



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, 07/12/2018.

Adavilson Ribeiro Alves
Responsável pela aplicação dos recursos



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

| | | |
|---|--|---------------------|
| Mês/Ano: Novembro/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: 1683 | Data da Ordem de Pagto: 07/11/2018 | |
| 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. | Recebimento | Pagamento |
|---------------|------------|--|-------------|------------|-----------------|-----------------|
| 1 | 07/11/2018 | | | | 3.000,00 | 0,00 |
| 2 | 14/11/2018 | PAGAMENTO OI FIXO | NOTA FISCAL | 002644716 | | 237,80 |
| 3 | 14/11/2018 | PAGAMENTO OI MÓVEL | NOTA FISCAL | 350466 | | 38,41 |
| 4 | 23/11/2018 | PAGAMENTO KAINARA BORTOLUZZI | NOTA FISCAL | 38073 | | 178,00 |
| 5 | 23/11/2018 | PAGAMENTO LILIANE CAVASIN | NOTA FISCAL | 38075 | | 356,00 |
| 6 | 29/11/2018 | PAGAMENTO VILSON JOSE DEMARCO | NOTA FISCAL | 57 | | 850,00 |
| 7 | 08/10/2018 | PAGAMENTO LAGB ACESSORIOS E PEÇAS LTDA | NOTA FISCAL | 197681 | | 267,45 |
| 8 | 13/11/2018 | PAGAMENTO LUIZ ALFONSO DALLE LASTE | NOTA FISCAL | 000004003 | | 160,00 |
| 9 | 01/12/2018 | PAGAMENTO NELSON MARCIO | NOTA FISCAL | 015219 | | 170,44 |
| 10 | 05/12/2018 | PAGAMENTO VO ALDO AUTO POSTO | NOTA FISCAL | 006008 | | 543,58 |
| 11 | 06/12/2018 | PAGAMENTO DELAMAR RICARDO BIANCHI ME | NOTA FISCAL | 18176 | | 198,32 |
| TOTAIS | | | | | 3.000,00 | 3.000,00 |

Xanxerê/SC, 07/12/2018.

| | | | |
|---------------|----------|----------------------------------|--|
| Recebimentos | 3.000,00 | Responsavel pela Unidade Gestora | <i>Adavilson R. Alves</i> Adavilson Ribeiro Alves CPF: 004.625.149-94 |
| Pagamentos | 3.000,00 | | |
| Recolhimentos | 0,00 | Tesoureiro Nome | <i>Rosevelte L.D. Costa</i> Rosevelte da Luz Duarte da Costa CPF: 827.478.739-00 |
| Reservados | 0,00 | | |

Certificado de RECEBIMENTO e aceite. RECEBIDO e aceite. PRESTADO
 Em, 07/12/2018
 Assinatura: *Adavilson Ribeiro Alves*
 Nome: Adavilson Ribeiro Alves
 Cargo: Presidente

Reservado ao Controle - Município de Xanxerê



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

| | | |
|--|---------------------|-------|
| Recebi em <u>10/12/2018</u> esta prestação de contas, e os documentos conferem com o presente balancete, não apresentando nenhuma rasura, alteração ou falsificação. <i>siliane</i> | Conferido e Lançado | Visto |
| Empenho Nº: _____ Data ____/____/____ | _____ | _____ |
| OP Nº: _____ Data ____/____/____ | _____ | _____ |

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em 07/12/2018
[Assinatura]
Assinatura
Nome: Adilson Ribeiro Alves
Cargo: Presidente



Consultas - Extrato de conta corrente

G337070958248068011
07/12/2018 10:04:29

Cliente - Conta atual

Agência 586-X
 Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
 Período do extrato de 07 / 11 / 2018 até 07 / 12 / 2018

Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R\$ | Saldo |
|---------------|---------------|------------|-------|--|---------------------|------------|------------|
| 05/11/2018 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 0,00 C |
| 07/11/2018 | | 0586 | 99026 | 870 Transferência recebida | 660.586.000.277.266 | 3.000,00 C | |
| | | | | 07/11 0586 277266-3 PREFEITURA MUN | | | |
| 07/11/2018 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 823.110.904.782.233 | 10,15 D | |
| | | | | Tarifa pendente referente a 05/11/2018 | | | |
| 07/11/2018 | | 0000 | 13113 | 435 Tarifa Pacote de Serviços | 873.110.903.079.300 | 48,00 D | 2.941,85 C |
| | | | | Tarifa pendente referente a 06/11/2018 | | | |
| 14/11/2018 | | 0586 | 99015 | 870 Transferência recebida | 550.586.000.251.011 | 58,15 C | |
| | | | | 14/11 0586 251011-1 ASSOC. A.DEF. | | | |
| 14/11/2018 | | 0000 | 14175 | 983 TED Devolvida | 200.005 | 400,00 C | |
| | | | | AG OU CNT DEST DO CRED INVAL | | | |
| 14/11/2018 | | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | 111.401 | 237,80 D | |
| | | | | BRASIL TELECOM (SC) | | | |
| 14/11/2018 | | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | 111.402 | 38,41 D | |
| | | | | OI/14 BRT CELULAR | | | |
| 14/11/2018 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 111.403 | 400,00 D | |
| | | | | 104 0701 083406066000103 TRANSPORTES M | | | |
| 14/11/2018 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletrônico | 853.181.200.346.336 | 10,15 D | 2.713,64 C |
| | | | | Tarifa referente a 14/11/2018 | | | |
| 29/11/2018 | | 0586 | 99015 | 870 Transferência recebida | 550.586.000.251.011 | 10,15 C | |
| | | | | 29/11 0586 251011-1 ASSOC. A.DEF. | | | |
| 29/11/2018 | | 0586 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.586.000.021.384 | 178,00 D | |
| | | | | 29/11 0586 21384-5 KAINARA BORTOL | | | |
| 29/11/2018 | | 0586 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.586.000.106.559 | 356,00 D | |
| | | | | 29/11 0586 106559-9 LILIANE CAVASI | | | |
| 29/11/2018 | | 0586 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.586.000.107.705 | 850,00 D | 1.339,79 C |
| | | | | 29/11 0586 107705-8 VILSON JOSE DE | | | |
| 05/12/2018 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Título | 120.501 | 267,45 D | |
| | | | | LAGB ACESSORIOS PECAS LTDA ME | | | |
| 05/12/2018 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Título | 120.502 | 160,00 D | |
| | | | | LUIZ ALFONSO DALLE LASTE - ME | | | |
| 05/12/2018 | | 0000 | 13113 | 435 Tarifa Pacote de Serviços | 803.391.100.012.157 | 48,00 D | 864,34 C |
| | | | | Tarifa referente a 05/12/2018 | | | |
| 06/12/2018 | | 0586 | 99026 | 870 Transferência recebida | 660.586.000.277.266 | 3.000,00 C | 3.864,34 C |
| | | | | 06/12 0586 277266-3 PREFEITURA MUN | | | |
| 07/12/2018 | | 0586 | 00586 | 870 Transferência recebida | 550.586.000.251.011 | 48,00 C | |
| | | | | 07/12 0586 251011-1 ASSOC. A.DEF. | | | |
| 07/12/2018 | | 0586 | 00586 | 109 Pagamento de Título | 120.701 | 170,44 D | |
| | | | | NELSON MARCIO & CIA LTDA | | | |
| 07/12/2018 | | 0586 | 00586 | 109 Pagamento de Título | 120.702 | 143,58 D | |
| | | | | VO - ALDO AUTO POSTO LTDA | | | |
| 07/12/2018 | | 0586 | 00586 | 109 Pagamento de Título | 120.708 | 198,32 D | |
| | | | | DELAMAR RICARDO BIANCHI ME | | | |
| 07/12/2018 | | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | 3.000,00 C |

Certifico que o MATERIAL 120.702 constante no documento foi RECEBIDO e aceito.

