



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Órgão/Repartição: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS	Mês/Ano: Maio/2018	Anexo TC-28
Responsável: Adavilson Ribeiro Alves	CPF: 004.625.149-94	
Cargo: Presidente		
Ordem de Pagto nº: 528	Data da Ordem de Pagto: 09/05/2018	
Empenho nº: 325/2018	Importância de: R\$ 3.000,00	
Data do Empenho: 02/04/2018		
Histórico: REPASSE RECURSOS FINANCEIROS P/ATENDIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVOS		
Fonte Pagadora: Fundo Municipal de Assistência Social		

Nº	Data	Razão Social/Historico	Doc.	Nº do Doc	Recebimento	Pagamento
1	09/05/2018				3.000,00	0,00
2	14/05/2018	PAGO OI MOVEL	NOTA FISCAL	31927		38,41
3	14/05/2018	PAGO OI FIXO	NOTA FISCAL	000089214		183,61
4	18/05/2018	PAGO MECANICA DALLE LASTE	NOTA FISCAL	000003651		250,40
5	22/05/2018	PAGO LILIANE CAVASIN	NOTA FISCAL	37649		356,00
6	30/05/2018	PAGO VILSON JOSE DEMARCO	NOTA FISCAL	51		850,00
7	28/06/2018	PAGO NELSON MARCIO	NOTA FISCAL	000013915		252,40
8	04/06/2018	PAGO SEGURO VAN	APOLIC E	1002806101924		289,59
9	28/06/2018		NOTA FISCAL	000005615		580,57
10	05/06/2018	PAGO LIVRARIA VERSOS E RABISCOS LTDA	NOTA FISCAL	000000333		199,02
TOTAIS					3.000,00	3.000,00

Xanxerê/SC, 07/06/2018.

Recebimentos	3.000,00	Responsavel pela Unidade Gestora	
Pagamentos	3.000,00		
Recolhimentos	-0,00		
		Tesoureiro	
		Nome	Rosevelte da Luz Duarte da Costa
			CPF: 827.478.739-00
Reservado ao Controle - Município 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
Empenho Nº: _____	Data ___/___/___	_____	_____
OP Nº: _____	Data ___/___/___	_____	_____

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

Em 07/06/2018

Assinatura

Nome: Adavilson R Alves

Cargo: presidente



Consultas - Extrato de conta corrente

A336060929161349023
06/06/2018 09:51:38

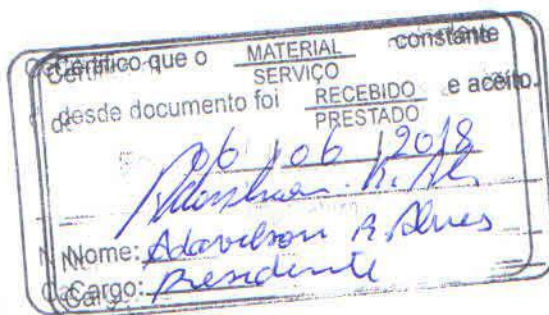
Ciente - Conta atual

Agência 586-X
Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
Período do extrato de 09 / 05 / 2018 até 06 / 06 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
08/05/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
09/05/2018		0586	99026	870 Transferência recebida	660.586.000.277.266	3.000,00 C	3.000,00 C
				09/05 0586 277266-3 PREFEITURA MUN			
14/05/2018		0000	13105	363 Pagto conta telefone	51.401	38,41 D	
				OI/14 BRT CELULAR			
14/05/2018		0000	13105	363 Pagto conta telefone	51.402	183,61 D	2.777,98 C
				BRASIL TELECOM (SC)			
25/05/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	52.501	250,40 D	2.527,58 C
				BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.			
04/06/2018		0586	99015	470 Transferência enviada	550.586.000.106.559	356,00 D	
				04/06 0586 106559-9 LILIANE CAVASI			
04/06/2018		0586	99015	470 Transferência enviada	550.586.000.107.705	850,00 D	
				04/06 0586 107705-8 WILSON JOSE DE			
04/06/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	60.401	252,40 D	
				BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.			
04/06/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	60.402	289,59 D	779,59 C
				ITAU UNIBANCO S.A.			
05/06/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	60.501	580,57 D	
				BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.			
05/06/2018		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	801.561.100.178.710	43,40 D	155,62 C
				Tarifa referente a 05/06/2018			
06/06/2018		0586	00586	870 Transferência recebida	550.586.000.251.011	43,10 C	
				06/06 0586 251011-1 ASSOC. A.DEF.			
06/06/2018		0586	00586	870 Transferência recebida	550.586.000.251.011	0,30 C	
				06/06 0586 251011-1 ASSOC. A.DEF.			
06/06/2018		0586	00586	144 Transferência enviada	550.586.000.006.572	199,02 D	
				06/06 0586 6572-2 L VERSOS RABIS			
06/06/2018		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.





