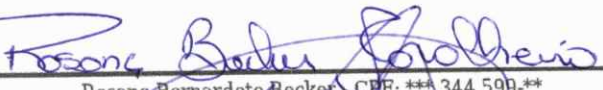
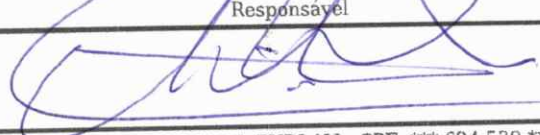


BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

Prestação Número: 8		Data Prestação: 13/03/2023	Anexo TC-28
Órgão/Repartição: Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos e Visuais de Xanxerê - APADAVIX Responsável: Rosane Bernardete Becker CPF: ***.344.599-** Cargo: Presidente			
Ordem Pagto nº: 116/2023	Data Pagto: 10/02/2023	Importância de: R\$ 7.000,00	
Empenho nº: 7/2023	Data: 02/01/2023		
EMPENHO REFERENTE REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS A ENTIDADE Histórico: APADAVIX, PARA ATENDIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVA. VENCIMENTO 10/06/2022			

Nº	Data	Razão Social/Histórico	Nº do Doc.	Recebimentos	Pagamentos
1	10/02/2023	Parcela 2 - 116/2023		7.000,00	
2	17/02/2023	00.475.868/0001-48 AUTO ESTOFAMENTO BOIANI	1076		120,00
3	23/02/2023	***.442.879-** ALVAIR ALVES	RESCISÃO		1.218,77
4	03/03/2023	***.593.689-** LILIANE CAVASIN	02/2023		2.771,35
5	03/03/2023	***.633.569-** VILSON JOSÉ DEMARCO	02/2023		1.286,25
6	09/03/2023	79.427.159/0001-47 Supermercado Marció Ltda	24876		64,26
7	09/03/2023	85.347.433/0001-70 NELSON MARCIO E CIA LTDA	26588		228,97
8	09/03/2023	79.427.159/0001-47 Supermercado Marció Ltda	24668		23,98
9	13/03/2023	05.776.611/0001-40 VO ALDO AUTO POSTO LTDA	9352		1.286,42
TOTAIS				7.000,00	7.000,00

Xanxerê/SC, 13/03/2023.

Recurso recebido	7.000,00	 Rosane Bernardete Becker - CPF: ***.344.599-** Responsável
Saldo anterior	0,00	
Rendimentos	0,00	 MARLON DALAGNOL FURLAN - CPF: ***.624.539-** Tesoureiro/Contador
Recursos próprios	0,00	
Total entradas	7.000,00	
Pagamentos	7.000,00	
Devoluções	0,00	
Total saídas	7.000,00	
Recurso recebido não utilizado	0,00	
Saldo	0,00	

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 ____/____/____	_____	_____

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G337141443335471019
14/03/2023 14:50:22

Cliente - Conta atual

Agência 586-X
Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
Período do extrato de 10 / 02 / 2023 até 28 / 02 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
09/02/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			5,544,83 C
10/02/2023		0586	99015	870 Transferência recebida	550.586.000.277.266	7.000,00 C	
				10/02 13:19 PREFEITURA MUNICIPAL DE			
10/02/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.001	5.678,08 D	6.866,75 C
				TOKIO MARINE SEGURADORA S A			
17/02/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.701	120,00 D	6.746,75 C
				CLAURI FIDELIS BOIANI			
23/02/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	3.876	1.218,77 D	
23/02/2023		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	810.541.100.316.003	1,05 D	5.526,93 C
				Cobrança referente 23/02/2023			
27/02/2023		0000	13113	500 Tarifa Renovação Cadastro	820.580.802.178.588	60,50 D	5.466,43 C
				Cobrança referente 06/02/2023			
28/02/2023		0000	00000	999 S A L D O			5.466,43 C

Transação efetuada com sucesso por: JD788970 ROSANE BERNARDETE B.