Em 07/12/2018

Assinatura: *[Assinatura]*

Nome: *Ademilson Ribeiro Alves*

Cargo: *Presidente*

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



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



58708849

Referência
NOVEMBRO/2018



7213512820018550000002011130081118

Telefone

(49) 3433 6245

Vencimento

14/11/2018

Total a pagar

R\$ 237,80

Resumo da sua fatura

| | | |
|---|--|------------------|
| | OI FIXO | R\$ 89,42 |
| | OI FIXO | 89,42 |
| | PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL | |
| | OI VELOX | R\$ 87,98 |
| | OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA | 87,98 |
| | ASSINATURA VELOX | |
| | ANTIVIRUS + BACKUP + EDUCA | |
| + | EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ... | R\$ 60,40 |
| | LIGACOES FIXO-FIXO | 0,87 |
| | LIGACOES FIXO-MOVEL | 3,66 |
| | SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E TERCEIROS | 55,87 |

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO

desde documento foi RECEBIDO e aceito.

Em, 14/11/2018

Assinatura [assinatura]

Nome: Lidamirton Ribeiro Alves

Cargo: Residente

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: 1811.002635358

Sequencial: 713774206 201811 01194

Contrato Agrupador: 713.774.206-9 - 1ª Via

84690000002 3 37800027713 7 77420620181 6 10119400000 2



Data de Vencimento **14/11/2018**
Valor a pagar: **237,80**

Nº Identificador para Débito Automático: 713.774.206-9

ID: 821174 / SC.FTD15.D201811.0003.OFIC.S004.M0DE-1.3F.LT_587.AFP

DOCUMENTO FINANCEIRO - Nº 002.635.358

DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS

| Sequência | Descrição dos serviços | Data | Histórico | Aliquota | Valor |
|---|----------------------------------|------------|-----------|----------|--------------|
| 18 | OI ANTIVIRUS + CLOUD EMPRESARIAL | 25/10/2018 | | 0% | 22,79 |
| Total DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS | | | | | 22,79 |

Total Documento Financeiro

22,79

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO DA NF:000.079.449 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: 283444330000006 Período de: 26/09/2018 a 25/10/2018
 Contrato Agrupador: 713.774.206-9 Telefone Agrupador: 48 3433 6245
 Contrato Agrupado: 713.774.206-9 Telefone Agrupado: 48 3433 6245
 CPF/CNPJ: 04 940.781/0001-55 Insc Estadual ISENT0
 Data de emissão: 01/11/2018

TIM CELULAR S/A

CNPJ 04.206.050/0146-45 Insc. Est. 254676391
 Rua Artista Bittencourt, 30 - 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 | 55,87 |
| Aliquota | 25% |
| Valor | 13,96 |

RESERVADO AO FISCO

FE7C.1C8C.2143.0402.B6DB.FA05.CCEA.E2C8

SERVICOS DA TIM (DUVIDAS 103 14)

INTERURBANOS

| Sequência | Data | Hora | Duração | Localização | Tarifação | Telefone | Aliquota | Valor |
|---------------------------|------------|----------|----------|----------------------|-----------|------------|----------|--------------|
| 19 | 25/09/2018 | 17:25:52 | 00:00:14 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833811639 | 25% ICMS | 0,56 |
| 20 | 25/09/2018 | 17:29:08 | 00:12:09 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833811650 | 25% ICMS | 13,67 |
| 21 | 28/09/2018 | 18:07:55 | 00:00:53 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833811639 | 25% ICMS | 1,00 |
| 22 | 28/09/2018 | 18:09:49 | 00:01:31 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833811601 | 25% ICMS | 1,79 |
| 23 | 26/09/2018 | 18:15:25 | 00:01:40 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833811601 | 25% ICMS | 1,90 |
| 24 | 01/10/2018 | 16:21:19 | 00:00:50 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833811691 | 25% ICMS | 1,00 |
| 25 | 01/10/2018 | 16:56:41 | 00:03:40 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833812437 | 25% ICMS | 4,14 |
| 26 | 02/10/2018 | 18:50:17 | 00:02:08 | DDD-SC-SAO JOSE | | 4833811621 | 25% ICMS | 2,46 |
| 27 | 10/10/2018 | 15:41:06 | 00:07:20 | DDD-SC-FLORIANOPOLIS | | 4836640029 | 25% ICMS | 8,29 |
| 28 | 18/10/2018 | 08:05:32 | 00:01:10 | DDD-SC-JOINVILLE | | 4734614444 | 25% ICMS | 1,34 |
| 29 | 18/10/2018 | 08:07:32 | 00:00:04 | DDD-SC-JOINVILLE | | 4734614444 | 25% ICMS | 0,56 |
| 30 | 18/10/2018 | 08:08:08 | 00:08:43 | DDD-SC-JOINVILLE | | 4734614444 | 25% ICMS | 9,96 |
| 31 | 18/10/2018 | 08:20:57 | 00:08:18 | DDD-SC-JOINVILLE | | 4730862800 | 25% ICMS | 9,30 |
| Total INTERURBANOS | | | | | | | | 55,87 |

Total Nota Fiscal TIM

55,87

Valor a pagar

237,80

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

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi SERVIÇO
RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
 Em, 14 11 2018
 Assinatura _____
 Nome: _____
 Cargo: _____

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
14/11/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.40.03
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 8469000002-3 37800027713-7
77420620181-6 10119400000-2
Data do pagamento 14/11/2018
Valor em Dinheiro 237,80
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 237,80
=====

DOCUMENTO: 111401
AUTENTICACAO SISBB:
7.70C.5C5.BE9.D64.8A6

| | | |
|--------------|-----------------------------|---------------------|
| Assinada por | JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA | 14/11/2018 10:11:45 |
| | JC342520 ADAVILSON R ALVES | 14/11/2018 10:40:01 |

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</u> / <u>11</u> / <u>2018</u> |
| <u>[Assinatura]</u> |
| Assinatura |
| Nome: <u>Adavilson Ribeiro Alves</u> |
| Cargo: <u>Presidente</u> |



EMPRESAS

FATURA DE
OUT/2018

VENCIMENTO
14/11/2018

PAGAR (R\$)
38,41

Emissão em 15/10/2018
Período de 13/09/2018 a 13/10/2018



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



7200039896 00000 00000000000 10 151018

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 0500, OPÇÃO 4.