EMPRESAS

FATURA DE
ABR/2018

VENCIMENTO
14/05/2018

PAGAR (R\$)
38,41

Emissão em 15/04/2018
Período de 13/03/2018 a 13/04/2018



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



7213512820 26968 00005138617 30 200418

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 a política de volume médio de uso do tráfego por
estação móvel. Oferta sujeita a restrições. Necessário utilizar o CSP 14 ou 31 para
as opções de larga duração. Para mais informações, consulte regulamento
em oi.com.br/oi-para-empresas.

SERVIÇOS UTILIZADOS

OI PLANO EMPRESARIAL

118,90



MÓVEL

+ Seu Plano Oi Controle

20,00

TOTAL DE MENSALIDADES

138,90

SUBTOTAL

138,90

Descontos e Créditos

-100,49

TOTAL DA SUA FATURA

38,41

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NÚMERO DO CLIENTE: 2904310226

NÚMERO DA FATURA: 925687899

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

Abr 2018	38,41
Mar 2018	38,43
Fev 2018	39,21
Jan 2018	39,21
Dez 2017	39,21
Nov 2017	39,21

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 constante
SERVIÇO desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em 15/04/2018
Assinatura
Nome: Adelson R Alves
Cargo: Presidente



CLIENTE

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA

FATURA DE

ABR/2018

VENCIMENTO

14/05/2018

VALOR

38,41

DÉBITO AUTOMÁTICO

401678844130

OI MÓVEL S.A.

84690000000-7 38410313290-6 43102260925-6 68789900000-8

St. Setor Comercial Norte S/N - Ass Norte
Brasília - DF CEP:70713900
CNPJ: 05.423.963/0001-11
Inscrição Estadual: 07.441.366/001/93
Inscrição Municipal:





Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.25.46
0586X00586

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 586-X CONTA: 108.086-5
EFETUADO POR: ADAVILSON R ALVES

=====
Convenio OI/14 BRT CELULAR
Codigo de Barras 8469000000-7 38410313290-6
43102260925-6 68789900000-8
Data do pagamento 14/05/2018
Valor Total 38,41

Pagamento agendado.

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

Assinada por JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA 14/05/2018 16:20:42
JC342520 ADAVILSON R ALVES 14/05/2018 16:25:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante
<u>SERVIÇO</u>
desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito.
<u>PRESTADO</u>
Em <u>14/05/2018</u>
<u>Adavilson R. Alves</u> Assinatura
Nome: <u>Adavilson R. Alves</u>
Cargo: <u>Presidente</u>

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
 R MAL BORMANN 00351 SL01
 CENTRO
 89820-000 XANXERE - SC

Oi,
 Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar. Os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.
 Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou ligue pra 0800 031 0800.

Referência
 MAIO/2018

Telefone
 49 3433 6245

Vencimento
 14/05/2018

Total a pagar
 R\$ 183,61

Resumo da sua fatura

	OI FIXO OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	R\$ 87,17 87,17
	OI VELOX OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX	R\$ 85,63 85,63
	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ... LIGACOES FIXO-FIXO LIGACOES FIXO-MOVEL	R\$ 10,81 1,55 9,26

Certifico que o MATERIAL constante
 SERVIÇO
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
 PRESTADO
 14/05/2018
 Assinatura
 Name: Edvaldo A. Alves
 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.

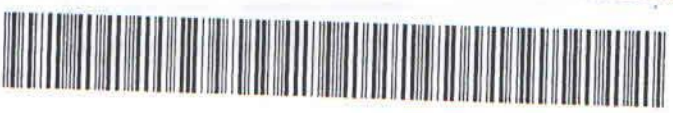


OI S.A.
 Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
 CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
 CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
 CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES A
 Número do Telefone: 49 3433 6245
 Número da Fatura: 1805.000089488
 Sequencial: 713774206 201805 01199
 Contrato Agrupador: 713.774.206-9 - 1ª Via

Data de Vencimento: 14/05/2018
 Valor a pagar: 183,61
 N° Identificador para Débito Automático: 713.774.206-9

84630000001 1 83610027713 3 77420620180 8 50119900000 8





Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.26.28
0586X00586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
AGENCIA: 586-X CONTA: 108.086-5
EFETUADO POR: ADAVILSON R ALVES

=====
Convenio BRASIL TELECOM (SC)
Codigo de Barras 8463000001-1 83610027713-3
77420620180-8 50119900000-8
Data do pagamento 14/05/2018
Valor em Dinheiro 183,61
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 183,61
=====

DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB:
F.F8E.3A5.D9F.8B8.50A

Assinada por JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA
JC342520 ADAVILSON R ALVES

14/05/2018 16:23:58
14/05/2018 16:26:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o	MATERIAL	constante
deste documento foi	SERVICO	PRESTADO
	RECEBIDO	e aceito.
	14/05/2018	
	<i>Adavilson R. Alves</i>	Assinatura
Nome:	Adavilson R. Alves	
Cargo:	Presidente	

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 - SAÍDA
Nº 00003651FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 4218 0585 2286 8200 0147 5500 1000 0036 5110 0003 6511

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: 252391101
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ: 85.228.682/0001-47
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342180069734473 18/05/2018 15:52:26

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. XAN.
 ENDEREÇO: RUA MARECHAL BORMAN 351, .
 MUNICÍPIO: XANXERE
 FONE / FAX: 3433-6245
 UF: SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
 CNPJ / CPF: 04.940.781/0001-55
 DATA DA EMISSÃO: 18/05/2018
 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
 CEP: 89820-000
 DATA SAÍDA / ENTRADA: 18/05/2018
 HORA DA SAÍDA: 15:39:24

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
3651/01	25/05/2018	250,40									

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	14,13	125,40
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	250,40

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	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
9606	15W40 AC DELCO OLEO LUBRIFICANTE Vlr. Aprox. Trib. R\$1,96 (9,80%).	27101932	0500	5403	PC	1,00	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5563	ANEL BUJAO OLEO Vlr. Aprox. Trib. R\$1,47 (18,36%).	73182200	0500	5403	PC	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1839	DOT 3 - TOTAL Vlr. Aprox. Trib. R\$1,07 (19,81%).	38190000	0500	5403	UND	0,30	18,00	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
709	FILTRO DO OLEO Vlr. Aprox. Trib. R\$4,66 (15,54%).	84212300	0500	5403	UND	1,00	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8852	MACANETA INT PORTA DE CORRER Vlr. Aprox. Trib. R\$2,77 (5,54%).	39263000	0500	5403	PC	1,00	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5684	PARAFUSO 12 COMPLETO Vlr. Aprox. Trib. R\$2,20 (18,36%).	73181500	0500	5403	PC	2,00	6,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
290	MAO DE OBRA CONserto ROSCA 10M	00	00	5933	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
290	MAO DE OBRA TROCAR OLEO E PRENDER BANCO	00	00	5933	UN	1,00	120,00	0,00	120,00	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	125,00	125,00	3,49

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 VEICULO: H100/MDH0531
 BOLETO BANCARIO
 Vlr. Aprox. dos Tributos R\$14,13 (5,64%)
 Fontes: BPT 18/05/2018
 Assinatura: Adilson B. Alves
 Cargo: Presidente
 RESERVADO AO FISCO

756-0

COMPROVANTE DE ENTREGA

Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE	Agência / Código Beneficiário 3075/68802	Nº Documento N00003651/01	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe não indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E	Vencimento 25/05/2018	Valor do Documento 250,40	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data Assinatura (Nome por extenso)	

756-0

RECIBO DO PAGADOR

75691.30755 01006.880205 00188.590012 4 75350000025040

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO				Vencimento 25/05/2018
Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE				CNPJ/CPF 85.228.682/0001-47
Endereço RUA RUI BARBOSA, 685 - CENTRO				Cidade/UF XANXERE - SC
Data Documento 21/05/2018	Nº Documento N00003651/01	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 21/05/2018
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\$ 0,42 por dia de atraso para pagamento a partir de 26/05/2018 Cobrar Multa de R\$ 5,01 após o vencimento.				Agência / Código do Beneficiário 3075/68802
				Nosso Número 0001885-9
				(=) Valor do Documento 250,40
				(-) 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 00188.590012 4 75350000025040

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO				Vencimento 25/05/2018
Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE				CNPJ/CPF 85.228.682/0001-47
Endereço RUA RUI BARBOSA, 685 - CENTRO				Cidade/UF XANXERE - SC
Data Documento 21/05/2018	Nº Documento N00003651/01	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 21/05/2018
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\$ 0,42 por dia de atraso para pagamento a partir de 26/05/2018 Cobrar Multa de R\$ 5,01 após o vencimento.				Agência / Código do Beneficiário 3075/68802
				Nosso Número 0001885-9
				(=) Valor do Documento 250,40
				(-) 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

FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

Em 21/05/2018

Adelson B. Alves
Assinatura

Nome: Adelson B. Alves
Cargo: Presidente



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

24/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:36:27
058600586 0003

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
 AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5
 =====
 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.
 =====
 7569130755010068802050018859001247535000025040
 NR. DOCUMENTO 52.501
 DATA DO PAGAMENTO 25/05/2018
 VALOR DO DOCUMENTO 250,40
 VALOR COBRADO 250,40
 =====

