



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Mês/Ano: Agosto/2017

Anexo TC-28

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

Responsável: MARISA DE FÁTIMA PADILHA GIROLETTI

CPF: 586.942.779-72

Cargo: PRESIDENTE

Ordem de Pagto nº: 1012

Data da Ordem de Pagto: 08/08/2017

Empenho nº: 340/2017

Importância de: R\$ 3.000,00

Data do Empenho: 12/04/2017

Histórico: Repasse recursos financeiros para atendimento a pessoas portadoras de deficiência visual e auditiva

Fonte Pagadora: Fundo Municipal de Assistência Social

Nº	Data	Razão Social/Histórico	Doc.	Nº do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	08/08/2017				3.000,00	0,00
2	15/07/2017	PAGO FATURA OI MÓVEL	NOTA FISCAL FATURA	796684153		39,21
3	01/08/2017	PAGO FATURA REF OI MÓVEL	NOTA FISCAL FATURA	1708000099412		196,89
4	25/08/2017	PAGO LILIANE CAVASIN	NOTA FISCAL AVULSA	36995		178,00
5	28/09/2017	PAGO VILSON JOSÉ DEMARCO	NOTA FISCAL	42		800,00
6	29/09/2017	PAGO VÔ ALDO AUTO POSTO LTDA	NOTA FISCAL	4803		516,16
7	29/09/2017	PAGO LUIZ ALFONSO DALLE LASTE, REF PARTE NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	3161		450,00
8	23/09/2017	PAGO ORTOPSICO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	NOTA FISCCA L	18		200,00
9	30/09/2017	PAGO NELSON MARCIÓ E CIA LTDA	NOTA FISCAL	12278		527,22
10	04/09/2017	PAGO ZELCIR PEDRO PIAIA, REF PARTE NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	327		92,52
TOTAIS					3.000,00	3.000,00

Xanxerê/SC, 11/09/2017.

Recebimentos	3.000,00	Responsavel pela Unidade Gestora	MARISA DE FÁTIMA PADILHA GIROLETTI	CPF: 586.942.779-72
Pagamentos	3.000,00			
Recolhimentos	0,00			
Solicito ao departamento de empenhos da prefeitura para que promova o estorno da diferença não utilizada, a qual deverá ser devolvida a prefeitura.		Tesoureiro Nome	GELSO JUSTINO MATIELLO	CPF: 422.881.779-34
Reservado ao Controle - Município de Xanxerê				

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

Em, 11 / 09 / 2017

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 aceito.
PRESTADO
Em, 11 / 09 / 2017
Assinatura
Nome: Maria R. P. Gerbetli
Cargo: Presidente



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, 11/09/2017.

MARISA DE FÁTIMA PADILHA GIROLETTI
Responsável pela aplicação dos recursos

Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante
<u>SERVIÇO</u>
desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito.
<u>PRESTADO</u>
Em, <u>11/09/2017</u>
Assinatura
Nome: <u>Marisa F. P. Giroletti</u>
Cargo: <u>Presidente</u>



A336141232890552014
14/08/2017 12:39:03

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/08/2017 - AUTO-ATENDIMENTO - 12.39.04
0586X00586

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 586-X CONTA: 108.086-5
EFETUADO POR: MARISA F GIROLETTI

Convenio 01/14 BRT CELULAR
Codigo de Barras 84660000000-0 39210313290-9
43102260796-1 68415300000-6
Data do pagamento 14/08/2017
Valor Total 39,21
Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitacao.

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 14/08/2017
Assinatura
Nome: Marisa F. Giroletti
Cargo: Presidente

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

14/08/2017 12:35:57
14/08/2017 12:39:03

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



EMPRESAS

FATURA DE JUL/2017

VENCIMENTO 14/08/2017

PAGAR (R\$) 39,21

Emissão em 15/07/2017
Período de 13/06/2017 a 13/07/2017



CTC FLORIANOPOLIS SC PL9
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA
RUA MAL BORMANN 351 SL 01
CENTRO
89820-000 - XANXERE - SC



7213512820 25332 00005070016 30 180717

OI MAIS CELULAR AVANÇADO

Por R\$ 119/mês, sua empresa tem 1.000 minutos, 10 GB para usar como quiser e fala com qualquer fixo do Brasil e celular da Oi.