Para saber mais sobre o plano Oi Mais Celular Avançado, consulte o site www.oi.com.br. O plano Oi Mais Celular Avançado é um serviço de telefonia móvel para empresas. O plano Oi Mais Celular Avançado é um serviço de telefonia móvel para empresas. O plano Oi Mais Celular Avançado é um serviço de telefonia móvel 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: 42769211
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

| Mês | Valor |
|----------|-------|
| Out 2018 | 38,41 |
| Set 2018 | 38,41 |
| Ago 2018 | 39,22 |
| Jul 2018 | 38,41 |
| Jun 2018 | 38,41 |
| Mai 2018 | 38,41 |

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 SERVIÇO RECEBIDO e aceito. PRESTADO

Em, 14 / 11 / 2018

[Assinatura]
Assinatura

Nome: Edmarilson Ribeiro Alves
Cargo: Presidente



| CLIENTE | FATURA DE | VENCIMENTO | VALOR |
|--|-----------|------------|-------|
| ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA | OUT/2018 | 14/11/2018 | 38,41 |

DÉBITO AUTOMÁTICO
401678844130

OI MÓVEL S.A.

84620000000-4 38410313290-6 43102260042-0 76921100100-3

St Setor Comercial Norte S/N - Ass Norte
Brasília - DF CEP:70713900
CNPJ: 05.423.963/0001-11
Inscrição Estadual: 07.441.398/01/93
Inscrição Municipal:



TF-10 - VOUCHER - HABILITACAO - REGRA 5 - 001 - 2534 - FOLHA 12558

Contribuições para o FUST (1%) e FUNTEL (0,5%) sobre o valor dos serviços, não repassados às tarifas.

Contato Anatel: 1331

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: 12 CTBC Telecom, 13 Fonar, 14 Brasil Telecom, 15 Telefônica, 17 Transit, 21 Embratel, 23 Intelig, 24 Primeira Escolha, 25 Global Village Telecom, 27 Aerotech, 31 Oi, 36 Albra, 41 TIM, 43 Sercomtel, 45 AT&T, 85 Vésper SA, 89 Vésper SP, 91Pcorp, 65 Telecom 65.

Telefones de contato com a Oi

0800 031 0800
*144 do seu Oi Móvel

Resumo de Tributos - ISS Fixo N° 0

| | |
|-----------------|------|
| Base de Cálculo | 0,00 |
| Alíquota | 0% |
| Valor | 0,00 |

Resumo de Tributos - ISS Móvel / TV N° 0

| | |
|-----------------|------|
| Base de Cálculo | 0,00 |
| Alíquota | 0% |
| Valor | 0,00 |

Resumo de tributos

| | |
|-----------------------------------|-------------|
| | ICMS |
| Serviço Telecom (Base de Cálculo) | 18,41 |
| Alíquota | 25% |
| Serviço Não Telecom | |
| Valor Assinatura | 20,00 |
| Alíquota | 0 |

| Resumo dos Tributos Incidentes | | | | |
|--------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|
| Receitas (R\$) | Valor ICMS | Valor ISS | Valor PIS | Valor COFINS |
| Serviço Telecom | 4,60 | 0,00 | 0,11 | 0,55 |
| Serviço Não Telecom | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Serviços | 0,00 | 0,00 | 0,13 | 0,60 |
| Total Tributos | 4,60 | 0,00 | 0,24 | 1,15 |

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUA
CNPJ: 01.940.781/0001-55
RUA MAL BORMANN 351 SL 01
CENTRO - XANXERÊ
89920-000 - SC

Até 15/10/2018 não recebemos a confirmação do pagamento da fatura do mês de Set2018. Totalizando R\$ 38,41

| NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES | | NÚMERO DA NF: 350466 | SÉRIE: U | SUB-SÉRIE: 4 | | | | | | | | | |
|--|-------------|----------------------------|-------------|--------------|--------------|--------|----|-----------|---------|---|---|--|--|
| OI MÓVEL S.A. CNPJ: 05.423.983/0008-29 INSC. ESTADUAL: 254540880 INSC. MUNICIPAL: 422301-2 Av. Madre Benvenuta 2080 Terceiro - Itacorubi - Florianópolis - SC - 88035-900 Regime Especial: NF cont disposições Conv15/02 VIA: Única CFP: 5337 Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações | | RESUMO DOS TRIBUTOS | | ICMS | | | | | | | | | |
| | | Base de Cálculo | | 18,41 | | | | | | | | | |
| | | Alíquota | | 25% | | | | | | | | | |
| | | Valor | | 4,60 | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>VALOR (R\$)</th> <th>ICMS(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seu Plano Oi</td> <td>118,90</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Descontos</td> <td>-100,49</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> | | DESCRIÇÃO | VALOR (R\$) | ICMS(%) | Seu Plano Oi | 118,90 | 25 | Descontos | -100,49 | 0 | RESERVADO AO FISCO 4298.F824.E37A.C46D.457C.7AA3.1D8F.8E2C | | |
| DESCRIÇÃO | VALOR (R\$) | ICMS(%) | | | | | | | | | | | |
| Seu Plano Oi | 118,90 | 25 | | | | | | | | | | | |
| Descontos | -100,49 | 0 | | | | | | | | | | | |
| Total nota fiscal | | 18,41 | | | | | | | | | | | |

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

Em: 14 / 11 / 2018

Assinatura: [Assinatura]

Nome: Edilson Ribeiro Alves

Cargo: Presidente

| | | | |
|------------------------|---|---|---------------|
| PLANO | 0000000001 | Oi Empresa Controle | 49,90 |
| | | Assinatura por acesso Plano Oi Controle | |
| | 0000000002 | Oi Dados Profissional | 69,00 |
| | | Assinatura Oi Dados 1 GB Profissional | |
| | 0000000003 | Seu Plano Oi Controle | 20,00 |
| | | Cobrança proporcional de plano a 15/09/2018 | |
| | | Franquia | |
| | Subtotal do plano | | 138,90 |
| NÚMERO | ☎ [49] 98423-6883 | | |
| TOTAL DO PLANO | | | 138,90 |
| | Descontos e Créditos | | -100,49 |
| | Confira o sequencial para entender os itens acima | | |
| Total da Fatura | | | 38,41 |

☎ DETALHAMENTO DO USO: [49] 98423-6883

CRÉDITOS DIVERSOS

Créditos Diversos

0000000004 Bônus Oi Controle

DESCONTOS

| Descrição | Valor (R\$) |
|--|--------------|
| 0000000005 Desconto de 95% na Assinatura do Plano Oi Dados 3G Profissional | -65,55 |
| 0000000006 Desconto Especial 5% - Assinatura Oi Empresa Controle | -2,50 |
| 0000000007 Desconto Especial 15% - Assinatura Oi Empresa Controle | -7,49 |
| 0000000008 Desconto Especial 50% - Assinatura Oi Empresa Controle | -24,95 |
| Total Descontos: tudo o que você ganhou | -100,49 |
| Fim do demonstrativo Oi: 49 98423 6883 | 38,41 |
| Total a pagar Oi | 38,41 |

