



## ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS

### DECLARAÇÃO

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

Xanxerê/SC, 03/01/2019.

Adavilson Ribeiro Alves  
Responsável pela aplicação dos recursos



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

Mês/Ano: Dezembro/2018		Anexo TC-28
Órgão/Repartição: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS		
Responsável: Adavilson Ribeiro Alves		CPF: 004.625.149-94
Cargo: Presidente		
Ordem de Pagto nº: 1882	Data da Ordem de Pagto: 06/12/2018	
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/Histórico	Doc.	Nº do Doc.	Recebiment o	Pagamento
1	06/12/2018				3.000,00	0,00
2	14/12/2018	PAGAMENTO OI FIXO	NOTA FISCAL	003273532		201,80
3	14/12/2018	PAGAMENTO OI MÓVEL	FATUR A	60914550		38,41
4	13/12/2018	PAGAMENTO LILIANE CAVASIN	NOTA FISCAL	38126		356,00
5	12/12/2018	PAGAMENTO VILSON JOSE DEMARCO	NOTA FISCAL	58		600,00
6	17/12/2018	PAGAMENTO ESCRITÓRIO CONTABIL GIRARDINI BASTOS S/C LTDA	NOTA FISCAL	11705		858,09
7	17/12/2018	PAGAMENTO NELSON MARCIO	NOTA FISCAL	15344		383,47
8	05/12/2018	PAGAMENTO VO ALDO AUTO POSTO	NOTA FISCAL	06013		158,64
9	17/12/2018	PAGAMENTO VO ALDO AUTO POSTO LTDA	NOTA FISCAL	06033		403,59
<b>TOTAIS</b>					<b>3.000,00</b>	<b>3.000,00</b>

Xanxerê/SC, 03/01/2019.

Recebimentos	3.000,00	Responsavel pela Unidade Gestora	<i>Adavilson A. Alves</i>	
Pagamentos	3.000,00		Adavilson Ribeiro Alves	CPF: 004.625.149-94
Recolhimentos	-0,00			
		Tesoureiro Nome	<i>Rosevelte da Luz Duarte da Costa</i>	
			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, 03/01/2019

CPL Software

Assinatura: *Adavilson A. Alves*

Nome: Adavilson Ribeiro Alves

Cargo: Presidente



## Consultas - Extrato de conta corrente

G335201136766875016  
20/12/2018 11:42:35

## Cliente - Conta atual

Agência 586-X  
 Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
 Período do extrato de 07 / 12 / 2018 até 20 / 12 / 2018

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
06/12/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			3.864,34 C
07/12/2018		0586	99015	870 Transferência recebida	550.586.000.251.011	48,00 C	
				07/12 0586 251011-1 ASSOC. A.DEF.			
07/12/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	120.701	170,44 D	
				NELSON MARCIO & CIA LTDA			
07/12/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	120.702	543,58 D	
				VO - ALDO AUTO POSTO LTDA			
07/12/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	120.703	198,32 D	3.000,00 C
				DELAMAR RICARDO BIANCHI ME			
14/12/2018		0000	13105	363 Pagto conta telefone	121.401	201,80 D	
				BRASIL TELECOM (SC)			
14/12/2018		0000	13105	363 Pagto conta telefone	121.402	38,41 D	2.759,79 C
				OI/14 BRT CELULAR			
17/12/2018		0586	99015	470 Transferência enviada	550.586.000.106.559	356,00 D	
				17/12 0586 106559-9 LILIANE CAVASI			
17/12/2018		0586	99015	470 Transferência enviada	550.586.000.107.705	600,00 D	1.803,79 C
				17/12 0586 107705-8 VILSON JOSE DE			
18/12/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	121.801	858,09 D	
				CREDILUZ			
18/12/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	121.802	383,47 D	562,23 C
				NELSON MARCIO & CIA LTDA			
20/12/2018		0586	00586	109 Pagamento de Título	122.001	562,23 D	
				VO - ALDO AUTO POSTO LTDA			
20/12/2018		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							31/12/2018
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							02/01/2019

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi SERVIÇO RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
 Em 20 / 12 / 2018  
 Assinatura: Adavilson R. Alves  
 Nome: Adavilson Ribeiro Alves  
 Cargo: Presidente