LIGUE 0800 031 0800, OPÇÃO 4.

Valor pago de acordo com o perfil e o volume médio de uso do plano por utilização móvel. Confira valores e termos de uso em: www.oi.com.br. Para informações de longa distância, siga as instruções de longa distância. Para mais informações consulte regulamento em: www.oi.com.br/oi-empresas

SERVIÇOS UTILIZADOS	
OI PLANO EMPRESARIAL	123,90
MÓVEL	
+ Seu Plano Oi Controle	20,00
TOTAL DE MENSALIDADES	143,90
SUBTOTAL	143,90
Descontos e Créditos	-104,69
TOTAL DA SUA FATURA	39,21

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA
 CNPJ: 04.940.781/0001-55
 NÚMERO DO CLIENTE: 2904310226
 NÚMERO DA FATURA: 796684153
 Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401678844130
 QUANTIDADE DE LINHAS TELEFÔNICAS: 1

PRECISA DE AJUDA?



WWW.OI.COM.BR

Confira outros serviços para sua empresa no nosso site.

ENTENDA SEU CONSUMO
O valor da sua fatura nos últimos meses

Jul 2017	39,21
Jun 2017	39,21
Mai 2017	39,21
Abr 2017	39,21
Mar 2017	39,21
Fev 2017	39,61

Pague sua fatura em dia e evite a Suspensão Parcial ou Total dos Serviços e a cobrança de 1% de juros pró-rata dia e multa de 2% ao mês por atraso. Evite despesas desnecessárias e um tempo de Reestabelecimento do serviço de 48 horas.

Certifico que o MATERIAL SERVIÇO
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
 PRESTADO
 Em, 15 / 07 / 2017
 Assinatura
 Nome: Marcia F.P. Gerolotti
 Cargo: Presidente



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA	JUL/2017	14/08/2017	39,21

DÉBITO AUTOMÁTICO
401678844130

OI MÓVEL S.A.

84660000000-0 39210313290-9 43102260796-1 68415300000-6

St Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte
Brasília - DF CEP: 70713-900
CNPJ: 05.423.963/0001-11
Inscrição Estadual: 07.441.358/01/93
Inscrição Municipal:



TF: 10 - V01 33 - 13_1707_OI_Movel_GAD_MODE_RC_00006_ADS47 - CLASSE: C - MODELO: E - REGRA: 5 - OBJ: 01822 - FOLHA: 5031

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/08/2017 - AUTO-ATENDIMENTO - 12.39.04
0586X00586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 586-X CONTA: 108.086-5
EFETUADO POR: MARISA F GIROLETTI

Convenio BRASIL TELECOM (SC)		
Codigo de Barras	84610000001-3	96890027713-6
	77420620170-9	80119000000-1
Data do pagamento	14/08/2017	
Valor em Dinheiro	196,89	
Valor em Cheque	0,00	
Valor Total	196,89	

DOCUMENTO: 081402
AUTENTICACAO SISBB:
6.CB3.BA8.5A3.474.5B3

Assinada por	J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO	14/08/2017 12:36:59
	JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI	14/08/2017 12:39:03

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, 34/08/2017

Assinatura

Nome: Marisa F. Giroletti
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 A
R MAL BORMANN 00351 SL01
CENTRO
89820-000 XANXERE - SC

Referência
AGOSTO/2017



721351282004240000002180230040817

Telefone
(49) 3433 6245

Vencimento
14/08/2017

Total a pagar
R\$ 196,89

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$ 82,25
	OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	82,25
	OI VELOX	R\$ 97,11
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX	97,11
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...	R\$ 17,53
	LIGACOES FIXO-FIXO	6,02
	LIGACOES FIXO-MOVEL	7,81
	OUTROS VALORES	3,70

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 14/08/2017
Assinatura
Nome: Maura P. Peroletti
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 A
Número do Telefone: 49 3433 6245
Número da Fatura: 1708.000099412
Sequencial: 713774206 201708 01190
Contrato Agrupador: 713.774.206-9 - 1ª Via