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
 Em 24 / 11 / 2018
[Assinatura]
 Assinatura
 Nome: Edemilson Ribeiro Filho
 Cargo: Presidente



A35G141025047556016
14/11/2018 10:41:30

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/11/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 10.41.30
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 8462000000-4 38410313290-6
43102260042-0 76921100100-3
Data do pagamento 14/11/2018
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
JC342520 ADAVILSON R ALVES

14/11/2018 10:14:06

14/11/2018 10:41:30

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>14/11/2018</u> |
| <u>[Assinatura]</u> |
| Assinatura |
| Nome: <u>Adavilson Ribeiro 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 38073 DE 23/11/2018

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 10585 KAINARA BORTOLUZZI

Endereço: MARANHAO, 11 - CENTRO

Município: Xanxerê

Estado: SC CPF/ CNPJ : 066.451.899-07

Tomador do Serviço - CLIENTE DO CONTRIBUINTE

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

Endereço: MARECHAL BORMANN, 351 - CENTRO

Município: Xanxerê

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

| Código | Quantidade | Atividade | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO | Aliq % | Preço Unitário | Valor Redução | Valor R\$ |
|--------|------------|-----------|--|--------|----------------|---------------|-----------|
| 1 | 1,0000 | 200416 | REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PSICOLOGIA NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2018. | 2,00 | 200,00 | 0,00 | 200,00 |

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 23 / 11 / 2018
[Assinatura]
Assinatura
Nome: Adalberto Ribeiro Alves
Cargo: Presidente

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

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

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

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



G332291358641297012
29/11/2018 14:05:51

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome KAINARA BORTOLUZZI
Agência 586-X
Conta corrente 21384-5
Valor 178,00
Data Nesta data

Mais que Black Friday. O BB esta com
ofertas especiais para sua empresa.

Acesse bb.com.br/blackfriday e aproveite.

Assinada por JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA
JC342520 ADAVILSON R ALVES

29/11/2018 13:51:14
29/11/2018 14:05:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

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

Em, 29 / 11 / 2018

Assinatura [Handwritten Signature]

Nome: Adavilson Ribeiro Alves

Cargo: Presidente



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE XANXERÊ**

Departamento de Tributação e Fiscalização

RUA JOSÉ DE MIRANDA RAMOS, 455 - CENTRO

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

NOTAS FISCAL DE SERVIÇO - AVULSA Nº 38075 DE 23/11/2018

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 desde documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO

Emp. 03/11/2018

Assinatura

Nome: Adairton Ribeiro Alves

Cargo: Presidente

| | | | | | | | | | |
|------------|------|-----------|-------|-----------|------|----------------------|------|-------------------------|--------|
| ISSQN ---> | 8,00 | INSS ---> | 44,00 | IRRF ---> | 0,00 | Vlr. Redução R\$ --> | 0,00 | Vlr. 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 ARRECAÇÃO MUNICIPAL CORRESPONDENTE

| | |
|---|---------------|
| MUNICIPIO DE XANXERE | |
| NOTA AVULSA | |
| N.AV. / 2018 | |
| CONTRIBUINTE/REFERENTE | Nº PARCELA |
| 49126/38075 | Parc01 |
| AGENCIA/CEDENTE | VENCIMENTO |
| 0701 / 227014-5 | 26/11/2018 |
| Nosso Numero | VALOR A PAGAR |
| 14999000003232193-0 | 8,00 |
| TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE | |
| NOTA AVULSA | 8,00 |
| / | |
| SACADO | |
| LILIANE CAVASIN | |
| Rua BAHIA, 343 - SAO JORGE - 89820-000 - XANXERÊ - SC | |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

| | | | | | | | | |
|---|--------------------|-------------|----------|------------|----------|---------------------|-------------------------|---------------------|
| LOCAL DE PAGAMENTO | | | | | | | VENCIMENTO | |
| Agências bancárias e lotéricas até o vencimento. | | | | | | | 26/11/2018 | |
| CEDENTE | | | | | | | AGENCIA/CODIGO CEDENTE | |
| MUNICIPIO DE XANXERE - 83.009.860/0001-13 | | | | | | | 0701 / 227014-5 | |
| PARCELA | DATA PROCESSAMENTO | Nº CADASTRO | CARTEIRA | ESP. MOEDA | ESP. DOC | VENCIMENTO ORIGINAL | ACEITE | NOSSO NÚMERO |
| Parc01 | 23/11/2018 | 38075 | SR | REAL | OU | 26/11/2018 | N | 14999000003232193-0 |
| TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE | | | | | | | VALOR | 8,00 |
| NOTA AVULSA | | | | | | | (-) Desconto/abatimento | |
| / | | | | | | | (*) Correção | |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 0.066% AO DIA ATÉ O LIMITE DE 10% E JUROS DE 1% AO MÊS DE ATRASO CONFORME LEI AM 2880/05. APÓS O VENCIMENTO PAGAMENTO SOMENTE NAS LOTÉRICAS E NA CAIXA | | | | | | | (*) Multa | |
| | | | | | | | (*) Juros | |
| | | | | | | | (*) Valor Cobrado | |
| SACADO | | | | | | | | |
| LILIANE CAVASIN CPF/CNPJ: 040.593.689-38 | | | | | | | | |
| Rua BAHIA, 343 - SAO JORGE - 89820-000 - XANXERÊ - SC | | | | | | | | |

BETHA SISTEMAS LTDA

Recibo do Banco

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO
FICHA DE COMPENSAÇÃO



Certifico que o MATERIAL constante
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 26/11/2018
[Assinatura]
Assinatura
Nome: Liliane Cavasin
Cargo: Presidente

G332291358641297015
29/11/2018 14:08:37**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

Mais que Black Friday. O BB esta com

ofertas especiais para sua empresa.

Acesse bb.com.br/blackfriday e aproveite.

Assinada por JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA 29/11/2018 13:52:47
JC342520 ADAVILSON R ALVES 29/11/2018 14:08:37

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>29</u> / <u>11</u> / <u>2018</u> |
| <u>[Assinatura]</u> |
| Assinatura |
| Nome: <u>Adavilson Rubens 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 57 |
| Data da emissão da nota 29/11/2018 13:59:04 | |
| Data do fato gerador 29/11/2018 13:59:04 | |
| Código de verificação UICBXLJOI | |

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. | 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.



Verificar autenticidade

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

Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 29/11/2018
Assinatura
Nome: Adairton Ribeiro Alves
Cargo: Presidente

G332291358641297020
29/11/2018 14:10:29

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 |

Mais que Black Friday. O BB esta com

ofertas especiais para sua empresa.