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitacao efetiva desse debito dependera da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida para pagamento. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

=====
 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 JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA
 JC342520 ADAVILSON R ALVES

24/05/2018 09:34:07
24/05/2018 09:36:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o	<u>MATERIAL</u>	constante
desde documento foi	<u>SERVIÇO</u>	
	<u>RECEBIDO</u>	e aceito.
	<u>PRESTADO</u>	
Em, <u>24/05/2018</u>		
<u>Adavilson R. Alves</u>		
	Assinatura	
Nome: <u>Adavilson R. Alves</u>		
Cargo: <u>Presidente</u>		

**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 37649 DE 22/05/2018**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	8,0000	202701	REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ACESSORIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL	2,00	50,00	0,00	400,00

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

FA 99 105 12018

Adilson B. Alves
Assinatura

Nome: *Adilson B. Alves*
Cargo: *Presidente*

ISSQN ---> 8,00 INSS ---> 44,00 IRRF ---> 0,00 Vir. Redução R\$ --> 0,00 Vir. do Serviço R\$ --> 400,00

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



A35F041415697568015
04/06/2018 14:29:17

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 356,00
Data Nesta data

Assinada por JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA
JC342520 ADAVILSON R ALVES

04/06/2018 14:28:20
04/06/2018 14:29:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

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

04/06/2018

Assinatura

Nome: Adavilson R. Alves

Cargo: Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA / NFS-e

Número do RPS	Número da nota 51
Data da emissão da nota 30/05/2018 09:29:33	
Data do fato gerador 30/05/2018 09:29:33	
Código de verificação WCZ5RVEJ2	

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.	850,0000	1,0000	850,0000	850,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	850,00								

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\$ 850,00		Valor líquido = R\$ 850,00			

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	850,00	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\$ 114,32 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 31,62 (3,72%) , 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 30/05/2018
 Assinatura
 Nome: Adilson S. Alves
 Cargo: Presidente



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	850,00
Data	Nesta data

Assinada por	JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA
	JC342520 ADAVILSON R ALVES

04/06/2018 14:21:38
04/06/2018 14:23:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi RECEBIDO e avaliado.
 SERVIÇO PRESTADO
 em 04/06/2018
 Assinatura
 Nome: Adavilson R. Alves
 Cargo:endente

MARCIO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



NELSON MARCIO & CIA. LTDA.

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N°. 000013915 SÉRIE 1 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO 4218 0585 3474 3300 0170 5500 1000 0139 1518 5705 4470

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

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: 342180072919313 28/05/2018 10:53:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 25.501160 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 85.347.433/0001-70

DESTINATÁRIO/REMITENTE: APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS 12439 CNPJ/CPF: 04.940.781/0001-55 DATA DA EMISSÃO: 28/05/2018

ENDEREÇO: RUA MARECHAL BORMAN, 351 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 89820-000 DATA SAÍDA/EMIÇÃO: 28/05/2018

MUNICÍPIO: XANXERE FONE/FAX: (49) 34336645 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA DE SAÍDA: 10:55

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: 272,40

VALOR DO FRETE: 0,00 OUTRAS DESPESAS: 0,00 DESCONTO: 20,00 OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: 252,40

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADOS: NOME/RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 0 - Emitente

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 29,81 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 1,18 PESO LÍQUIDO: 1,18

Table with columns: COD. PROD., DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UNIDADE, QUANTIDADE, V. UNITÁRIO, V. TOTAL, BC. ICMS, V. ICMS, V. IPI, ALIQUOTA ICMS, ALIQUOTA IPI. Contains 28 rows of product data.

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

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Referente ao ECF: 2 NÚM.FAB.: EP08121000000028149 CUPOM: 229358, 230278; ECF: 4 NÚM.FAB.: EP12151000000003734 CUPOM: 96055; ECF: 6 NÚM.FAB.: EP121510000000007141 CUPOM: 200985, 203897, 204372, 205683, 206966, 208008; ECF: 11 NÚM.FAB.: BE091010100010053249 CUPOM: 183915. Pedido: 16966, forma/condição de pagamento:(avista)...../a vista, transacionador: 12439-APADAVIX. Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 22,49 (8,91%), Est. R\$ 24,55 (9,73%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%). Fonte: IBPF.