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G337141443335471020
14/03/2023 14:50:41

Cliente - Conta atual

Agência 586-X
Conta corrente 108086-5 ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DE
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/02/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			5,466,43 C
03/03/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	10.228	4,057,60 D	
03/03/2023		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	860.621.200.244.564	2,10 D	1,406,73 C
				Cobrança referente 03/03/2023			
06/03/2023		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	800.651.100.709.184	64,00 D	1,342,73 C
				Cobrança referente 06/03/2023			
09/03/2023		0586	99015	870 Transferência recebida	550.586.000.277.266	7,000,00 C	
				09/03 16:05 PREFEITURA MUNICIPAL DE			
09/03/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	30.901	350,00 D	
				09/03 19:07 TRANSPORTES MARTINS LTDA -			
09/03/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	30.902	100,00 D	
				09/03 19:08 PROTEGE CURSOS E MATERIAIS			
09/03/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	30.903	49,99 D	
				09/03 19:08 WILSON DOS S. SILVA & CIA			
09/03/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	30.904	366,04 D	
				09/03 19:08 PIVA FRANCO LTDA			
09/03/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.905	228,97 D	
				NELSON MARCIO CIA LTDA			
09/03/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.906	88,24 D	
				SUPERMERCADO MARCIO LTDA			
09/03/2023		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	860.681.200.048.338	9,08 D	7,150,41 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 09/03/2023			
13/03/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.301	1,286,42 D	5,863,99 C
				VO ALDO AUTO POSTO LTDA			
14/03/2023		0586	00586	870 Transferência recebida	550.586.000.047.420	269,98 C	
				14/03 14:46 ASSOCIACAO D A V XANXERE			
14/03/2023		0586	00586	870 Transferência recebida	550.586.000.047.420	866,03 C	
				14/03 14:46 ASSOCIACAO D A V XANXERE			
14/03/2023		0000	00000	999 S A L D O			7,000,00 C
Saldo							7,000,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							31/03/2023
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							03/04/2023



13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:46:44
058600586 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

7569130755010616893010000499001629280000012000

BENEFICIARIO:

CLAURI FIDELIS BOIANI

NOME FANTASIA:

CLAURI FIDELIS BOIANI

CNPJ: 00.475.868/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

CLAURI FIDELIS BOIANI

CNPJ: 00.475.868/0001-48

PAGADOR:

APADAVIX

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO 21.701
DATA DE VENCIMENTO 05/03/2023
DATA DO PAGAMENTO 17/02/2023
VALOR DO DOCUMENTO 120,00
VALOR COBRADO 120,00
=====

NR. AUTENTICACAO A.1ED.BC2.7E2.91B.6C6
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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.

Transação efetuada com sucesso por: JD788970 ROSANE BERNARDETE B.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA / NFS-e	Número do RPS	Número da nota 1076
	Data da emissão da nota 15/02/2023 14:02:02	
	Data do fato gerador 15/02/2023 14:02:02	
	Código de verificação PFEL1PYAL	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: AUTO ESTOFAMENTOS BOIANI
 Nome/Razão social: CLAUDI FIDELIS BOIANI ME
 CPF/CNPJ: 00.475.868/0001-48 Inscrição municipal: 14912
 Endereço: R GONCALVES LEDO Número: 340 Bairro: TONIAL CEP: 89820-000
 Complemento:
 Município: Xanxerê UF: SC
 E-mail: Site:
 Inscrição estadual: 253.018.790
 Telefone:
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: APADAVIX
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS E VISUAIS DE XANXERÊ
 CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55 Inscrição municipal: 64512 Inscrição estadual:
 Endereço: RUA MARECHAL BORMANN Número: 351 Bairro: CENTRO CEP: 89820-000
 Complemento:
 Município: Xanxerê UF: SC
 E-mail: Telefone: (49) 3433-6245 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
TROCA DE CINTO DE SEGURANÇA DO ÔNIBUS	60,0000	2,0000	120,0000	120,00x2,01 =	2,41

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	120,00								

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\$ 120,00			Valor líquido = R\$ 120,00		

Códigos dos serviços:

14.11 - Tapeçaria e reforma de estofamentos em geral.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	120,00	2,41