8461000001.3 96890027713 6 77420620170 9 80119000000 1



Data de Vencimento 14/08/2017
Valor a pagar: 196,89
Nº Identificador para Débito Automático: 713.774.206-9

MUNICIPIO DE XANXERE	
NOTA AVULSA	
N.AV. / 2017	
CONTRIBUINTE/REFERENTE	Nº PARCELA
49126/36995	Parc01
AGENCIA/CEDEnte	VENCIMENTO
0701 / 227014-5	28/08/2017
Nosso Numero	VALOR A PAGAR
14999000002531842-3	4,00
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE	
NOTA AVULSA 4,00	
SACADO	
LILIANE CAVASIN	
Rua BAHIA, 343 - SAO JORGE - 89820-000 - XANXERÊ - SC	

LOCAL DE PAGAMENTO		VENCIMENTO	
Agências bancárias e lotéricas até o vencimento.		28/08/2017	
CEDENTE		AGENCIA/CODIGO CEDENTE	
MUNICIPIO DE XANXERE - 83.009.860/0001-13		0701 / 227014-5	
PARCELA	DATA PROCESSAMENTO	Nº CADASTRO	SERIE
Parc01	25/08/2017	36995	01
ESP. MOED. ESP. DOC. VENCIMENTO ORIGINAL		ACEITE	
SERVIÇO		N	
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE		NOSSO NUMERO	
NOTA AVULSA		14999000002531842-3	
desde documento foi RECEBIDO e aceito.		VALOR	
Em, 25/08/2017		4,00	
Assinatura		(*) Desconto/abatimento	
Nome: Marisa F. Giroletti		(*) Correção	
CARGO: Presidente		(*) Multa	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 0,066% AO DIA ATÉ O LIMITE DE 10% E JUROS DE 1% AO MÊS DE ATRASO CONFORME LETAM 2880/05. APÓS O VENCIMENTO PAGAMENTO SOMENTE NAS LOTÉRICAS E NA CAIXA		(*) Juros	
		E) Valor Cobrado	
SACADO			
LILIANE CAVASIN CPF/CNPJ: 040.593.689-38			
Rua BAHIA, 343 - SAO JORGE - 89820-000 - XANXERÊ - SC			

BETHA SISTEMAS LTDA

Recibo do Banco

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO
FICHA DE COMPENSAÇÃO



Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=e35c318f20dc>



A336301034475271022
30/08/2017 10:38:49

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
Agência 586-X
Conta corrente 108086-5

Creditado

Nome LILIANE CAVASIN
Agência 586-X
Conta corrente 106559-9
Valor 178,00
Data Nesta data

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

30/08/2017 10:22:02
30/08/2017 10:38:49

Transação efetuada com sucesso

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

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

Em, 30/08/2017

Assinatura

Nome: Marisa F. Giroletti

Cargo: Presidente



**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 36995 DE 25/08/2017

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
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 25/08/2017
Assinatura
Nome: Maura S. 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_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 586-X
Conta corrente 108086-5

Creditado



Nome VILSON JOSE DEMARCO 60163
Agência 586-X
Conta corrente 107705-8
Valor 800,00
Data Nesta data

Assinada por J7488003 GÉLSO JUSTINO MATIELLO 30/08/2017 10:22:52
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI 30/08/2017 10:38:49

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, 30/08/2017
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					
	Data da emissão da nota						
	Data do fato gerador						
	Código de verificação						
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	800,0000	1,0000	800,0000	800,00x0,00 =	0,00		
Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	800,00				
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\$ 800,00			Valor líquido = R\$ 800,00				
Códigos dos serviços:							
16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros.							
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)			
0,00	0,00	0,00	800,00	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.					 Verificar autenticidade		
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 107,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 29,76 (3,72%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT							

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 28/08/2017
Assinatura
Nome: Marcia S. P. Giroletti
Cargo: Presidente

Recebemos de VO ALDO AUTO POSTO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/08/2017 Dest/Reim: APADAVIX Valor Total: 516,16