ID: 830542 / SC.FTD15.D201812.G003 OFIC.S004\_MODE=1:3F\_L1T\_385 AFP

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  
 DEZEMBRO/2018



721351282003268000026590173004 1218

Telefone  
 (49) 3433 6245

Vencimento  
 14/12/2018

Total a pagar  
 R\$ 201,80

## Resumo da sua fatura

	<b>OI FIXO</b> .....	<b>R\$ 89,42</b>
	OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	89,42
	<b>OI VELOX</b> .....	<b>R\$ 87,98</b>
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX ANTIVIRUS + BACKUP + EDUCA	87,98
+	<b>EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...</b>	<b>R\$ 24,40</b>
	LIGACOES FIXO-FIXO	16,38
	LIGACOES FIXO-MOVEL	5,33
	SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E TERCEIROS	2,69

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
 PRESTADO  
 Em: 14/12/2018  
 Assinatura: [Signature]  
 Nome: Adsonilson Ribeiros 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](http://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: 1812.003270865  
 Sequencial: 713774206 201812 01199  
 Contrato Agrupador: 713.774.206-9 - 1ª Via

Data de Vencimento **14/12/2018**  
 Valor a pagar: **201,80**  
 N° Identificador para Débito Automático: 713.774.206-9

84640000002 8 01800027713 9 77420620181 6 20119900000 5



CÓD. 0402558-0303042

ID: 890542 / SC.FTD15.D201812.0003.OFIC.S004\_MODE:1-3F\_LT\_385.AFP

**DOCUMENTO FINANCEIRO - Nº 003.270.865**

**DIVERSAS - OUTRAS EMPRESAS**

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	Alíquota	Valor
22	OI ANTIVIRUS + CLOUD EMPRESARIAL	25/11/2018		0%	22,79
<b>Total DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS</b>					<b>22,79</b>

**Total Documento Financeiro** **22,79**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES**

**NÚMERO DA NF:000.097.873 SÉRIE: B SUB-SÉRIE:1**

**ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES**  
**A**  
**R MAL BORMANN 00351 SL01**  
**CENTRO**  
**89820-000 XANXERE - SC**

Número do Cliente: 233444330000006 Período de: 26/10/2018 a 25/11/2018  
 Contrato Agrupador: 713.774.206-9 Telefone Agrupador: 49.3433.6245  
 Contrato Agrupado: 713.774.206-9 Telefone Agrupado: 49.3433.6245  
 CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55 Insc. Estadual: ISENT0  
 Data de emissão: 01/12/2018

**TIM CELULAR S/A**

CNPJ: 04.206.050/0146-65 Insc. Est. 254676391  
 Rua Artista Bittencourt, 39 - 2º andar Sala 1 - Centro CEP 88020-060 - Florianópolis - SC  
 Via: Única CFOP: 05307  
 Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

**RESUMO DOS TRIBUTOS**

	ICMS
Base de Cálculo	2,69
Alíquota	25%
Valor	0,67

RESERVADO AO FISCO

**83AD.48D4.DDAF.324F.C1CE.AEB8.4180.18E6**

**SERVICOS DA TIM (DU/IDAS 103 14)**

**INTERURBANOS**

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
23	09/11/2018	15:09:25	00:02:21	DDD-SC-NAVEGANTES		4733191037	25% ICMS	2,69
<b>Total INTERURBANOS</b>								<b>2,69</b>

**Total Nota Fiscal TIM** **2,69**

**Valor a pagar** **201,80**

Ter você como cliente é um privilégio. Obrigado por pagar sua conta em dia.

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi SERVIÇO e aceito.  
RECEBIDO  
PRESTADO  
 Em 14 de 11 de 2018  
 Assinatura: [Assinatura]  
 Nome: Adaribson Ribeiro Alves  
 Cargo: Presidente

**Descrição das siglas utilizadas**

NOR - Normal	VC1 - Ligação para celular dentro de área de mesmo DDD	MIS - Mista
RED - Reduzida	VC2 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja igual ao de origem	DiF - Diferenciada
SRD - Super Reduzida	VC3 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja diferente	



## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/12/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.18.16  
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 84640000002-8 01800027713-9  
77420620181-6 20119900000-5  
Data do pagamento 14/12/2018  
Valor em Dinheiro 201,80  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 201,80  
=====

DOCUMENTO: 121401  
AUTENTICACAO SISBB:  
8.3BC.617.7DC.DD1.E7E

Assinada por	JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA	14/12/2018 09:14:41
	JC342520 ADAVILSON R ALVES	14/12/2018 09:18:16

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 / 12 / 2018</u>
<u>Adavilson R. Alves</u>
Assinatura
Nome: <u>Adavilson Ribeiro Alves</u>
Cargo: <u>Presidente</u>



EMPRESAS

FATURA DE NOV/2018

VENCIMENTO 14/12/2018

PAGAR (R\$) 38,41

Emissão em 15/11/2018  
Período de 13/10/2018 a 13/11/2018



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



7200039896 00000 00000000000 10 151118

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.

