASSINATURA VELOX	
 + 	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...	R\$ 64,16
	LIGACOES FIXO-FIXO	11,13
	LIGACOES FIXO-MOVEL	49,30
	SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E TERCEIROS	3,73

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

Em, 17 / 10 / 2016

Assinatura
Nome: Manoel F. P. Guadetti
Cargo: Presidente

TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.
Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

Sua conta está em débito automático?

Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse www.oi.com.br e saiba mais.



Oi S.A.
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES

Número do Telefone: 49 3433 6245
Número da Fatura: 1610.00011482
Sequencial: 713774206 201610 01194
Contrato Agrupador: 713.774.206-9 - 1ª Via

Data de Vencimento 14/10/2016

Valor a pagar: 257,68

Nº Identificador para Débito Automático: 713.774.206-9

84660000002 6 57680027713 8 77420620161 8 00119400000 4





A338311408467322023
31/10/2016 14:14:02

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome LILIANE CAVASIN
Agência 5239-6
Conta corrente 6559-5
Valor 178,00
Data Nesta data

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

31/10/2016 13:58:24
31/10/2016 14:14:02

Transação efetuada com sucesso

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

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016
Assinatura
Nome: Marisa F. P. Giroletti
Cargo: Presidente

CAIXA | 104-0 | Recibo do Sacado

CAIXA | 104-0 | 10492.27018 45999.200046 00229.720321 8 69650000000400 6

MUNICIPIO DE XANXERE	
NOTA AVULSA	
N.AV. / 2016	
CONTRIBUINTE/REFERENTE 49126/35034	Nº PARCELA Parc01
AGENCIA/CEDEnte 0701 / 227014-5	VENCIMENTO 01/11/2016
Nosso Número 24999000002297203-1	VALOR A PAGAR 4,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NOTA AVULSA 4,00	
SACADO LILIANE CAVASIN Rua BAHIA, 343 - SAO JORGE - 89820-000 - XANXERÉ - SC	

LOCAL DE PAGAMENTO Agências bancárias e lotéricas até o vencimento.							VENCIMENTO 01/11/2016	
CEDENTE MUNICIPIO DE XANXERE - 83.009.860/0001-13							AGENCIA/CODIGO CEDENTE 0701/227014-5	
PARCELA Parc01	DATA PROCESSAMENTO 31/10/2016	Nº CADASTRO 35034	CARTERA SR	ESP MOED REAL	ESP DOC OU	VENCIMENTO ORIGINAL 01/11/2016	ACEITE N	NOSSO NÚMERO 24999000002297203-1
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NOTA AVULSA							VALOR 4,00	(-) Descontos/abatimento
								(*) Correção
								(*) Multa
								(*) Juros
								(*) Valor Cobrado
SACADO LILIANE CAVASIN CPF/CNPJ: 040.593.689-38 Rua BAHIA, 343 - SAO JORGE - 89820-000 - XANXERÉ - SC							AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO FICHA DE COMPENSAÇÃO	

BETHA SISTEMAS LTDA

Recibo do Banco

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 01 / 11 / 2016
Assinatura
Nome: Marisa F. P. Giroletti
Cargo: Presidente

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE XANXERÊ**

Departamento de Tributação e Fiscalização

RUA JOSÉ 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 35034 DE 31/10/2016

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 SERVIÇO RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016

Assinatura
Nome: Mariana F.P. Guadetti
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_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



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Departamento de Tributação e Fiscalização

RUA JOSÉ 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 35010 DE 20/10/2016

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	200,00	0,00	200,00

Certifico que o MATERIAL constante
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016
Assinatura
Nome: Marisa F. P. Guadetti
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_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 ARRECAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

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 178,00
 Data Nesta data

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
 JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

31/10/2016 13:58:54
 31/10/2016 14:14:02

Transação efetuada com sucesso.

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

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

Em, 31 / 10 / 2016

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

31/10/2016 - BANCO DO BRASIL - 14:14:02
 523905239 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550200418230500205090012169640000047894
 NR. DOCUMENTO 103.101
 DATA DO PAGAMENTO 31/10/2016
 VALOR DO DOCUMENTO 478,94
 VALOR COBRADO 478,94

NR. AUTENTICACAO 5.995.BSE.61F.63D.F32

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 J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
 JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

31/10/2016 14:04:04
 31/10/2016 14:14:02

Transação efetuada com sucesso.