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL constante SERVIÇO desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO. 28/05/2018 Assinatura: Adilson R. Alves Nome: Adilson R. Alves Cargo: presidente



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

04/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:42:30
058600586 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550100227480900595730011175510000025240
NR. DOCUMENTO 60.401
DATA DO PAGAMENTO 04/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 252,40
VALOR COBRADO 252,40

=====

NR.AUTENTICACAO D.FCA.24F.E0C.10A.9AE
=====

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 JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA 04/06/2018 14:36:14
JC342520 ADAVILSON R ALVES 04/06/2018 14:42:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o MATERIAL constante
SERVICO desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
04/06/2018
Adavilson R. Alves
Assinatura
Nome: Adavilson R. Alves
Cargo: presidente

BANCOOB**756-0****75691.30755 01002.274809 00595.730011 1 75510000025240**

Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.		Agência/Código Cedente 3075/2274-8	Espécie	Quantidade	Nosso Número 5957-3
Número do Documento 5238	CPF/CNPJ 04.940.781/0001-55	Vencimento 10/06/2018	Valor do Documento 252,40		
(-) 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 00595.730011 1 75510000025240**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/06/2018
Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.					Agência/Código Cedente 3075/22748
Data Documento 28/05/2018	Número do Documento 5238	Espécie Doc. NF	Aceite N	Data Processamento 28/05/2018	Nosso Número 5957-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 252,40
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) Juro por um dia R\$ 0,42					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

04.940.781/0001-55

XANXERE

SC

Secador/Avalista:

Código de Baixa:
 Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



cortar nesta linha

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi SERVIÇO RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
 Em 08/05/2018
 Assinatura [Handwritten Signature]
 Nome: Atavilson R. Alves
 Cargo: Presidente

ESSOR SEGUROS S.A. CÓD. SEGURADO 01490 CNPJ: 14.525.684/0001-50 RAMO: 0628 Responsabilidade Civil Facultativa Veículos
Nº DA PROPOSTA: 136639 APÓLICE: 1002806101924 ENDOSSO: 0 - Apólice SUCURSAL: 1 - Rio de Janeiro ITENS: 1

VIGÊNCIA DO SEGURO: DAS 24H DE 26/04/2018 ÀS 24H DE 26/04/2019

SEGURADO - Nome: ASSOC PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERE APADAVIX

Endereço: RUA MARECHAL BORMANN

Nº: 351 Complemento: SL

Bairro: CENTRO

Cidade: Xanxerê

UF: SC

CEP: 89820000

Tipo de Pessoa: Jurídica

ESTIPULANTE - Nome: ASSOC PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERE APADAVIX CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55

VEÍCULO SEGURADO - Nº 1 Tipo de veículo: Microônibus Marca: HYUNDAI CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55

Prefixo: Ano Fabricação: 2002 Ano Modelo: 2002 Placa: MDH0531 Chassis: KMJRD37BP2K535261 Modelo: H100GLS

Nº Passageiros: 16 Nº Tripulantes: 1 Utilização do Veículo: Serviço de Transporte Escolar Renavam: 800529634

COBERTURAS CONTRATADAS E LIMITES MÁXIMOS INDENIZÁVEIS POR VEÍCULO (EM R\$)

Cobertura	Processo Susep	Limite Máximo Indenização	Franquias	Prêmio Líquido
Danos Corporais e/ou Materiais Causados a Passags. e Danos Corp. Terc. não Transp.	15414.901413/2013-41	100.000,00		326,17
Danos Materiais Causados a Terceiros	15414.901413/2013-41	100.000,00		520,30
Danos Morais Causados a Passageiros e a Terceiros Não Transp- LMG único	15414.901413/2013-41		Não Contratada	
Danos Estéticos Causados a Passageiros	15414.901413/2013-41		Não Contratada	
Danos Estéticos Causados a Terceiros não Transportados	15414.901413/2013-41		Não Contratada	
Acidentes Pessoais a Passageiros - Morte Acidental	15414.900673/2013-08 P/Passageiro	50.000,00		24,44
Acidentes Pessoais a Passageiros - Invalidez Permanente por Acidente	15414.900673/2013-08 P/Passageiro	50.000,00		16,24
Acidentes Pessoais a Passageiros - Despesas médicas Hospitalares	15414.900673/2013-08 P/Passageiro	10.000,00		141,05
Acidentes Pessoais a Tripulantes - Morte Acidental	15414.900673/2013-08 P/Tripulante	50.000,00		20,15
Acidentes Pessoais a Tripulantes - Invalidez Permanente por Acidente	15414.900673/2013-08 P/Tripulante	50.000,00		6,11
Acidentes Pessoais a Tripulantes - Despesas Médicas Hospitalares	15414.900673/2013-08 P/Tripulante	10.000,00		40,70

As coberturas de Danos Materiais, Corporais, Morais e Estéticos não se confundem ou se comunicam. Verifique os conceitos distintos de cada uma no glossário das Condições Gerais.