Atividade de prestação de serviços de telecomunicações de longo prazo, abrangendo o serviço de telefonia móvel celular, o serviço de acesso à internet móvel e o serviço de transmissão de dados móvel. Recebido sob o nº 0001-55 da Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais - Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais - Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais - Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais.

SERVIÇOS UTILIZADOS

OI PLANO EMPRESARIAL	118,90
MÓVEL	
+ Seu Plano Oi Controle	20,00
TOTAL DE MENSALIDADES	138,90
<b>SUBTOTAL</b>	<b>138,90</b>
Descontos e Créditos	-100,49
<b>TOTAL DA SUA FATURA</b>	<b>38,41</b>

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA  
CNPJ: 04.940.781/0001-55  
NÚMERO DO CLIENTE: 2904310226  
NÚMERO DA FATURA: 60914550  
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



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 desde documento foi RECEBIDO e aceito. SERVIÇO PRESTADO

Em, 14/12/2018

Assinatura: *[Handwritten Signature]*

Nome: *[Handwritten Name]*

Cargo: *[Handwritten Title]*



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA	NOV/2018	14/12/2018	38,41

DÉBITO AUTOMÁTICO 401678844130

OI MÓVEL S.A.

846000000000-6 38410313290-6 43102260060-2 91455000100-4

St Setor Comercial Norte S/N - Ass Norte  
Brasília - DF CEP:70713900  
CNPJ: 05.423.063/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.355/00193  
Inscrição Municipal:



FE-01-V0137-14-INT-JUR\_00-C018940-TE-005-COMMISUPRINT-PR01-0000-SALVA\_GAU-CLASSE-C-MODELO-E-RESS-S-001-0204-FOLHA-1102-



G332140914195448015  
14/12/2018 09:19:55

## Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/12/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.19.55  
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 8460000000-6 38410313290-6  
43102260060-2 91455000100-4  
Data do pagamento 14/12/2018  
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	14/12/2018 09:16:52
	JC342520 ADAVILSON R ALVES	14/12/2018 09:19:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

<p>Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante <u>SERVIÇO</u> deste documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. <u>PRESTADO</u></p> <p>Em <u>14/12/2018</u></p> <p><u>Adavilson R. Alves</u> Assinatura</p> <p>Nome: <u>Adavilson Ribeiro Alves</u> Cargo: <u>Presidente</u></p>
--



**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 38126 DE 13/12/2018**

**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  
SERVIÇO  
desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 13/12/2018  
[Assinatura]  
Assinatura  
Nome: Cidavilhon Ribeiro Filho  
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**



G336170917228328017  
17/12/2018 09:27:20

### 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

17/12/2018 09:25:22  
17/12/2018 09:27:20

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

Em 17 de 12 de 2018

Assinatura: Adavilson R. Alves

Nome: Adavilson Ribeiro 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 58
Data da emissão da nota 12/12/2018 10:06:05	
Data do fato gerador 12/12/2018 10:06:05	
Código de verificação A7JKBGCBG	

## 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: apadavix\_sc@hotmail.com Telefone: Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Transporte de pessoas.	600,0000	1,0000	600,0000	600,00x0,00 =	0,00

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	600,00								

## 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\$ 600,00			Valor líquido = R\$ 600,00		

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	600,00	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\$ 80,70 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 22,32 (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.  
SERVIÇO  
PRESTADO  
Em 12/12/2018  
[Assinatura]  
Assinatura  
Nome: Adairton Ribeiro 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 600,00  
Data Nesta data

Assinada por JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA 17/12/2018 09:26:25  
JC342520 ADAVILSON R ALVES 17/12/2018 09:30:13