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

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16,14 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 5,61 (4,84%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante
 desta documento foi **RECEBIDO** e aceito.
PRESTADO
 Em 17/02/2023
 ASSINATURA
 Nome: Rosene B. B. B. B.
 Cargo: Presidente



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3352316588139011
23/02/2023 17:01:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/02/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:01:32
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DEFICIE
CNPJ: 04.940.781/0001-55

FAVORECIDO: ALVAIR ALVES

CPF: 933.442.879-15

AGENCIA: 4601-9 - XAVANTINA

SC

CONTA:

1.641-1

DATA DE PAGAMENTO:

23/02/2023

VALOR CREDITADO (R\$):

1.218,77

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.58D.9DD.404.8B5.93F

Transação efetuada com sucesso por: JD788970 ROSANE BERNARDETE B.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 04.940.781/0001-55		02 Razão Social/Nome ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MARECHAL BORMANN,351,SALA 01				04 Bairro CENTRO
05 Município XANXERE	06 UF SC	07 CEP 89820000	08 CNAE 94308 00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 12452279651		11 Nome ALVAIR ALVES			Social: 3
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MONTE CASTELO, 1101				13 Bairro MONTE CASTELO	
14 Município XANXERE	15 UF SC	16 CEP 89820000	17 CTPS (nº, série, UF) 47178 0016 SC	18 CPF 93344287915	
19 Data de Nascimento 17/08/1977	20 Nome da Mãe INES BARCELLOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Anterior R\$ 614,60	24 Data de Admissão 10/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 14/02/2023	26 Data de Afastamento 14/02/2023	27 Cód. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT) 0,00	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01-Empregado		
31 Código Sindical 010.185.01730-1		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 77.910.255/0001-16-SIND DOS EMPREG EM ENT CULT RECR DO ESTAD DE SC			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	238,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificações	0,00
53 Adicional de Insalubridade	0,00	54 Adicional de Periculosidade	0,00	55 Adicional Noturno	0,00
56,1 Horas Extras	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo DSR s/Salário Variável	0,00	60 Multa Art.477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	39,67	64 13º Salário Exercício	0,00	65 Férias Proporcionais 5/12 avos	198,33
66.1 Férias Vencidas	0,00	68 Terço Constitucional de Férias	79,33	69 Aviso Prévio Indenizado	571,20
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	79,34	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	39,67		
		99 Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL BRUTO	1.245,54

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado	0,00	112.1 Previdência Social	17,85	112.2 Previdência Social 13º Salário	8,92
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	26,77
				VALOR LÍQUIDO	1.218,77

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

11 CNPJ/CEI
04.940.781/0001-55

02 Razão Social/Nome
ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
12452279651

11 Nome
ALVAIR ALVES

17 CTPS (nº, série, UF)
47178 0016 SC

18 CPF
93344287915

19 Data de Nascimento
17/08/1977

20 Nome da Mãe
INES BARCELLOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 10/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 14/02/2023	26 Data de Afastamento 14/02/2023	27 Cód. Afast SJ2	28 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0.00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador
01-Empregado

31 Código Sindical
010.185.01730-1

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
77.910.255/0001-16-SIND DOS EMPREG EM ENT CULT RECR DO ESTAD DE SC

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ "1.218,77", o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____/____ de _____ de _____

Rosane Becker Cavalheiro

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE <Cnpj/Cei: 04.940.781/0001-55>
ROSANE BERNARDETE BECKER CAVALHEIRO

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Orgão Homologador

155 Ressalvas

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

Em 23/02/23

Rosane Becker Cavalheiro

ASSINATURA

Nome: *Rosane B. Cavalheiro*

Cargo: *Presidente*

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 02/2023

Código: 56 Empregado: LILIANE CAVASIN

CBO: 251605-ASSISTENTE SOCIAL

Folha: 1

Admissão: 01/07/2020

Cpf: 040.593.689-38 Setor: 3-OUTROS FUNC

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	100.00	3.101,84	
1	INSS Segurado	12.00		275,54
2	IRF	7.50		54,95

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante
 desta documento foi **RECEBIDO** e aceito.
 Em 03/02/23
Rosane Becker Cavasim
 ASSINATURA
 Nome: Rosane B. Cavasim
 Cargo: Presidente