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

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

Em, 31 / 10 / 2016

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



756

Recibo de Entrega

Pagador APADAVIX	Vencimento 31/10/2016	Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823	Espécie Moeda R\$	Quantidade
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número 2050-9	Nº Documento 3823	Valor documento 478,94



756

Recibo do Pagador

Pagador APADAVIX	Vencimento 31/10/2016	Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823	Espécie Moeda R\$	Quantidade
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA RUA RUI BARBOSA - 1568 - SALA Xanxerê - SC	Valor documento 478,94	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
05.776.611/0001-40 VISTA ALEGRE 89820-000	Nosso Número 2050-9	Nº Documento 3823		

Autenticação Mecânica



756

75691.30755 02004.182305 00205.090012 1 69640000047894

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.				Vencimento 31/10/2016
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA				Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3075/41823
Data do documento 26/10/2016	N. documento 3823	Espécie OU	Acerto S	Data processamento 26/10/2016
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor 2050-9
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE: 3,00% APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE: 3,00% AO MÊS.				Valor documento 478,94
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3075 SICOOB CREDIMOC SC				(-) Desconto / Abatimento
Pagador: APADAVIX RUA MARECHAL BORMAN, 351 CENTRO XANXERE - SC				(-) Outras Deduções
Sacador / Avalista:				(+) Mora/Multa
Assinatura Nome: Marcos F. P. Siroletti Cargo: 04.940.781/0001-55 Presidente				(+) Outros Acréscimos
89820-000				(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Recebemos de VO ALDO AUTO POSTO LTDA os produtos/serviços constantes da NFe indicada ao lado
Emissão:26/10/2016 Dest/Rem:APADAVIX Total:478,94

NF-e
Nº: 000.003.823
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 000.003.823
SÉRIE 4-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4216 1005 7766 1100 0140 5500 4000 0038 2314 2763 0329

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
342160126140810 26/10/2016 17:23:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Prestação Registrada em ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254728294

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

C.N.P.J.
05.776.611/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
APADAVIX

ENDEREÇO
RUA MARECHAL BORMAN 351

MUNICÍPIO
XANXERE

BAIRRO
CENTRO

FONE / FAX
(49)3433-6245

CNPJ / CPF
04.940.781/0001-55

DATA DE EMISSÃO
26/10/2016

DATA DE SAÍDA
26/10/2016

CEP
89820-000

ESTADO
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
17:23:39

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	478,94
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	478,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LÍQUIDO	DESC. %	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
420101004	DIESEL S500	27101921/0	060	5929	LT	162,9602	2,939	478,94	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, 26 / 10 / 2016
Assinatura
Nome: Marcio F. P. Gualletti
Cargo: Presidente

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(c)1993-2016: AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

PLACA:MDH0531 REQUISICAO:

KM:0

MEDIA:0 VALOR BASE SUBST.:408,39

PROTA.: VALOR SUBST.:

VEICULO:MICRO ONIBUS

ECF: 2D nro: 002: 133598, 135004, 137024, 138389

RESERVADO AO FISCO



756

Recibo de Entrega

Pagador APADAVIX	Vencimento 31/10/2016	Agência/Cod.Beneficiário 3075/41823	Espécie Moeda R\$	Quantidade
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número 2050-9	Nº Documento 3823	Valor documento 478,94



756

Recibo do Pagador

Pagador APADAVIX	Vencimento 31/10/2016	Agência/Cod.Beneficiário 3075/41823	Espécie Moeda R\$	Quantidade
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA RUA RUI BARBOSA - 1568 - SALA Xenxerê - SC	Valor documento 478,94	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
05.776.611/0001-40 VISTA ALEGRE 89820-000	Nosso Número 2050-9	Nº Documento 3823		

Autenticação Mecânica



756

75691.30755 02004.182305 00205.090012 1 69640000047894

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.				Vencimento 31/10/2016
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA				Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3075/41823
Data do documento 26/10/2016				Nosso número 2050-9
N. documento 3823	Espécie OU	Aceite S	Data processamento 26/10/2016	Valor documento 478,94
Nº da Conta / Respons. 1	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE: 3,00% APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE: 3,00% AO MÊS.				(-) Desconto / Abatimento
<p>EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3075 SICOOB CREDIMOC SC</p> <p>Assinatura Nome: <u>Wanda F. P. Giroletti</u> Cargo: <u>04.940.781/0001-55 Presidente</u></p>				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor cobrado
Pagador: APADAVIX RUA MARECHAL BORMAN, 351 CENTRO XANXERE - SC				
Sacador / Avalista:				

89820-000

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome VILSON JOSE DEMARCO 60163
Agência 5239-6
Conta corrente 7705-4
Valor 534,29
Data Nesta data

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

31/10/2016 13:59:41
31/10/2016 14:14:02

Transação efetuada com sucesso.