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>17</u> / <u>12</u> / <u>2018</u>
<u>Adavilson Ribeiro Alves</u>
Assinatura
Nome: <u>Adavilson Ribeiro Alves</u>
Cargo: <u>Presidente</u>



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

Número do RPS	Número da nota
	11705
Data da emissão da nota	
17/12/2018 09:47:50	
Data do fato gerador	
17/12/2018 09:47:50	
Código de verificação	
AWUUXEKQ6	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ESCRITORIO CONTABIL GIRARDINI BASTOS S/C LTDA  
 CPF/CNPJ: 00.114.903/0001-01 Inscrição municipal: 17372  
 Endereço: AV BRASIL Número: 79 Bairro: CENTRO CEP: 89820-000  
 Complemento: SALAS 10 E 310  
 Município: Xanxerê UF: SC  
 E-mail: hjgirardini@netxan.com.br 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: Rua 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
HONORÁRIOS CONTÁBEIS.	858,0900	1,0000	858,0900	858,09x2,01 =	17,25

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	858,09								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 858,09</b>		<b>Valor líquido = R\$ 858,09</b>			

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	858,09	17,25

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 2880, de 09 de dezembro de 2005, regulamentada pelo Decreto nº 317, de 30 de Novembro de 2010.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%

Situação desta NFS-e: Normal

Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 115,41 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 20,85 (2,43%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o MATERIAL constante  
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.  
 PRESTADO  
 Em 17/12/2018  
 Assinatura  
 Nome: Adairton Roberto Alves  
 Cargo: Presidente

Nosso Nro:	610078-6	Recebi este boleto em: <u>  /  /  </u>
Beneficiário	CREDILUZ	
Pagador	25389 - ASS DE PAIS E AMIG DOS DEF AUD E VIS XXE	
AG./Beneficiário:	11096 00010618	
Valor:	R\$ 858,09	Vencimento: 20/12/2018
Sacador /	00.114.903/0001-01 ESCRITORIO CONTABIL GIRARDINI	Assinatura



Recibo do Pagador

Beneficiário CREDILUZ	01.073.966/0001-11	Agência / Cód. Beneficiário 11096 00010618	Nosso Número 610078-6	Vencimento 20/12/2018
--------------------------	--------------------	---	--------------------------	--------------------------

Pagador 25389 - ASS DE PAIS E AMIG DOS DEF AUD E VIS XXE	CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55
Endereço: RUA MARECHAL BORMANN, 351	Bairro: CENTRO
Complemento: SALA 01	UF: SC
CEP: 89820-000	Cidade: Xanxerê

Texto de responsabilidade do beneficiário (instruções). Após o Vencimento Cobrar Multa de 2,00% Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$ 0,57 ao dia	Texto de responsabilidade do beneficiário (informações). honorários contábeis.
---	---

23791.10907 90000.061003 78000.106100 9 77440000085809

Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda REAL	Parcela 1 / 1	Quantidade Moeda	Valor	Valor Documento (R\$) R\$ 858,09
Data do Documento 17/12/2018	Nº do Documento 12/2018	Espécie Doc. Duplicata	Aceite Não	Data Processamento 17/12/2018	Valor Cobrado (R\$)	
Desconto / Abatimento (R\$)	Outros Abatimentos (R\$)	Mora / Multa (R\$)	Outros Acréscimos (R\$)			

Sacador / Avalista: 00.114.903/0001-01 ESCRITORIO CONTABIL GIRARDINI BASTOS S/S LTDA-ME

----- Autenticação Mecânica -----



|237-2|

23791.10907 90000.061003 78000.106100 9 77440000085809

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO BRADESCO	Vencimento 20/12/2018
Beneficiário CREDILUZ	Agência / Cód. Beneficiário 01.073.966/0001-11 11096 00010618
Data do Documento 17/12/2018	Nº do Documento 12/2018
Espécie Doc. Duplicata	Aceite Não
Data Processamento 17/12/2018	Nosso Número 610078-6
Uso do Banco	Carteira 09
Espécie Moeda Real	Parcela 1 / 1
Quantidade Moeda	Valor
(=) Valor do Documento	R\$ 858,09

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário).  
Após o Vencimento Cobrar Multa de 2,00%  
Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$ 0,57 ao dia