VIA TRABALHADOR

Total de Vencimentos

3.101,84

Total de Descontos

330,49

Líquido R\$ -> 2.771,35

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.101,84	3.101,84	3.101,84	248,14	2.636,71	7,50

<762586>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/02/23 Assinatura: [Assinatura]



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/03/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:24:28
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DEFICIE
CNPJ: 04.940.781/0001-55

FAVORECIDO: LILIANE CAVASIN

CPF: 040.593.689-38

AGENCIA: 0586-X - XANXERE SC

CONTA: 106.559-9

DATA DE PAGAMENTO: 03/03/2023

VALOR CREDITADO (R\$): 2.771,35

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.3A5.AF0.751.80E.E93

Empresa: ASSOC. PAIS AMIGOS DOS DEFICIENTES XXE

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 04.940.781/0001-55

Período: 02/2023

Código: 34 Empregado: WILSON JOSÉ DEMARCO

CBO: 782410-MOTORISTA

Folha: 1

Admissão: 01/07/2020

Cpf: 601.633.569-04 Setor: 3-OUTROS FUNC

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	110.00	1.302,00	
239	DIFERENÇA DE SALARIO		90,00	
1	INSS Segurado	9.00		105,75

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante
desta documento foi **RECEBIDO** e aceito.
SERVIÇO
PRESTADO

Em 03/03/23
Rosane Soares Fidalgo
ASSINATURA
Nome: Rosane B. Cabralheiro
Cargo: _____

VIA EMPREGADOR

Total de Vencimentos

1.392,00

Total de Descontos

105,75

Líquido R\$ -> 1.286,25

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.302,00	1.392,00	1.392,00	111,36	1.286,25	

<435861>
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: Wilson José Demarco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/03/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:24:28
0586000586

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DEFICIE
CNPJ: 04.940.781/0001-55

FAVORECIDO: VILSON JOSE DEMARCO
CPF: 601.633.569-04
AGENCIA: 0586-X - XANXERE SC
CONTA: 47.779-6
DATA DE PAGAMENTO: 03/03/2023
VALOR CREDITADO (R\$): 1.286,25

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.A0E.C4F.498.51B.BFB

Transação efetuada com sucesso por: JD788970 ROSANE BERNARDETE B.

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MARCIÓ LTDA., OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N°. 000024876
	ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENT AUD	SÉRIE 2
		R\$ 64,26 Emissão: 08/03/2023

 Supermercado Marció Ltda RUA DR. JOSE DE MIRANDA RAMOS, 710 - CENTRO XANXERE - SC - 89820-000 - Fone:(49) 3433-0070 Email: nfe@supergentil.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N°. 000024876 SÉRIE 2 FOLHA 01/01	CHAVE DE ACESSO 4223 0379 4271 5900 0147 5500 2000 0248 7613 5119 9723

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDE DE MERCADORIAS PDV	342230051667699 08/03/2023 11:24:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
251361330		79.427.159/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CODIGO FOR/CLI	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENT AUD	33260	04.940.781/0001-55	08/03/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/EMIÇÃO
RUA MARECHAL BORMANN, 351	CENTRO	89820-000	08/03/2023

MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
XANXERE	SC	ISENTO	11:23

FATURA/DUPLICATA

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	64,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	64,26

TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓD. ANT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
/			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,03					

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/EN	CST	CEP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. SUBST	V. IPI	ALÍQUOTA
													ICMS
35195	QUEIJO FAT TIROL 400g MUSSAPELA	04061010	000	5929	UN	2,000	21,99	43,98					
39156	SG PAO FRANCÉS	19059090	000	5929	KG	2,031	9,99	20,29					

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante desta documento foi **RECEBIDO** e aceito. **SERVIÇO** **PRESTADO**