Acesse bb.com.br/blackfriday e aproveite.

| | |
|--------------|-----------------------------|
| Assinada por | JC342521 ROSEVELTE OLIVEIRA |
| | JC342520 ADAVILSON R ALVES |

29/11/2018 14:04:24

29/11/2018 14:10:29

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>29/11/2018</u> |
| <u>[Assinatura]</u> |
| Assinatura |
| Nome: <u>Adavilson Ribeiro Alves</u> |
| Cargo: <u>Presidente</u> |

RECEBEMOS DE LAGB ACESSORIOS E PECAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e
Nº 197681
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (72768 - ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. DE XANXERE)

Bransales

LAGB ACESSORIOS E PECAS LTDA

AVENIDA GENERAL OSÓRIO 1.087 - D CENTRO
CHAPECO - SC - 89803-042
49-3319-0800
WWW.BRANSALES.COM.BR
FATURAMENTO@BRANSALES.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 197681
SÉRIE: 1
FL: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 1002 6784 2800 0113 5500 1000 1976 8113 4383 7976

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 MERC ADO OU REC DE TERCEIROS

DADOS DA NF-E

342180137810115 08/10/2018 14:18:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253770505

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

02.678.428/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. DE XANXERE

CNPJ

04.940.781/0001-55

DATA DE EMISSÃO

08/10/2018

ENDEREÇO

R MARECHAL BORMANN 351

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89820-000

DATA DE ENTREGA

08/10/2018

MUNICÍPIO

XANXERE

FONE/FAIX

49-3433-6245

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:18:00

FATURA

| NUMERO | VENCIMENTO | VALOR | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|----------|------------|--------|----------|------------|--------|--------|------------|-------|
| 197681/1 | 10/11/2018 | 267,45 | 197681/2 | 10/12/2018 | 267,45 | | | |

CÁLCULO DE IMPOSTO

| BASE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|----------------------|----------------|--------------------------|---------------------|----------------------------|
| 450,37 | 76,56 | 0,00 | 0,00 | 362,32 |
| BASE DO FRETE | BASE DO SEGURO | DESCONTO | DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,23 | 54,35 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 534,90 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA CONTRATAÇÃO DO FRETE POR CONTA DO DESTINATÁRIO (FOB) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ |
|------------------------------|---|-------------|------------------|------------|--------------------|
| 13049 - BOIANI MODAS LTDA-ME | | | | | 10.315.772/0001-76 |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSC. ESTADUAL | | |
| RUA LIBERO BADARO 395 | XANXERE | SC | 255698038 | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| 2,000 | PNEUS | FIREMAX | 0 | 21,600 | 21,600 |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO | PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VL. UNIT. | VL. TOTAL | B. C. ICMS | B. C. ICMS ST | VL. ICMS | VL. ICMS ST | VALOR IPI | AL. ICMS | AL. IPI | AL. PIS | AL. COFINS |
|--------|--------------------------------------|------------|-----|------|----|--------|-----------|-----------|------------|---------------|----------|-------------|-----------|----------|---------|---------|------------|
| 6594 | PNEU 185 R14C 8PR 102/100R FM913 TTD | 4011.90.90 | 100 | 5102 | UN | 2,00 | 181,16 | 362,32 | 450,37 | 0,00 | 76,56 | 0,00 | 54,35 | 17,00 | 15,00 | 2,00 | 9,50 |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTROS

VENDA DESTINADA A CONSUMIDOR FINAL

*NF-E emitida em conf. Liminar concedida em Mandado de Segurança (Proc. Nº 5001528-61.2017.4.04.7203/SC), trata da exclusão do ICMS na B.C. do PIS e da COFINS. Os valores rel. PIS/COFINS/ICMS estão incluídos no campo DESP. ACESSÓRIAS e foram calculados tomando-se por base de cálculo o Valor do Produto.

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: NAO INF

CÓDIGO PEDIDO NR. 288.266 - -

RESERVADO AO FISCO

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

Em 08/10/2018

Assinatura

Nome: Adilson Libero Alves

Cargo: Presidente

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | |
|--|--------------------------------|--------------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 10/12/2018 |
| Beneficiário LAGB ACESSORIOS PECAS LTDA ME CNPJ 02.678.428/0001-13 | | | | | Agência/Código Beneficiário 0327/54854-1 |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AVENIDA GENERAL OSORIO D 1087 D CENTRO CHAPECO SC 89802 212 | | | | | |
| Data do documento 08/10/2018 | No. Do documento 0197681-02 | Espécie doc. DMI | Aceite N | Data Processamento 08/10/2018 | Nosso Número 109/11541209-0 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 267,45 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,53 AO DIA APOS 11/12/2018 MULTA DE 8,02 SUJEITO A NEGATIVACAO SE NAO FOR PAGO NO VCTO SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO | | | | | |
| Pagador: ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEF. | | CNPJ/CPF 004940781000155 | | | |
| Endereço: R MARECHAL BORMANN 351 | | 89820-000 CENTRO | | XANXERE SC | |
| Sacador/Avalista: | | | | | |

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09115 54120.900326 75485.410007 1 77340000026745

| | | | | | |
|--|--------------------------------|--------------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 10/12/2018 |
| Beneficiário LAGB ACESSORIOS PECAS LTDA ME CNPJ 02.678.428/0001-13 | | | | | Agência/Código Beneficiário 0327/54854-1 |
| Data do documento 08/10/2018 | No. Do documento 0197681-02 | Espécie doc. DMI | Aceite N | Data Processamento 08/10/2018 | Nosso Número 109/11541209-0 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 267,45 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,53 AO DIA APOS 11/12/2018 MULTA DE 8,02 SUJEITO A NEGATIVACAO SE NAO FOR PAGO NO VCTO SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO | | | | | |
| Pagador: ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEF. | | CNPJ/CPF 004940781000155 | | | |
| Endereço: R MARECHAL BORMANN 351 | | 89820-000 CENTRO | | XANXERE SC | |
| Sacador/Avalista: | | | | | |

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Certifico que o MATERIAL constante
SERVIÇO
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 08 / 10 / 2018
Assinatura
Nome: Adilson Ribeiro Filho
Cargo: Presidente



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:16:10
058600586 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091155412090032675485410007177340000026745
BENEFICIARIO:

LAGB ACESSORIOS PECAS LTDA ME

NOME FANTASIA:

LAGB ACESSORIOS PECAS LTDA ME

CNPJ: 02.678.428/0001-13

PAGADOR:

ASSOC PAIS E AMIGOS DOS DEF

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO 120.501
DATA DE VENCIMENTO 10/12/2018
DATA DO PAGAMENTO 05/12/2018
VALOR DO DOCUMENTO 267,45
VALOR COBRADO 267,45