SERVIÇOS CONTRATADOS

Valor do Serviço:

Valor do Serviço:

PRÊMIO DAS COBERTURAS E SERVIÇOS CONTRATADOS, TOTAIS DA APÓLICE (EM R\$)

Prêmio Líquido: 1.095,16

Adicional de Fracionamento: 0,00

I.O.F.: 63,41

Valor dos Serviços: 0,00

Total a Pagar: 1.158,57

PARCELAMENTO (EM R\$)

Parcela	Vencimento	Valor	Melo de pag.	Parcela	Vencimento	Valor	Melo de pag.
1	09/05/2018	289,80	Ficha de Compensação				
2	11/06/2018	289,59	Ficha de Compensação				
3	09/07/2018	289,59	Ficha de Compensação				
4	09/08/2018	289,59	Ficha de Compensação				

CORRETOR

REANA CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Cód. Susep: 100546526

OBSERVAÇÕES

Leia atentamente as Condições Gerais, principalmente as exclusões. Confira os dados constantes nesta apólice e, em caso de divergências, procure imediatamente seu corretor. Quaisquer modificações ao presente seguro deverão ser feitas, através de seu Corretor, à Seguradora de forma expressa e só serão válidas após anuência da Seguradora. A ESSOR SEGUROS S.A., a seguir denominada "Seguradora", baseando-se nas declarações constantes da proposta e do questionário devidamente preenchido pelo segurado, que servindo de base à emissão da presente apólice ficam fazendo parte integrante deste contrato, obriga-se a indenizar, mediante o recebimento do prêmio dentro do prazo, as coberturas contratadas nesta apólice de seguro sujeitas à aplicação de franquias de cada reclamação indenizável e até o limite máximo de indenização, conforme registrado nesta, nos termos e sob as Condições Gerais, que fazem parte integrante desta Apólice. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora à faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. As Condições Gerais deste Seguro estão disponíveis no SITE DA SEGURADORA. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade junto à Susep, poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta. SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento gratuito SUSEP 0800 021 8484.

SERVIÇO desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO

Em 02/05/2018
Assinatura
Adilson B. Alves

Fábio B. Pinho - Diretor Executivo

Local: Rio de Janeiro

Data: 02/05/2018

Itaú S.A.	341-7
002 / 004	
Vencimento	11/06/2018
Agência/Código Beneficiário	0204/19425-2
Espécie	RC
Quantidade	
Valor do Documento	R\$289,59
(-) Desconto	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	0,00
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Carteira	153
Nosso Número	153/90313149-0
Número do Documento	1002806101924/00000000/002
Pagador	ASSOC PAIS E AMIGOS DOS DEFICI
Beneficiário	ESSOR SEGUROS S.A. Cnpj: 14.525.684/0001-50
Rua Visconde de Inhauma, 83- Sala 1801- Centro- Rio de Janeiro/RJ- CEP 20091-007	

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.					11/06/2018
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
ESSOR SEGUROS S.A. - Cnpj: 14.525.684/0001-50					0204/19425-2
Rua Visconde de Inhauma, 83- Sala 1801- Centro- Rio de Janeiro/RJ- CEP 20091-007					Cart. / Nosso Número
					153/90313149-0
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
02/05/2018	1002806101924/00000000/002	RC	N	02/05/2018	R\$289,59
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto
	153	R\$	002 x 004		
Até o vencimento, pagar em qualquer agência bancária. Após o vencimento, pagar até o 10º dia, incidindo multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês. Após este prazo, procure seu corretor de seguros. A falta do pagamento da parcela única ou qualquer parcela, quando o prêmio da apólice for fracionado, implicará no cancelamento do seguro, conforme previsto nas Condições Gerais do seguro.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOC PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERE APADAVIX - CNPJ/CPF: 04.940.781/0001-55					
RUA MARECHAL BORMANN 351 SL CENTRO					
CEP - 89820-000 - Xanxerê - SC					
Pagador/Avalista					

Autenticar no verso Recibo do Sacado

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

02/05/2018

Assinatura

Nome: Adelson d. Alves

Cargo: presidente



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

04/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:44:02
058600586 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191539073131490020541942520002375520000028959
NR. DOCUMENTO 60.402
DATA DO PAGAMENTO 04/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 289,59
VALOR COBRADO 289,59

NR.AUTENTICACAO C.640.5B0.EA9.CDD.472
=====

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	JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA	04/06/2018 14:38:58
	JC342520 ADAVILSON R ALVES	04/06/2018 14:44:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o	MATERIAL	constante
desde documento foi	SERVICO	RECEBIDO e aceito.
		PRESTADO
Em	04	06
		2018
Assinatura	<i>Adavilson R. Alves</i>	
Nome:	Adavilson R. Alves	
Cargo:	Presidente	