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

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016
Assinatura
Nome: Marisa F. P. Giroletti
Cargo: Presidente



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

Número do RPS	Número da nota
	33
Data da emissão da nota	
31/10/2016 09:10:18	
Data do fato gerador	
31/10/2016 09:10:18	
Código de verificação	
YVWWCD7SO	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: VILSON JOSE DEMARCO
CPF/CNPJ: 19.765.117/0001-94 Inscrição municipal:
Endereço: R ITACIR DALAGNOLL Número: 97 Bairro: SÃO JORGE CEP: 89820-000
Complemento:
Município: Xanxerê UF: SC
E-mail: apadavix_sc@hotmail.com Site:
Inscrição estadual:
Telefone: (49) 3433-6295
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
Transporte de pessoas.	720,0000	1,0000	720,0000	720,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	720,00								

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
Valor bruto = R\$ 720,00		Valor líquido = R\$ 720,00			

Códigos dos serviços:

16.01 - Serviços de transporte de natureza municipal.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	720,00	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\$ 96,84 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 26,78 (3,72%) . com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016
Assinatura
Nome: Maurice F. P. Yuroletti
Cargo: Presidente



756-0

75691.30755 01010.294609 00080.200017 1 6971000074000

Parcela	Vencimento	Local de Pagamento	Vencimento
	07/11/2016	PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUE	07/11/2016
Agência / Código Beneficiário	Beneficiário	CPF/CNPJ	Agência / Código Cedente
3075/102946	ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME	10.807.466/0001-57	3075/102946
Espécie Moeda	Data Documento	Nº Documento	Esécie Doc.
R\$	26/10/2016	N00005291/01	DM
(=) Valor do Documento	Usado do Banco	Carteira	Acelto
740,00		2	N
(-) Desconto	Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.	Espécie Moeda	Data Processamento
	Protestar em 5 dias corridos após o vencimento	R\$	26/10/2016
(-) Outras Deduções	Cobrar juros de R\$ 1,48 por dia de atraso	Quantidade Moeda	Valor Moeda
(+) Mora / Multa (Juros)	Cobrar Multa de R\$ 14,80 após o vencimento.		
(+) Outros Acréscimos			
(=) Valor Cobrado			
Nosso Número	Pagador	CPF/CNPJ do Pagador	
0000802-0	ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS	04940781000155	
Nº Documento	R MARECHAL BORMANN, 351 - CENTRO - XANXERE - SC 89820000		
N00005291/01			
Beneficiário	Sacador/Avalista		
ESSENCIAL PRODUTOS PARA			
Pagador			
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DO			
04940781000155			
Recibo do Pagador			



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 07 / 11 / 2016

Assinatura
Nome: Maurice F. P. Giroletti
Cargo: Presidente

Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=65e4041ee90>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

31/10/2016 - BANCO DO BRASIL - 14:14:02
523905239 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550101029460900080200017169710000074000
NR. DOCUMENTO 103.102
DATA DO PAGAMENTO 31/10/2016
VALOR DO DOCUMENTO 740,00
VALOR COBRADO 740,00

NR. AUTENTICACAO 4.BCD.D7E.D20.F00.5BC

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 J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

Transação efetuada com sucesso.

31/10/2016 14:04:57
31/10/2016 14:14:02

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

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016

Assinatura
Nome: Maurice F. P. Giroletti
Cargo: Presidente

RECEBEMOS DE ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 26/10/2016 - DEST. / REM.: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS - VALOR TOTAL: R\$ 740,00		NF-e Nº 000005291 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME AV LA SALLE, 1592, . - SAO PEDRO - CEP:89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-3707	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000005291 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4216 1010 8074 6800 0157 5500 1000 0052 9110 0005 2910 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 255848293	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 10.807.466/0001-57
---	---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

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 26/10/2016
ENDEREÇO R MARECHAL BORMANN, 351, .		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89820-000
MUNICÍPIO XANXERE	FONE / FAX 3433-6245	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA SAÍDA / ENTRADA 26/10/2016
			HORA DA SAÍDA 15:26:32

FATURA PAGAMENTO PAGAMENTO À PRAZO
--

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01	07/11/2016	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	VALOR TOTAL DA NOTA					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	740,00					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL ESSENCIAL PRODUTOS PARA HIGIENE E LIMPEZA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO ISE4508	UF SC	CNPJ / CPF 10.807.466/0001-57
ENDEREÇO AV. LA SALLE, 1592		MUNICÍPIO XANXERE		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 255848293		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CB08N	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
996	SERVIÇO DE LIMPEZA REFERENTE AO MES DE OUTUBRO 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. PRESTADO
Em, 26 / 10 / 2016
Assinatura
Nome: Marcos F P Gurdetti
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 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI"	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

31/10/2016 - BANCO DO BRASIL - 14:14:02
523905239 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550100227480900465790012469740000018809
NR. DOCUMENTO 103.103
DATA DO PAGAMENTO 31/10/2016
VALOR DO DOCUMENTO 188,09
VALOR COBRADO 188,09

NR.AUTENTICACAO 3.BFA.7CB.183.4AE.861

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 J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

31/10/2016 14:05:46
31/10/2016 14:14:02

Transação efetuada com sucesso.