NR.AUTENTICACAO C.18A.5E1.8AC.1D7.92F

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

05/12/2018 14:11:30

05/12/2018 14:16:10

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 05/12/2018

Assinatura

Nome: Adavilson Ribeiro Alves

Cargo: Presidente

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE LUIZ ALFONSO DALLE LASTE OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 13/11/2018 - DEST. / REM.: APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. XAN. - VALOR TOTAL: R\$ 160,00 | | NF-e Nº 000004003 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | |
|--|------------------------------------|---|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LUIZ ALFONSO DALLE LASTE | |  RUA RUI BARBOSA, 685, . . - CENTRO - CEP:89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-1989 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000004003 FL. 1 / 1 SÉRIE 001 |  CHAVE DE ACESSO 4218 1185 2286 8200 0147 5500 1000 0040 0310 0004 0031 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 | | |

| | | | |
|---|-------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E VIS. XAN. | | CNPJ / CPF 04.940.781/0001-55 | DATA DA EMISSÃO 13/11/2018 |
| ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMAN 351, . | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 89820-000 |
| MUNICÍPIO XANXERE | FONE / FAX 3433-6245 | UF SC | INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO |
| | | | HORA DA SAÍDA 10:09:23 |

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 10/12/2018 | 160,00 | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| 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 | 2,31 | 55,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 160,00 |

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

| 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 IPI | |
|------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|-----------------------|------|
| 1003 | FILTRO DO DIESEL Vlr. Aprox. Trib. R\$2,31 (4,20%) | 84212990 | 0500 | 5403 | UND | 1,00 | 55,0000 | 0,00 | 55,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 290 | MAO DE OBRA LIMPEZA PENEIRA E TROCA DE FILTRO | 00 | 00 | 5933 | UN | 1,00 | 105,0000 | 0,00 | 105,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 6542 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 105,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 105,00 | VALOR DO ISSQN 3,52 |
|---|------------------------------------|------------------------------------|------------------------|

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. VEICULO H100 PLACA MDH0531 BOLETO BANCARIO Vlr. Aprox. dos Tributos R\$2,31 (1,44%) Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

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

Em, 13/11/2018

Assinatura

Nome: *Edilson Ribeiro Alves*
Cargo: *Presidente*

756-0

COMPROVANTE DE ENTREGA

| | | | |
|---|--|-------------------------------|--|
| Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE | Agência / Código Beneficiário 3075/6880-2 | Nº Documento N00004003/01 | () Mudou-se () Ausente () Não existe não indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso) |
| Pagador APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUD. E | Vencimento 10/12/2018 | Valor do Documento 160,00 | |
| Recebi(emos) o bloqueto/titulo com as características acima. | | Data | |
| | | Assinatura (Nome por extenso) | |

756-0

RECIBO DO PAGADOR

75691.30755 01006.880205 00199.300013 1 77340000016000

| | | | | | |
|---|------------------------------|-------------------------|--------------------------------|---|--|
| Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO | | | | | Vencimento 10/12/2018 |
| Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE | | | CNPJ/CPF 85.228.682/0001-47 | | |
| Endereço RUA RUI BARBOSA, 685 - CENTRO | | | Cidade/UF XANXERE - SC | Agência / Código do Beneficiário 3075/6880-2 | |
| Data Documento 13/11/2018 | Nº Documento N00004003/01 | Espécie Documento DM | Aceite N | Data Processamento 13/11/2018 | Nosso Número 0001993-0 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade Moeda | Valor Moeda | (=) Valor do Documento 160,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Cobrar juros de R\$ 0,27 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/12/2018 Cobrar Multa de R\$ 3,20 após o vencimento. | | | | | (-) 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 00199.300013 1 77340000016000

| | | | | | |
|---|------------------------------|-------------------------|--------------------------------|---|--|
| Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO | | | | | Vencimento 10/12/2018 |
| Beneficiário LUIZ ALFONSO DALLE LASTE | | | CNPJ/CPF 85.228.682/0001-47 | | |
| Endereço RUA RUI BARBOSA, 685 - CENTRO | | | Cidade/UF XANXERE - SC | Agência / Código do Beneficiário 3075/6880-2 | |
| Data Documento 13/11/2018 | Nº Documento N00004003/01 | Espécie Documento DM | Aceite N | Data Processamento 13/11/2018 | Nosso Número 0001993-0 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade Moeda | Valor Moeda | (=) Valor do Documento 160,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Cobrar juros de R\$ 0,27 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/12/2018 Cobrar Multa de R\$ 3,20 após o vencimento. | | | | | (-) 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 <u>MATERIAL</u> constante |
| desde documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. |
| Em, <u>13/11/2018</u> |
| Assinatura |
| Nome: <u>Adairton Ribeiro Filho</u> |
| Cargo: <u>Presidente</u> |



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:19:30
058600586 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550100688020500199300013177340000016000

BENEFICIARIO:

LUIZ ALFONSO DALLE LASTE - ME

NOME FANTASIA:

LUIZ ALFONSO DALLE LASTE - ME

CNPJ: 85.228.682/0001-47

PAGADOR:

APADAVIX - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS

CNPJ: 04.940.781/0001-55

| | |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO | 120.502 |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/12/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 05/12/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 160,00 |
| VALOR COBRADO | 160,00 |

NR.AUTENTICACAO A.8C4.A84.20F.C9C.539

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

05/12/2018 14:14:36

05/12/2018 14:19:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

| | | |
|---------------------|-------------------------|-----------|
| Certifico que o | MATERIAL | constante |
| desde documento foi | SERVIÇO | RECEBIDO |
| | | PRESTADO |
| Em | 05/12/2018 | |
| | <i>[Assinatura]</i> | |
| Nome: | Adavilson 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. **000015219**
SÉRIE **1**
FOLHA **01/01**



CHAVE DE ACESSO
4218 1285 3474 3300 0170 5500 1000 0152 1918 7108 1332

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
342180166795146 01/12/2018 11:20:46

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

01/12/2018

ENDEREÇO

RUA MARECHAL BORMAN, 351

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

89820-000

DATA SAÍDA/EMIÇÃO

01/12/2018

MUNICÍPIO

XANXERE

FONE/FAX

(49)0

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

11:23

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 170,44 |
| VALOR DO FRETE | OUTRAS DESPESAS | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL |
| | | | | 170,44 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓD. ANT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