RECEBEMOS DE LIVRARIA VERSOS E RABISCOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 05/06/2018 - DEST. / REM.: ASSOC. DE PAI E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS - VALOR TOTAL: R\$ 199,02
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 00000333
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
LIVRARIA VERSOS E RABISCOS LTDA
 AV BRASIL, 501, . - CENTRO -
 CEP:89820-000 - XANXERE - SC
 TEL: (49)3433-4914

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 00000333 FL. 1 / 2
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 4218 0672 2898 7900 0144 5500 1000 0003 3310 0000 3335

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 NORMAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 252679369 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 72.289.879/0001-44
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342180076197448 05/06/2018 15:39:06

DESTINATÁRIO / REMEJENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC. DE PAI E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS CNPJ / CPF 04.940.781/0001-55 DATA DA EMISSÃO 05/06/2018
 ENDEREÇO R. MARECHAL BORMANN N.351, . BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 89820-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 05/06/2018
 MUNICÍPIO XANXERE FONE / FAX 3433-6245 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DA SAÍDA 08:32:06

FATURA
 PAGAMENTO
PAGAMENTO À VISTA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01 - A VISTA	05/06/2018	199,02									

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	63,57	199,02
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	199,02

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

CODIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICM	ALÍQUOTAS IPI
1271	CARTOLINA	48025799	0102	5102	FLS	10,000	1,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$3,41 (34,12%).														
7669	EVA 40X60 LEO E LEO VD C/10	64062000	0102	5102	pc	5,000	6,90	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$10,61 (30,75%).														
9097	LAPIS DE COR ACRILEX 12 C/6	96091000	0102	5102	UND	4,000	14,90	0,00	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$18,33 (30,75%).														
6852	MARCA TEXTO CIS	96082000	0102	5102	UND	2,000	2,86	0,00	5,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$2,29 (40,10%).														
4919	PAPEL CARTÃO	48025699	0102	5102	UND	10,000	1,30	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$4,44 (34,12%).														
8114	PISTOLA COLA QUENTE CIS-468 PEQUENA	84242000	0500	5102	UND	1,000	29,90	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$8,80 (29,42%).														
1237	REFIL COLA QUENTE GROSSO	35061090	0102	5102	UND	10,000	2,25	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$6,92 (30,75%).														
5164	TESOURA TRIS AÇOINOX	82130000	0102	5102	UND	1,000	14,90	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS.
 PERMITE APROVEITAMENTO DO CREDITO DO ICMS NO VALOR 5,47, CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 2,75. NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123.
 Valor Aproximado dos Tributos R\$63,57 (31,94%) Fonte: IBPT
 RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL constante
 de este documento foi RECEBIDO e aceito.
 PRESTADO
 Em 05/06/2018
 Assinatura
 Nome: Adavelman R. Alves
 Cargo: Presidente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LIVRARIA VERSOS E RABISCOS LTDA

AV BRASIL, 501, - CENTRO -
CEP:89820-000 - XANXERE - SC
TEL: (49)3433-4914

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000000333 FL. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4218 0672 2898 7900 0144 5500 1000 0003 3310 0000 3335

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 NORMAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180076197448 05/06/2018 15:39:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252679369

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

72.289.879/0001-44

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	C609M	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPIS
Vlr. Aprox. Tributos R\$5,58 (37,46%).														
8590	TINTA GUACHE ACR 12 COR SORT C/6	32131000	0102	5102	UND	1,000	8,90	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr. Aprox. Tributos R\$3,19 (35,85%).														

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
deste documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em 05/06/2018
Assinatura
Nome: Adelson R. Alves
Cargo: Presidente



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

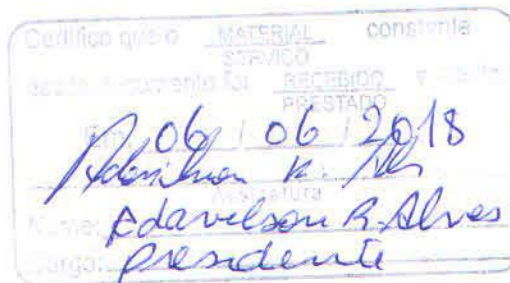
Creditado

Nome L VERSOS RABISCOS LTDA ME
Agência 586-X
Conta corrente 6572-2
Valor 199,02
Data Nesta data

Assinada por JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA 06/06/2018 09:48:35
JC342520 ADAVILSON R ALVES 06/06/2018 09:49:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.