NF-e
Nº 000.004.803
Série 004

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VO ALDO AUTO POSTO LTDA

RUA RUI BARBOSA, 1568 - VISTA ALEGRE - XANXERE - SC
Fone: (49)3433-2290 - CEP: 89820-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.004.803
SÉRIE 004
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4217 0805 7766 1100 0140 5500 4000 0048 0319 3583 8803

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
342170106751331 29/08/2017 11:09:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Prestacao Registrada em ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254728294

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ
05.776.611/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
APADAVIX

CNPJ / CPF
04.940.781/0001-55

DATA DA EMISSÃO
29/08/2017

ENDEREÇO
RUA MARECHAL BORMAN, 351

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
89820-000

DATA DA SAÍDA
29/08/2017

MUNICÍPIO
XANXERE

UF
SC

TELEFONE / FAX
(49)3433-6245

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
11:08:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	138,18 (26,77%)	516,16
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	516,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
320101001	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	12,8247	4,0890	0,00	52,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420101004	DIESEL S500	27101921	060	5929	LT	145,4124	3,1890	0,00	463,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ECF Ref: (modelo: 2D ECF 002 COO: 209269), (modelo: 2D ECF 002 COO: 211114), (modelo: 2D ECF 002 COO: 212547), (modelo: 2D ECF 002 COO: 213333), (modelo: 2D ECF 002 COO: 214607)
(c)1993-2017 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br
Tnb Aprox R\$ 69,42 (Fed), R\$ 68,76 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empres - M2L5P8
PLACA: MDH0531 REQUISICAO
KM: 0
MÉDIA: 0 VALOR BASE SUBST 413,26
FROTA: VALOR SUBST.
VEÍCULO:
ECF: 2D nro: 002: 209269, 211114, 212547, 213333, 214607

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
Em, 29/08/2017
Assinatura
Nome: Maurício P. Grolatti
Cargo: Presidente

SICOOB		756	Recibo de Entrega			
Pagador APADAVIX		Vencimento 06/09/2017		Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823		
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega		Especie Moeda R\$		
		Nosso Número 2279-5		Valor documento 516,16		

SICOOB		756	Recibo do Pagador			
Pagador APADAVIX		Vencimento 06/09/2017		Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823		
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA RUA RUI BARBOSA - 1568 - SALA Xanxerê - SC		Valor documento 516,16		(-) Desconto / Abatimento		
05.776.611/0001-40 VISTA ALEGRE 89820-000		Nosso Número 2279-5		Nº Documento 4803		

Autenticação Mecânica

SICOOB		756	75691.30755 01004.182307 00227.950011 6 72740000051616			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.						Vencimento 06/09/2017
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA						Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3075/41823
Data do documento 29/08/2017		Nº documento 4803		Especie DM		
Nº da Conta / Respons.		Carteira 1		Data processamento 29/08/2017		
		Especie R\$		Nosso número 2279-5		
		Quantidade		Valor documento 516,16		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE: 3,00% APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE: 3,00% AO MÊS.						(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCO						(-) Outras Deduções
COOPERATIVA CONTRATANTE 3075 SICOOB CREDIMOC SC						(+) Mora/Multa
Pagador: APADAVIX RUA MARECHAL BORMAN, 351 CENTRO XANXERE - SC						(+) Outros Acréscimos
Sacador / Avalista						(=) Valor cobrado

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 29/08/2017
Assinatura
Nome: Marisa F. Giroletti
Cargo: Presidente

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=e35c318f20dc..>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

30/08/2017 - BANCO DO BRASIL - 10:38:50
058600586 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550100418230700227950011672740000051616
NR. DOCUMENTO 83.001
DATA DO PAGAMENTO 30/08/2017
VALOR DO DOCUMENTO 516,16
VALOR COBRADO 516,16
NR. AUTENTICACAO 2.A98.5B7.FC7.E3C.86F

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

30/08/2017 10:26:51
30/08/2017 10:38:49

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, 30/08/2017
Assinatura
Nome: Marisa F. Giroletti
Cargo: Presidente