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

Em, 17 / 12 / 2018

Assinatura  
Nome: Gilvanilson Ribeiro Alves

Cargo: Proprietário CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55

Bairro: CENTRO

Pagador  
25389 - ASS DE PAIS E AMIG DOS DEF AUD E VIS XXE  
Endereço: RUA MARECHAL BORMANN, 351  
Complemento: SALA 01  
CEP: 89820-000

Cidade: Xanxerê

UF: SC

Ficha de Compensação

Sacador / Avalista: 00.114.903/0001-01 ESCRITORIO CONTABIL GIRARDINI BASTOS S/S LTDA-ME

----- Autenticação Mecânica -----





G333181536294345013  
18/12/2018 15:40:11

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:40:12  
058600586 0014

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

2379110907900006100378000106100977440000085809

BENEFICIARIO:

CREDILUZ

NOME FANTASIA:

CREDILUZ

CNPJ: 01.073.966/0001-11

SACADOR AVALISTA:

ESCRITORIO CONTABIL GIRARDINI BASTO

CNPJ: 00.114.903/0001-01

PAGADOR:

ASS DE PAIS E AMIG DOS DEF AUD E VI

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO 121.801

DATA DE VENCIMENTO 20/12/2018

DATA DO PAGAMENTO 18/12/2018

VALOR DO DOCUMENTO 858,09

VALOR COBRADO 858,09

NR.AUTENTICACAO 8.C8D.6C5.D64.13B.887

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

18/12/2018 15:30:02

JC342520 ADAVILSON R ALVES

18/12/2018 15:40:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.





NELSON MARCIO & CIA. LTDA.

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

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000015344
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO
4218 1285 3474 3300 0170 5500 1000 0153 4411 0351 3562

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
342180175224690 17/12/2018 10:57:50

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
17/12/2018

ENDEREÇO
RUA MARECHAL BORMAN, 351

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
89820-000

DATA SAÍDA/EMIÇÃO
17/12/2018

MUNICÍPIO
XANXERE

FONE/FAX
(49) 0

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA
11:00

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, OUTRAS DESPESAS, DESCONTO, OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: NOME/RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓD. ANT, PLACA VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NÚMERO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: CÓD. PROD., DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CPDP, UNIDADE, QUANTIDADE, V. UNITÁRIO, V. TOTAL, BC. ICMS, V. ICMS, V. IPI, ALIQUOTA ICMS, IPI

CÁLCULO DO ISSQN

Table with columns: 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: 262051; ECF: 4 NÚM.FAB.: EP12151000000003734 CUPOM: 124684; ECF: 6 NÚM.FAB.: EP121510000000007141 CUPOM: 287960, 288940, 294513, 294858; ECF: 11 NÚM.FAB.: BE091010100010053249 CUPOM: 203055 MD-5: DA89485C17D3700840196BB4806A9FC9
Pedido: 18454, forma/condição de pagamento: \*\*\*\*\*(avista)\*\*\*\*\*/a vista, transacionador: 12439-APADAVIX
Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 26,02 (6,78%), Est. R\$ 37,64 (9,81%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%)
Fonte: IBPT

Certifico que o MATERIAL constante
RESERVADO AO FISCO SERVIÇO
desse documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em 17/12/2018
Assinatura
Nome: Adairilton Ribeiro Alves
Cargo: Presidente



**NELSON MARCIO & CIA. LTDA.**

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica



0 - ENTRADA   
1 - SAÍDA  1  
Nº. 000015344  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO

4218 1285 3474 3300 0170 5500 1000 0153 4411 0351 3562

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIAS - CUPOM

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180175224690 17/12/2018 10:57:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252501160

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

85.347.433/0001-70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SR	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
3464	OLEO SOJA SOYA 900ml	15079011	000	5929	UN	3,000	2,99	8,97					
13995	OVOS GRANJA CH 2.5DZ	04079000	040	5929	UN	1,000	10,92	10,92					
41356	P H FLORESCER 60m SM16	48181000	060	5929	UN	1,000	12,99	12,99					
41271	PEPINO GDM 300g CASEIRO	20011000	000	5929	UN	2,000	5,62	11,24					
43450	PLAST COPO MINAPLAST 300ml BRANCO SM100	39241000	000	5929	UN	2,000	6,82	13,64					
40612	QUEIJO TIROL 400g FT MUSSARELA	04061010	000	5929	UN	2,000	11,92	23,84					
44434	SAL SALSUL 1kg GROSSO CHURRASCO	25010090	000	5929	UN	1,000	1,39	1,39					
21026	SAL ZIZO 1kg	25010020	000	5929	UN	2,000	1,12	2,24					
775	SALS NOBRE CONTROLE	16010000	000	5929	KG	1,140	7,32	8,34					
36251	UVA PASSAS NUTRI & WIEDER 200g	08062000	200	5929	UN	4,000	4,92	19,68					
33343	VINAGRE KOLLER 5L TINTO	22090000	000	5929	UN	1,000	24,92	24,92					