26,50

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNIDADE | QUANTIDADE | V.UNITÁRIO | V.TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTA | |
|------------|--|----------|-----|------|---------|------------|------------|---------|----------|---------|--------|----------|-----|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 2059 | ALHO TEMPERBOM 145g | 07032090 | 000 | 5929 | UN | 1,000 | 5,92 | 5,92 | | | | | |
| 117 | BOVINO CARNE MOIDA 2 | 02102000 | 000 | 5929 | KG | 1,902 | 14,89 | 28,32 | | | | | |
| 43956 | CAFÉ SOLUVEL NESCAFE L230P200g TRAD VD | 21011110 | 000 | 5929 | UN | 1,000 | 12,92 | 12,92 | | | | | |
| 20017 | COCO RALADO UNICOCO 100g ADOCADO | 08011100 | 000 | 5929 | UN | 1,000 | 2,12 | 2,12 | | | | | |
| 396 | FRANGO COXA DORSAL OFERTA | 02071400 | 000 | 5929 | KG | 3,506 | 4,99 | 17,49 | | | | | |
| 400 | FRANGO COXA ESPECIAL | 02071300 | 000 | 5929 | KG | 3,094 | 5,99 | 18,53 | | | | | |
| 29719 | LEITE AURORA 1L LV INTEGRAL | 04012010 | 000 | 5929 | UN | 5,000 | 2,62 | 13,10 | | | | | |
| 43881 | LEITE PO TIROL 400g SCH INTE INSTANTANEO | 04022110 | 000 | 5929 | UN | 3,000 | 9,92 | 29,76 | | | | | |
| 43881 | LEITE PO TIROL 400g SCH INTE INSTANTANEO | 04022110 | 000 | 5929 | UN | 1,000 | 9,92 | 9,92 | | | | | |
| 3464 | ÓLEO SOJA SOYA 900ml | 15079011 | 000 | 5929 | UN | 2,000 | 2,89 | 5,78 | | | | | |
| 13995 | OVOS GRANJA CH 2.5DZ | 04079000 | 040 | 5929 | UN | 2,000 | 10,92 | 21,84 | | | | | |
| 29212 | SAL DAJU 1kg TEMP FINO S PIMENTA | 21039021 | 000 | 5929 | UN | 1,000 | 2,62 | 2,62 | | | | | |
| 27722 | SAL DIANA 1kg | 25010020 | 000 | 5929 | UN | 1,000 | 2,12 | 2,12 | | | | | |

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

Em, 01/12/2018

Assinatura

Nome: Edemilson Ribeiro Reis

Cargo: Prendente

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente ao ECF: 6 NÚM.FAB.: EP12151000000007141 CUPOM: 274924, 277473, 282015; ECF: 11 NÚM.FAB.:
BE091010100010053249 CUPOM: 200047
Pedido: 18327, forma/condição de pagamento: *****(avista)*****/a vista, transacionador:
12439-APADAVIX
Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 6,39 (3,75%), Est. R\$ 10,75 (6,31%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%)
Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



756-0

75691.30755 01002.274809 00647.000017 7 77340000017044

| | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------|
| Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA. | | Agência/Código Cedente 3075/2274-8 | Espécie | Quantidade | Nosso Número 6470-0 |
| Número do Documento 5603 | CPF/CNPJ 04.940.781/0001-55 | Vencimento 10/12/2018 | | Valor do Documento 170,44 | |
| (-) 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 00647.000017 7 77340000017044

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 10/12/2018 |
| Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA. | | | | | Agência/Código Cedente 3075/22748 |
| Data Documento 05/12/2018 | Número do Documento 5603 | Espécie Doc. NF | Aceite N | Data Processamento 05/12/2018 | Nosso Número 6470-0 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 170,44 |
| Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Juro por um dia R\$ 0,28 | | | | | (-) 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 XANXERE SC
Sacador/Avalista:

04.940.781/0001-55
Código de Baixa:
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



— cortar nesta linha —

Certifico que o MATERIAL constante
desde documento foi RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 05 de 12 de 2018
[Assinatura]
Assinatura
Nome: Edson Ribeiro Leves
Cargo: Presidente



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:43:32
058600586 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550100227480900647000017777340000017044

BENEFICIARIO:

NELSON MARCIO & CIA LTDA

NOME FANTASIA:

NELSON MARCIO & CIA LTDA

CNPJ: 85.347.433/0001-70

PAGADOR:

APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD

CNPJ: 04.940.781/0001-55

| | |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO | 120.701 |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/12/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 07/12/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 170,44 |
| VALOR COBRADO | 170,44 |

NR.AUTENTICACAO A.ECB.E59.950.A28.EE7

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

07/12/2018 09:37:41

07/12/2018 09:43:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC342520 ADAVILSON R ALVES.

Certifico que o MATERIAL constante
desde documento foi SERVIÇO RECEBIDO e aceito.
PRESTADO
Em, 07/12/2018
Adavilson R. Alves
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: 05/12/2018 Dest/Rem: APADAVIX Valor Total: 543,58

NF-e
Nº 000.006.008
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 000.006.008
SÉRIE 004
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 1205 7766 1100 0140 5500 4000 0060 0815 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

342180168662724 05/12/2018 10:44:49

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

09:30:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | V APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 138,34 (25,45 %) | 543,58 |
| 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 | 543,58 |

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 | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|--|--------------------------------|----------|-----|------|-------|----------|----------------|------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 420101004 | DIESEL S500 | 27101921 | 060 | 5929 | LT | 151,4572 | 3,5890 | 0,00 | 543,58 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <p>Certifico que o MATERIAL constante desde documento foi RECEBIDO e aceito. SERVIÇO PRESTADO</p> <p>Em, 05/12/2018</p> <p>Assinatura</p> <p>Nome: <i>[Assinatura]</i></p> <p>Cargo: <i>Previdente</i></p> | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(c)1993-2018: AutoXPert v3.5 - xpert.com.br
Trib. Aprox.: R\$ 73,11 (Fed), R\$ 65,23 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empire - D529CB
PLACA: REQUISICAO:
KM: 0
MEDIA: 0 VALOR BASE SUBST.:
FROTA: VALOR SUBST.:
VEICULO:
ECF: 2D nro: 002: 326317, 327916, 331070, 332664

RESERVADO AO FISCO



756-0

75691.30755 01002.274809 00647.000017 7 77340000017044

| | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------------|------------------------|
| Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA. | | Agência/Código Cedente 3075/2274-8 | Espécie | Quantidade | Nosso Número 6470-0 |
| Número do Documento 5603 | CPF/CNPJ 04.940.781/0001-55 | Vencimento 10/12/2018 | | Valor do Documento 170,44 | |
| (-) 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 00647.000017 7 77340000017044

| | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 10/12/2018 |
| Cedente NELSON MARCIO & CIA. LTDA. | | | | | Agência/Código Cedente 3075/22748 |
| Data Documento 05/12/2018 | Número do Documento 5603 | Espécie Doc. NF | Aceite N | Data Processamento 05/12/2018 | Nosso Número 6470-0 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 170,44 |

Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)
Juro por um dia R\$ 0,28

(-) 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

XANXERE

SC

Sacador/Avalista:

04.940.781/0001-55

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, 05 de 12 de 2018

Assinatura

Nome: Edamir Ribeiro Silva

Cargo: Presidente

SICOOB

756

Recibo de Entrega

| | | | | |
|----------------------------|---------------------------------|--|-----------------------------|----------------------------------|
| Pagador APADAVIX | Vencimento 10/12/2018 | Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade |
| Assinatura do Recebedor | Data de Entrega | Nosso Número 2583-0 | Nº Documento 6008 | Valor documento 543,58 |