COMPROVANTE DE ENTREGA

Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE	Agência / Código Beneficiário 3075/68802	Nº Documento N00003161/01	() Mudou-se () Ausente () Não existe não indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E	Vencimento 31/08/2017	Valor do Documento 450,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data	
		Assinatura (Nome por extenso)	

RECIBO DO PAGADOR

756-0

75691.30755 01006.880205 00174.200014 5 72680000045000

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO				Vencimento 31/08/2017
Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE		CNPJ/CPF 85.228.682/0001-47		Agência / Código do Beneficiário 3075/68802
Endereço RUA RUI BARBOSA, 685 - CENTRO			Cidade/UF XANXERE - SC	Nosso Número 0001742-0
Data Documento 29/08/2017	Nº Documento N00003161/01	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 29/08/2017
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Cobrar juros de R\$ 0,75 por dia de atraso para pagamento a partir de 01/09/2017 Cobrar Multa de R\$ 9,00 a partir 01/09/2017				(=) Valor do Documento 450,00
				(-) Desconto/Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. RUA MARECHAL BORMAN 351 - CENTRO - XANXERE - SC 89820000				CPF/CNPJ do Pagador 04940781000155
Sacador/Avalista				Autenticação Mecânica

756-0

75691.30755 01006.880205 00174.200014 5 72680000045000

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO				Vencimento 31/08/2017
Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE		CNPJ/CPF 85.228.682/0001-47		Agência / Código do Beneficiário 3075/68802
Endereço RUA RUI BARBOSA, 685 - CENTRO			Cidade/UF XANXERE - SC	Nosso Número 0001742-0
Data Documento 29/08/2017	Nº Documento N00003161/01	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 29/08/2017
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Cobrar juros de R\$ 0,75 por dia de atraso para pagamento a partir de 01/09/2017 Cobrar Multa de R\$ 9,00 a partir 01/09/2017				(=) Valor do Documento 450,00
				(-) Desconto/Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. RUA MARECHAL BORMAN 351 - CENTRO - XANXERE - SC 89820000				CPF/CNPJ do Pagador 04940781000155
Sacador/Avalista				Autenticação Mecânica



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

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

Em, 29/08/2017

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

RECEBEMOS DE LUIZ ALFONSO DALLE LASTE OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSION 29/08/2017 - DEST / REM: APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. XAN - VALOR TOTAL: R\$ 1.958,40

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000003161
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUIZ ALFONSO DALLE LASTE

RUA RUI BARBOSA, 685, -
CENTRO - CEP:89820-000 -
XANXERE - SC
TEL: (49)3433-1989



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 000003161 FL. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4217 0885 2286 8200 0147 5500 1000 0031 6110 0003 1615

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA/SERVIÇOS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342170106709127 29/08/2017 10:25:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252391101

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

85.228.682/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. XAN.

CNPJ / CPF
04.940.781/0001-55

DATA DA EMISSÃO
29/08/2017

ENDEREÇO

RUA MARECHAL BORMAN 351, .

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89820-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

29/08/2017

MUNICÍPIO

XANXERE

FONE / FAX

3433-6245

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

09:58:01

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01	31/08/2017	450,00	02	05/09/2017	608,40	03	15/09/2017	450,00	04	15/10/2017	450,00

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	209,20	1.428,40
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	1.958,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2771	BIELETA Vlr. Aprox. Trib R\$8,87 (14,79%)	87089990	0500	5403	UND	1,000	60,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5257	ENGRENAGEM Vlr. Aprox. Trib R\$39,93 (14,79%)	87084090	0500	5403	PC	1,000	270,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5834	FILTRO DO OLEO Vlr. Aprox. Trib R\$9,32 (15,54%)	84212300	0500	5403	PC	1,000	60,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5385	KIT CORREIA/TENSOR Vlr. Aprox. Trib R\$77,41 (16,47%)	84835090	0500	5403	JG	1,000	470,00	0,00	470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4999	OLEO 15W40 SEMI Vlr. Aprox. Trib R\$15,92 (9,80%)	27101932	0500	5403	UND	5,800	28,00	0,00	162,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
251	PARAFUSO SEXT Vlr. Aprox. Trib R\$1,10 (18,36%)	73181500	0500	5403	PC	4,000	1,50	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5577	RETENTOR Vlr. Aprox. Trib R\$3,77 (6,29%)	40169300	0500	5403	PC	1,000	60,00	0,00	60,00	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	530,00	530,00	14,79