Recebemos de VO ALDO AUTO POSTO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/05/2018 Dest/Rem: APADAVIX Valor Total: 580,57

NF-e
Nº 000.005.615
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**
1 - SAÍDA
Nº 000.005.615
SÉRIE 004
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4218 0505 7766 1100 0140 5500 4000 0056 1519 6365 8402

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342180073072466 28/05/2018 15:58:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254728294

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.776.611/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
APADAVIX

CNPJ / CPF
04.940.781/0001-55

DATA DA EMISSÃO
28/05/2018

ENDEREÇO
RUA MARECHAL BORMAN, 351

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
89820-000

DATA DA SAÍDA
28/05/2018

MUNICÍPIO
XANXERE

UF
SC

TELEFONE / FAX
(49)3433-6245

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
15:56:04

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	147,75 (25,45 %)	580,57
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	580,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
420101004	DIESEL S500	27101921	060	5929	LT	42,6114	3,3890	0,00	144,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420101004	DIESEL S500	27101921	060	5929	LT	85,9043	3,4890	0,00	299,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420101004	DIESEL S500	27101921	060	5929	LT	38,0162	3,5890	0,00	136,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(c)1993-2018: AutoXPert v3.5 - xpert.com.br
Trib. Aprox.: R\$ 78,08 (Fed), R\$ 69,67 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - F3W1D7
PLACA:MDH0531 REQUISICAO:
KM.:0
MEDIA.:0 VALOR BASE SUBST.:527,91
FROTA.: VALOR SUBST.:
VEICULO.:MICRO ONIBUS
ECF: 2D nro: 002: 280280, 282065, 283443, 285002

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL constante
deste documento foi RECEBIDO e aceito.
28/05/2018
Assinatura
Nome: Adelson A. Alves
Cargo: presidente

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2018 15:56:26

SICOOB		756	Recibo de Entrega		
Pagador APADAVIX		Vencimento 05/06/2018	Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823	Espécie Moeda R\$	Quantidade
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número 2469-5	Nº Documento 6615	Valor documento 580,57

SICOOB		756	Recibo do Pagador		
Pagador APADAVIX		Vencimento 05/06/2018	Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823	Espécie Moeda R\$	Quantidade
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA RUA RUI BARBOSA - 1568 - SALA XANXERÉ - SC		05.776.611/0001-40 VISTA ALEGRE 89820-000	Valor documento 580,57	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa (=) Valor cobrado
		Nosso Número 2469-5	Nº Documento 6615		

Autenticação Mecânica

SICOOB		756	75691.30755 01004.182307 00246.950018 8 75460000058057		
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.					Vencimento 05/06/2018
Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA					Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3075/41823
Data do documento 28/05/2018	N. documento 5615	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 28/05/2018	Nosso número 2469-5
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor documento 580,57
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE: 1,00% APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE: 3,00% AO MÊS.					(-) 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: APADAVIX RUA MARECHAL BORMAN, 351 CENTRO XANXERÉ - SC		04.940.781/0001-55 89820-000			
Sacador / Avalista:					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



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

28/05/2018

Adarilson R. Alves
Assinatura

Nome: Adarilson R. Alves
Cargo: Presidente



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

04/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:40:15
058600586 0007

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.
=====

7569130755010041823070024695001887546000058057

BENEFICIARIO:
VO - ALDO AUTO POSTO LTDA

NOME FANTASIA:
VO - ALDO AUTO POSTO

CNPJ: 05.776.611/0001-40

PAGADOR:
APADAVIX

CNPJ: 04.940.781/0001-55

=====

NR. DOCUMENTO 60.501
DATA DE VENCIMENTO 05/06/2018
DATA DO PAGAMENTO 05/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 580,57
VALOR COBRADO 580,57

=====

PAGAMENTO AGENDADO.
A quitação efetiva desse debito dependera da
validação das condições de pagamento junto
ao beneficiario e da existencia de saldo na
sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitação.

=====

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 JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA
JC342520 ADAVILSON R ALVES

04/06/2018 14:33:45
04/06/2018 14:40:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
04/06/2018
Assinatura
Nome: Adavilson R. Alves
Cargo: presidente

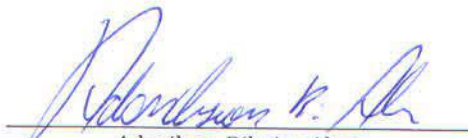


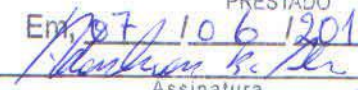
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS

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, 07/06/2018.


Adavilson Ribeiro Alves
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>07/10/2018</u>	
		
	Assinatura	
Nome:	<u>Adavilson R. Alves</u>	
Cargo:	<u>Presidente</u>	