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

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016
Assinatura
Nome: Maurice F. P. Giroletti
Cargo: Presidente



756-0

75691.30755 01002.274809 00465.790012 4 69740000018809

Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.		Agência/Código Cedente 3075/2274-8	Espécie	Quantidade	Nosso Número 4657-9
Número do Documento 4073		CPF/CNPJ 04.940.781/0001-55	Vencimento 10/11/2016	Valor do Documento 188,09	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	

Sacado
APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS

Autenticação Mecânica

cutar nesta linha



756-0

75691.30755 01002.274809 00465.790012 4 69740000018809

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/11/2016
Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.					Agência/Código Cedente 3075/22748
Data Documento 28/10/2016	Número do Documento 4073	Espécie Doc. NF	Aceite N	Data Processamento 28/10/2016	Nosso Número 4657-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 188,09
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Juro por um dia R\$ 0,38					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 31 / 10 / 2016

Assinatura
Nome: *Mauricio F. P. Yurdetti*
Cargo: *Presidente*

04.940.781/0001-55

Sacado
APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS
RUA MARECHAL BORMAN, 351
89820000 CENTRO
Sacador/Avalista:

XANXERE

SC

Código de Baixa:
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



cutar nesta linha

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 **1**
 N°. 000010294
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
 4216 1085 3474 3300 0170 5500 1000 0102 9410 0010 2945
 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 DE MERCADORIAS - CUPOM
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342160127305021 28/10/2016 16:18:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL 252501160 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 85.347.433/0001-70

DESTINATÁRIO/REMITENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS 12439 CNPJ/CPF 04.940.781/0001-55 DATA DA EMISSÃO 28/10/2016
 ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMAN, 351 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 89820-000 DATA SAÍDA/EMIÇÃO 28/10/2016
 MUNICÍPIO XANXERE FONE/FAX (49) 0 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 16:21

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	188,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,09	

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - Emitente Cód. ANT PLACA VEÍCULO UF CNPJ/CPF
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE 20,19 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
32798	AGUA MINERAL SG 1.5L IMPERATRIZ	22011000	060	5929	UN	5,000	2,92	14,60					
1727	BOMBOM LACTA SONHO DE VALSA 1kg	18063110	060	5929	UN	1,000	29,92	29,92					
10691	EXTRATO 850g ELEFANTE	20021000	060	5929	UN	2,000	8,92	17,84					
31748	FARINHA DE TRIGO 5kg SUPRARE	11010010	000	5929	UN	1,000	9,62	9,62					
501	FLV ABOBORA CABOTIA	07099300	040	5929	KG	2,425	2,92	7,08					
11	GAS P13	27111910	060	5929	UN	1,000	65,00	65,00					
32522	LEITE CONDENSADO 395g TIROL	04029900	060	5929	UN	2,000	3,69	7,38					
3680	LEITE LV TIROL 1L INTEGRAL	04012010	000	5929	UN	1,000	2,29	2,29					
37606	MORT FT 1kg EXCELSIOR S GORDURA	16010000	060	5929	UN	1,000	7,92	7,92					
3336	OVOS 2.5DZ GRANJA PEDAL	04079000	040	5929	UN	1,000	13,92	13,92					
9	PAD PAO FRANCES	19059090	060	5929	KG	0,767	8,97	6,88					
8805	PIPOCA YOKI 500g PREMIUM	10059010	000	5929	UN	2,000	2,82	5,64					

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO
 Em, 28 / 10 / 2016
 Assinatura
 Nome: Nelson Marcio P. Gualberto
 Cargo: Presidente

CÁLCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Referente ao ECF: 1 NÚM.FAB.: NC030800000000001884 CUPOM: 390624; ECF: 2 NÚM.FAB.: EP081210000000028149 CUPOM: 170406; ECF: 4 NÚM.FAB.: EP121510000000003734 CUPOM: 138; ECF: 10 NÚM.FAB.: NC030800000000001818 CUPOM: 137621; ECF: 11 NÚM.FAB.: BE0910101000010053249 CUPOM: 133163 MD-5: 67B0AA4BCBABC033D2C74290582673
 Pedido: 13024, forma/condição de pagamento: *****(avista)*****/a vista, transacionador: 12439-APADAVIX
 Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 23,51 (12,50%), Est. R\$ 18,05 (9,60%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%)
 Fonte: IBPT
 RESERVADO AO FISCO