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

VEICULO

H100

PLACA MDH0531

BOLETO BANCARIO

Vlr. Aprox. dos Tributos R\$209,20 (10,68%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

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

Em, 29/08/2017

Assinatura

Nome: Marisa F. Aguiar

Cargo: Presidente

ADM S/S @ mbs 1 9 3433 1242

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LUIZ ALFONSO DALLE LASTE RUA RUI BARBOSA, 685... - CENTRO - CEP:89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-1989		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000003161 FL. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4217 0885 2286 8200 0147 5500 1000 0031 6110 0003 1615 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/SERVIÇOS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 252391101		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342170106709127 29/08/2017 10:25:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252391101		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 252391101		CNPJ 85.228.682/0001-47	

CONTINUAÇÃO DOS 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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
7198	RETENTOR Vlr. Aprox. Trib. R\$2,42 (6,04%)	84879000	0500	5403	PC	1,000	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3562	TAMPA RES AGUA RAD BESTA/TOPI Vlr. Aprox. Trib. R\$5,92 (14,79%)	87089990	0500	5403	PC	1,000	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
526	VELA AQUECEDORA Vlr. Aprox. Trib. R\$44,54 (17,13%)	85118010	0500	5403	UND	4,000	65,00	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
290	MAO DE OBRA	00	00	5933	UN	1,000	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
290	MAO DE OBRA LAVAGEM PEÇAS	00	00	5933	UN	1,000	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
290	MAO DE OBRA LAVAGEM MOTOR	00	00	5933	UN	1,000	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL constante
 SERVIÇO
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
 PRESTADO
 Em, 29 / 08 / 2017

Assinatura
 Nome: Marina F. L. Guobetti
 Cargo: Presidente

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 586-X
Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE

Creditado

Banco 136 CC Unicred do Brasil
Agência (sem DV) 1604 PAC XANXERE
Conta corrente (com DV) 183504
CNPJ 26.337.351/0001-86
Nome favorecido ORTOPSICO SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 83.003
Valor 200,00
Data transferência 30/08/2017

"D" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 45078293117AEB6F

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

30/08/2017 10:34:17
30/08/2017 10:38:49

Transação efetuada com sucesso por: JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 30/08/2017
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
	18
Data da emissão da nota	
23/08/2017 15:27:22	
Data do fato gerador	
23/08/2017 15:27:22	
Código de verificação	
ONKAW6IMU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ORTOPSICO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
 CPF/CNPJ: 26.337.351/0001-86 Inscrição municipal:
 Endereço: R SEVERINO TONIAL Número: 1910 Bairro: SÃO JORGE CEP: 89820-000
 Complemento: SALA 01
 Município: Xanxerê UF: SC
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:
 Telefone:
 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: apadavix_sc@hotmail.com Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços em psicologia	200,0000	1,0000	200,0000	200,00x2,00 =	4,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	190,70								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 1,30	R\$ 6,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 200,00		Valor líquido = R\$ 190,70			

Códigos dos serviços:
 04.16 - Psicologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	200,00	4,00

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.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 26,90 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4,16 (2,08%), 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, 23/08/2017
 Assinatura
 Nome: Marisa F. P. Groletti
 Cargo: Presidente

BANCOOB | **756-0** | **75691.30755 01002.274809 00533.680013 3 72780000052722**

Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.		Agência/Código Cedente 3075/2274-8	Espécie	Quantidade	Nosso Número 5336-8
Número do Documento 4646	CPF/CNPJ 04.940.781/0001-55	Vencimento 10/09/2017		Valor do Documento 527,22	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Sacado APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS					
Descrição					Autenticação Mecânica