Certifico que o MATERIAL constante  
desde documento foi SERVIÇO RECEBIDO e aceito.  
PRESTADO  
Em, 17/12/2018  
[Assinatura]  
Assinatura  
Nome: Lidianeia Ribeiro Alves  
Cargo: Presidente



756-0

75691.30755 01002.274809 00650.130016 4 77430000038347

Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.		Agência/Código Cedente 3075/2274-8	Espécie	Quantidade	Nosso Número 6501-3
Número do Documento 5607		CPF/CNPJ 04.940.781/0001-55	Vencimento 19/12/2018	Valor do Documento 383,47	
(-) 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



756-0

75691.30755 01002.274809 00650.130016 4 77430000038347

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 19/12/2018
Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA.					Agência/Código Cedente 3075/22748
Data Documento 17/12/2018	Número do Documento 5607	Espécie Doc. NF	Aceite N	Data Processamento 17/12/2018	Nosso Número 6501-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 383,47
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) Juro por um dia R\$ 0,64					(-) 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

Sacador/Avalista:

Código de Baixa:  
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

cortar nesta linha

Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante
desde documento foi <u>SERVIÇO</u> RECEBIDO e aceito.
Em <u>17/12/2018</u> PRESTADO
Assinatura
Nome: <u>Adilson Ribeiro Alves</u>
Cargo: <u>Presidente</u>



## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:42:27  
058600586 0011

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE  
AGENCIA: 0586-X CONTA: 108.086-5  
=====BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.  
-----

75691307550100227480900650130016477430000038347

BENEFICIARIO:

NELSON MARCIO &amp; CIA LTDA

NOME FANTASIA:

NELSON MARCIO &amp; CIA LTDA

CNPJ: 85.347.433/0001-70

PAGADOR:

APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD

CNPJ: 04.940.781/0001-55  
-----NR. DOCUMENTO 121.802  
DATA DE VENCIMENTO 19/12/2018  
DATA DO PAGAMENTO 18/12/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 383,47  
VALOR COBRADO 383,47  
=====NR.AUTENTICACAO E.DB2.9F3.021.06F.BDD  
=====

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

18/12/2018 15:37:05

18/12/2018 15:42:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o	MATERIAL	constante
	SERVIÇO	
quando documento foi	RECEBIDO	e aceito.
	PRESTADO	
Em, 18/12/2018		
	Assinatura	
Nome:	Adavilson Ribeiro Alves	
Cargo:	Presidente	

Recebemos de VO ALDO AUTO POSTO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 17/12/2018 Dest/Rem: APADAVIX Valor Total: 403,59

**NF-e**  
**Nº 000.006.033**  
**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

**Nº 000.006.033**  
**SÉRIE 004**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**4218 1205 7766 1100 0140 5500 4000 0060 3319 3744 2009**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Prestação Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**342180175142772 17/12/2018 09:42:46**

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: 17/12/2018

ENDEREÇO: RUA MARECHAL BORMAN, 351 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 89820-000 DATA DA SAÍDA: 17/12/2018

MUNICÍPIO: XANXERE UF: SC TELEFONE / FAX: (49)3433-6245 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 08:28:22

**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	102,71 (25,45 %)	403,59
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	403,59

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:

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	80,7236	3,2890	0,00	265,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420101004	DIESEL S500	27101921	060	5929	LT	40,7465	3,3890	0,00	138,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Em, 17/12/2018

Assinatura: [Assinatura]

Nome: Edson Roberto Alves

Cargo: Presidente

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
(c)1993-2018: AutoXPert v3.5 - xpert.com.br  
Trib. Aprox.: R\$: 54,28 (Fed), R\$: 48,43 (Est), R\$: 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - D529CB  
PLACA.: REQUISICAO.:  
KM.: 0  
MEDIA.: 0 VALOR BASE SUBST.:  
FROTA.: VALOR SUBST.:  
VEICULO.:  
ECF: 2D nro: 002: 334272, 336131, 337488