SICOOB

756

Recibo do Pagador

| | | | | |
|---|----------------------------------|--|-----------------------------|-------------------|
| Pagador APADAVIX | Vencimento 10/12/2018 | Agência/Cod. Beneficiário 3075/41823 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade |
| Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA RUA RUI BARBOSA - 1568 - SALA XANXERÉ - SC | Valor documento 543,58 | (-) Desconto / Abatimento | (+) Mora/Multa | (=) Valor cobrado |
| 05.776.611/0001-40 VISTA ALEGRE 89820-000 | Nosso Número 2583-0 | Nº Documento 6008 | | |

Autenticação Mecânica

SICOOB

756

75691.30755 01004.182307 00258.300011 1 77340000054358

| | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------|--------------------|---|----------------------------------|--|
| Local de pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. | | | | | | Vencimento 10/12/2018 |
| Beneficiário VO - ALDO AUTO POSTO LTDA | | | | | | Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3075/41823 |
| 05.776.611/0001-40 | | | | | | |
| Data do documento 05/12/2018 | N. documento 6008 | Espécie DM | Aceite N | Data processamento 05/12/2018 | Nosso número 2583-0 | |
| Nº da Conta / Respons. | Carteira 1 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | Valor documento 543,58 | |
| 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
desde documento foi SERVIÇO e aceite.
RECEBIDO
PRESTADO
Em 05/12/2018
Assinatura
Nome: Aldo Auto Posto Ltda
Cargo: Presidente



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:45:24
058600586 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691307550100418230700258300011177340000054358

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 | 120.702 |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/12/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 07/12/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 543,58 |
| VALOR COBRADO | 543,58 |

NR. AUTENTICACAO F.A07.3C8.664.EEB.B27

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

07/12/2018 09:40:01

07/12/2018 09:45:23

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: | 07/12/2018 | |
| Assinatura: | <i>Adavilson R Alves</i> | |
| Nome: | Adavilson R Alves | |
| Cargo: | Presidente | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
DELAMAR RICARDO BIANCHI ME
 AVENIDA BRASIL 1372 SALA 01, .
 - JOAO BATISTA TONIAL -
 CEP:89820-000 - XANXERE - SC
 TEL: (49)3433-5247

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 000018176 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 4218 1207 2000 6700 0119 5500 1000 0181 7610 0018 1762

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 MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 254915612

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 CNPJ
 07.200.067/0001-19

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342180169323003 06/12/2018 08:55:22

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
APADAVIX

CNPJ / CPF
 04.940.781/0001-55

DATA DA EMISSÃO
 06/12/2018

ENDEREÇO
RUA MARECHAL BORMANN 351 SALA 01, .

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
 89820-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
 06/12/2018

MUNICÍPIO
XANXERE

FONE / FAX
 (49)3433-6245

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
 08:46:23

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 06/12/2018 | 198,32 | | | | | | | | | |

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 | 19,38 | 198,32 |
| 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 | 198,32 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

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 | IPI |
| 10845 | COPO ORLEPLAST 50ML C/100UN CX C/50TR Vlr. Aprox. Trib. R\$3,19 (13,29%). | 39241000 | 0500 | 5405 | TR | 15,000 | 1,60 | 0,00 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2803 | COPO PLASTICO COOBRAS 180 ML TRANSPARENTE 25X100 CFT-180 Vlr. Aprox. Trib. R\$11,63 (13,29%). | 39241000 | 0500 | 5405 | UN | 25,000 | 3,50 | 0,00 | 87,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11259 | GUARDANAPO 20X20 NOBRE FD C/1000 Vlr. Aprox. Trib. R\$0,38 (18,21%). | 48183000 | 0500 | 5405 | PC | 3,000 | 0,70 | 0,00 | 2,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 13652 | PAPEL HIG DELLY CUBO 12X60M Vlr. Aprox. Trib. R\$3,28 (4,20%). | 48181000 | 0500 | 5405 | UND | 8,000 | 9,75 | 0,00 | 78,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 357 | VASSOURA TROPICAL REF. 104 C/ CABO Vlr. Aprox. Trib. R\$0,90 (13,45%). | 96039000 | 0500 | 5405 | UN | 1,000 | 6,72 | 0,00 | 6,72 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Certifico que o MATERIAL constante
 desde documento foi RECEBIDO e aceito.
 PRESTADO
 Em, 06 / 12 / 2018
 Assinatura
 Nome: Edson Roberto Leve
 Cargo: Presidente

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Vlr. Aprox. dos Tributos R\$19,38 (9,77%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASILVencimento
06/12/2018

Autenticação Mecânica - RECIBO DO SACADO

Sacado

APADAVIX

Cedente

DELAMAR RICARDO BIANCHI ME

Endereço do Cedente

AVENIDA BRASIL, 1372 - TONIAL

89820-000 - XANXERE - SC - CNPJ: 07.200.067/0001-19

Agência / Código Cedente Nosso Número N° do Documento

00586 - X / 18650-3

2952189000000337

18176

Valor do Documento

198,32

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n.º do Banco Essa
quitação terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

BB Cobrança 2.05.07

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02952.189005 00000.337170 1 77300000019832

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

06/12/2018

Cedente

DELAMAR RICARDO BIANCHI ME

Agência / Código Cedente

00586-X / 18650-3

Data do documento

06/12/2018

N° Documento

18176

Espécie doc.

NF

Aceite

N

Data Proc.

06/12/2018

Nosso Número

2952189000000337

Carteira

17 / 35

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(=) Valor do Documento

198,32

Instruções de responsabilidade do cedente

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+ Juros / Multa

(+ Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

BB Cobrança 2.05.07

Sacado: APADAVIX

RUA MARECHAL BORMANN, 351 SALA 01 - CENTRO

89820-000 - XANXERE - SC - CNPJ: 04.940.781/0001-55

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

| | | |
|---------------------|------------------------|--------------------|
| Certifico que o | MATERIAL | constante |
| desde documento foi | SERVIÇO | RECEBIDO e aceito. |
| Em: | 06 / 12 / 2018 | PRESTADO |
| | Assinatura | |
| Nome: | Edonilson Rubens Feres | |
| Cargo: | Residente | |

G333070928169944027
07/12/2018 09:48:16

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:48:16
058600586 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

001900000902952189005000033717017730000019832
 NR. DOCUMENTO 120.703
 NOSSO NUMERO 2952189000000337
 CONVENIO 02952189
 DELAMAR RICARDO BIANCHI ME
 AG/COD. BENEFICIARIO 0586/00018650
 DATA DE VENCIMENTO 06/12/2018
 DATA DO PAGAMENTO 07/12/2018
 VALOR DO DOCUMENTO 198,32
 VALOR COBRADO 198,32

NR.AUTENTICACAO F.0E1.15E.C3C.64C.39A

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

07/12/2018 09:42:28
07/12/2018 09:48:16

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 | 07/12/2018 | |
| Assinatura | <i>Adavilson R Alves</i> | |
| Nome: | Adavilson Rubens Alves | |
| Cargo: | Presidente | |