cortar nesta linha

BANCOOB | **756-0** | **75691.30755 01002.274809 00533.680013 3 72780000052722**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/09/2017
Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.					Agência/Código Cedente 3075/22748
Data Documento 30/08/2017	Número do Documento 4646	Espécie Doc NF	Aceite N	Data Processamento 30/08/2017	Nosso Número 5336-8
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 527,22
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) Juro por um dia R\$ 1,05					(-) Desconto/Abatimento
<div data-bbox="532 907 1047 1198" data-label="Text"> <p>Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante SERVIÇO desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. PRESTADO Em, <u>30/08/2017</u> Assinatura Nome: <u>Marcio S. P. S. P. S.</u> Cargo: <u>Presidente</u></p> </div>					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS RUA MARECHAL BORMAN, 351 89820000 CENTRO Sacador/Avalista:					04.940.781/0001-55 SC Código de Baixa: Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

cortar nesta linha





A33R010820116457021
01/09/2017 08:30:20

Pagamento de titulos com debito em conta corrente

01/09/2017 - BANCO DO BRASIL - 08:30:19
058600586 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550100227480900533680013372780000052722
NR. DOCUMENTO 90.101
DATA DO PAGAMENTO 01/09/2017
VALOR DO DOCUMENTO 527,22
VALOR COBRADO 527,22

NR. AUTENTICACAO B.944.5AD.2FB.97B.6FO

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 JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI
J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO

01/09/2017 08:29:26
01/09/2017 08:30:20

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, 01/09/2017
Assinatura
Nome: Marisa F. P. Giroletti
Cargo: Presidente

RECEBEMOS DE NELSON MARCIO & CIA. LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 000012278 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NELSON MARCIO & CIA. LTDA.		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA MARECHAL BORMANN, 344 BAIRRO CENTRO XANXERE - SC CEP 89820-000 Telefone: (49)34331038 E-mail: nfe@nmarcio.com.br		0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº. 000012278 SÉRIE 1 FOLHA 02/02	CHAVE DE ACESSO 4217 0885 3474 3300 0170 5500 1000 0122 7810 0012 2788
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIAS - CUPOM		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252501160		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342170107631701 30/08/2017 15:49:51	
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 85.347.433/0001-70	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSI	CPOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS											ICMS	IPI
13575	OREGANO CAROL 8g PCT	12119010	000	5929	UN	3,000	0,72	2,16					
13995	OVOS GRANJA CH 7.5DZ	04079000	040	5929	UN	3,000	12,99	38,97					
41517	QUEIJO LORENZO 400g FT MUSSARELA	04061010	000	5929	UN	2,000	9,92	19,84					
27722	SAL 1kg DIANA	25010020	000	5929	UN	3,000	1,92	5,76					
195	SUINO AURORA RECORTES COSTELINHA Kg	02032900	000	5929	KG	4,377	7,62	33,34					

**NELSON MARCIO & CIA.
LTDA.**

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica



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

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº. 000012278
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO
4217 0885 3474 3300 0170 5500 1000 0122 7810 0012 2788
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
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 30/08/2017
ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMAN, 351 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 89820-000 DATA SAÍDA/EMISSÃO 30/08/2017
MUNICÍPIO XANXERE FONE/FAX (49) 0 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 15:50

FATURA/DUPLICATA

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 527,22	
VALOR DO FRETE 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 527,22	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Dest/Rem. COD. ANTT PLACA VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 79,64 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 0,60 PESO LÍQUIDO 0,60