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de VO ALDO AUTO POSTO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 05/12/2018 Dest/Reme: APADAVIX Valor Total: 158,64

**NF-e**  
**Nº 000.006.013**  
**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

**Nº 000.006.013**  
**SÉRIE 004**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**4218 1205 7766 1100 0140 5500 4000 0060 1315 9753 7308**

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  
**342180168959573 05/12/2018 16:01:07**

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  
**05/12/2018**

ENDEREÇO  
**RUA MARECHAL BORMAN, 351**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**89820-000**

DATA DA SAÍDA  
**05/12/2018**

MUNICÍPIO  
**XANXERE**

UF  
**SC**

TELEFONE / FAX  
**(49)3433-6245**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
**14:46:22**

**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	40,38 (25,45 %)	158,64
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	158,64

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
**9 - SEM FRETE**

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

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 LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
420101004	DIESEL S500	27101921	060	5929	LT	43,0040	3,6890	0,00	158,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Certifico que o <u>MATERIAL</u> constante desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. <u>SERVIÇO</u> <u>PRESTADO</u></p> <p>Em, <u>05/12/2018</u></p> <p>Assinatura: <u>[Assinatura]</u></p> <p>Nome: <u>Edson Ribeiro Silva</u></p> <p>Cargo: <u>Presidente</u></p> </div>														

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
(c)1993-2018: AutoXPart v3.5 - xpert.com.br  
Trib. Aprox.: R\$ 21,34 (Fed), R\$ 19,04 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - D529CB  
PLACA: MDH0531 REQUISICAO:  
KM: 0  
MEDIA: 0 VALOR BASE SUBST.:  
FROTA: VALOR SUBST.:  
VEICULO: MICRO ONIBUS  
ECF: 2D nro: 002: 324322

RESERVADO AO FISCO

**SICOOB**

756

**Recibo de Entrega**

Pagador <b>APADAVIX</b>	Vencimento <b>24/12/2018</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>3075/41823</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número <b>2584-8</b>	Nº Documento <b>6033/6013</b>	Valor documento <b>562,23</b>

**SICOOB**

756

**Recibo do Pagador**

Pagador <b>APADAVIX</b>	Vencimento <b>24/12/2018</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>3075/41823</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Beneficiário <b>VO - ALDO AUTO POSTO LTDA</b> RUA RUI BARBOSA - 1568 - SALA XANXERÊ - SC	Valor documento <b>562,23</b>	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
05.776.611/0001-40 VISTA ALEGRE 89820-000	Nosso Número <b>2584-8</b>	Nº Documento <b>6033/6013</b>		

Autenticação Mecânica

**SICOOB**

756

75691.30755 01004.182307 00258.480011 3 77480000056223

Local de pagamento <b>Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.</b>						Vencimento <b>24/12/2018</b>
Beneficiário <b>VO - ALDO AUTO POSTO LTDA</b>						Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário <b>3075/41823</b>
Data do documento <b>17/12/2018</b>						Nosso número <b>2584-8</b>
Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento	
	<b>1</b>	<b>R\$</b>			<b>562,23</b>	
Instruções <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE: 1,00%</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE: 3,00%</b> <b>AO MÊS.</b>						(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3075 SICOOB CREDIMOC SC						(-) Outras Deduções
Pagador: <b>APADAVIX</b> RUA MARECHAL BORMAN, 351 CENTRO XANXERÊ - SC						(+) Mora/Multa
Sacador / Avalista:						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

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

Em 17/12/2018

Assinatura: [Assinatura]

Nome: Aldemir Ribeiro Alves

Cargo: Presidente



## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:39:59  
058600586 0005

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

7569130755010041823070025848001137748000056223

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 122.001

DATA DE VENCIMENTO 24/12/2018

DATA DO PAGAMENTO 20/12/2018

VALOR DO DOCUMENTO 562,23

VALOR COBRADO 562,23

NR.AUTENTICACAO 3.788.BBB.7CF.FF5.DD5

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

20/12/2018 11:38:55

20/12/2018 11:39:58

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	
Em:	20/12/2018	
	<i>[Assinatura]</i>	
Nome:	Adavilson Ribeiro Alves	
Cargo:	Presidente	