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SR	QST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
39023	AÇUCAR CRISTAL DOÇESUCAR 5kg	17019900	060	5929	UN	4,000	9,95	39,80				
25899	APRESUNTADO FRIMESA 200g PT FREELANCHE	16024900	060	5929	UN	3,000	3,12	9,36				
32338	ARROZ 5kg CHINES PARBOILIZADO	10063011	000	5929	UN	2,000	8,99	17,98				
1017	ARROZ 5kg NARDELLI PARBOILIZADO	10063011	000	5929	UN	1,000	11,92	11,92				
41398	BANHA ARVOREDO 2.800g	13011000	000	5929	UN	1,000	22,92	22,92				
117	BOV MOIDA 2	02102000	000	5929	KG	3,448	14,90	51,36				
1235	CAFE SLU 200g VD NESCAFE ORIGINAL	21011110	060	5929	UN	4,000	11,92	47,68				
1043	CANJICQUINHA CAROL 500g	11042300	000	5929	UN	2,000	2,22	4,44				
30767	CHOCOLATE GRANULADO ARTI 90g	18069000	060	5929	UN	1,000	2,22	2,22				
33854	COLORAU DAJU 500GR	21039021	060	5929	UN	2,000	3,22	6,44				
29384	ERVILHA FUGINI 200g SACHE	20054000	060	5929	UN	1,000	1,42	1,42				
3809	FARINHA DE MILHO 5kg LIBARDONI	11022000	000	5929	UN	1,000	10,92	10,92				
22269	FARINHA DE TRIGO 5kg TOZZO	11010010	000	5929	UN	1,000	8,12	8,12				
39001	FEIJÃO PRETO 1kg CALDÃO	07133319	000	5929	UN	2,000	4,32	8,64				
41708	FEIJAO PRETO 1kg FAGGIOLI	07133319	060	5929	UN	5,000	3,79	18,95				
41912	FERMENTO PO 250g ARTI QUIMICO	21023000	000	5929	UN	2,000	5,62	11,24				
25991	FG PEITO FILEZINHO SADIÁ 1kg NA MEDIDA	02071400	000	5929	UN	1,000	10,92	10,92				
192	FLV ABACAXI	09043000	040	5929	UN	2,000	2,99	5,98				
509	FLV BATATA ACHAT E PRIMEIRINHA	07019000	040	5929	KG	5,850	0,99	5,79				
522	FLV CEBOLA NACIONAL	07031019	040	5929	KG	5,375	2,49	13,37				
548	FLV MAMAQ	08072000	040	5929	KG	2,595	2,92	7,57				
11	GAS P13	27111910	060	5929	UN	1,000	74,00	74,00				
39957	MASSA 1kg CASAREDO SEMOLA PARAFUSO	19021900	060	5929	UN	1,000	5,32	5,32				
15279	MASSA 500g OGLIARI SPAGUETTI	19021900	060	5929	UN	3,000	2,12	6,36				
3464	OLEO AL SOJA SOYA 900ml	15079011	060	5929	UN	7,000	3,49	24,43				

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente ao ECF: 4 NUM.FAB.: EPI21510000000003734 CUPOM: 50820; ECF: 6 NUM.FAB.: EPI21510000000007141 CUPOM: 92587, 98522, 101840, 102178; ECF: 10 NUM.FAB.: NC0308000000000001818 CUPOM: 162634
Pedido: 15139, forma/condição de pagamento: *****(avista)*****/a vista, transacionador: 12439-APADAVIX
Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 32,26 (6,12%), Est. R\$ 46,95 (8,91%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%)
Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO
Em, 30/08/2017
Assinatura
Nome: *Maura J. G. Godeletti*
Cargo: *Presidente*



A338041442175040012
04/09/2017 14:48:18

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 586-X
Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A
Agência (sem DV) 258 SICREDI SARANDI
Conta corrente (com DV) 74233
CNPJ 11.316.231/0001-25
Nome favorecido ZELCIR PEDRO PIAIA
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 90.401
Valor 92.52
Data transferência 04/09/2017

CPF - CNPJ diferente

Autenticação SISBB A356D7DB946CE219

Assinada por J7488003 GELSO JUSTINO MATIELLO
JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

04/09/2017 14:43:35
04/09/2017 14:48:18

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JA231621 MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. Em, 04/09/2017

Assinatura

Nome: _____
Cargo: _____

Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. Em, 04/09/2017

Assinatura

Nome: Marisa F. 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 327
Data da emissão da nota 04/09/2017 11:44:01	
Data do fato gerador 04/09/2017 11:44:01	
Código de verificação V4Y7ULZZZ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ESCOLA DE MUSICA ART MUSIC
Nome/Razão social: ZELCIR PEDRO PIAIA 74388967904
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
AULAS 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
Valor bruto = R\$ 300,00		Valor líquido = R\$ 300,00			

Códigos dos serviços:

08.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

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\$ 8,34 (2,78%), 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, 04/09/2017
Assinatura
Nome: Maura J. P. Goroletti
Cargo: Presidente