Em 08/03/23

Rozane Beles Cavallero

ASSINATURA

Nome: Rozane B. Cavallero

Cargo: Presidente

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Referente ao ECF: 2 NÚM.FAB.: SW0611000000003548 CUPOM: 481119 MD-5: 7605FC9B0760186757557C4377689C2D Empresa: 1, Pedido: 29714, forma condição de pagamento: a vista/a vista, transacionador: 33260-APADAVIX Nome: SUPERMERCADO MARCIO LTDA-()MATRIZ, Endereço de entrega: RUA DR. JOSE DE MIRANDA RAMOS, 710 - XANXERE/SC - BAIRRO: CENTRO - CEP: 89820-000 Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 4,58 (7,13%), Est. R\$ 5,51 (8,57%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: I3PT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MARCIÓ LTDA., OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº. 000024668
	ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUD	SÉRIE 2
		R\$ 23,98 Emissão: 30/01/2023

 Supermercado Marció Ltda RUA DR. JOSE DE MIRANDA RAMOS, 710 - CENTRO XANXERE - SC - 89820-000 - Fone: (49) 3433-0070 Email: nfe@supergentil.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>	CHAVE DE ACESSO 4223 0179 4271 5900 0147 5500 2000 0246 6816 6665 6292

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS PDV NFE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230021084553 30/01/2023 10:37:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251361330	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 79.427.159/0001-47

DESTINATÁRIO/REMITENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUD	CODIGO FOR/CLI 33260	CNPJ/CPF 04.940.781/0001-55	DATA DA EMISSÃO 30/01/2023
ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMANN, 351	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89820-000	DATA SAÍDA/EMISSION 30/01/2023
MUNICÍPIO XANXERE	FONE/FAX (49) 34336245	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DE SAÍDA 10:35

FATURA/DUPLICATA	
------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 23,98
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 23,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓD. ANT. PLACA VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. SUBST	V. IPI	ALIQUOTA ICMS IPI
35083	OVOS VERMELHOS/BRANCO 5D2 LAR 60Un	04072100	040	5102	UN	1,000	23,98	23,98					

CERTIFICO que o MATERIAL constante desta documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 09 / 03 / 2023

Rosane B. Gonçalves

ASSINATURA

Nome: Rosane B. Gonçalves

Cargo: Presidente

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENTO DE ICMS CFE ANEXO 2 ART 35 DO RICMS/SC Empresa: 1, Pedido: 29489, forma condição de pagamento: a vista/a vista, transacionador: 33260-APADAVIX Nome: SUPERMERCADO MARCIÓ LTDA- (L)MATRIZ, Endereço de entrega: RUA DR. JOSE DE MIRANDA RAMOS, 710 - XANXERÊ/SC - BAIRRO: CENTRO - CEP: 89820-000 Emitido no PDV 15 pelo Operador 69 - JOKASTHA GONCALVES em 30/01/2023 10:24 Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 1,01 (4,21%), Est. R\$ 2,88 (12,01%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: ISEPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:37:01
058600586 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOOB S.A.

7569130755010066494020000614001639285000008824

BENEFICIARIO:

SUPERMERCADO MARCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SUPERMERCADO MARCIO LTDA

CNPJ: 79.427.159/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMERCADO MARCIO LTDA

CNPJ: 79.427.159/0001-47

PAGADOR:

ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIEN

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO 30.906

DATA DE VENCIMENTO 10/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 09/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 88,24

VALOR COBRADO 88,24

=====

NR. AUTENTICACAO 7.852.4AF.3CC.D05.5C9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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.

Transação efetuada com sucesso por: JD788970 ROSANE BERNARDETE B.

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:37:01
058600586 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

75691307550100227480901065160010392850000022897

BENEFICIARIO:

NELSON MARCIO CIA LTDA

NOME FANTASIA:

NELSON MARCIO CIA LTDA

CNPJ: 85.347.433/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

NELSON MARCIO CIA LTDA

CNPJ: 85.347.433/0001-70

PAGADOR:

APADAVIX ASS PAIS E AM DEF AUD VIS

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO	30.905
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2023
DATA DO PAGAMENTO	09/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	228,97
VALOR COBRADO	228,97

NR.AUTENTICACAO	3.A3D.2CC.10F.D26.41C
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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.



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**
1 - SAÍDA
Nº. **000026588**
SÉRIE **1**
FOLHA **01/01**



CHAVE DE ACESSO
4223 0285 3474 3300 0170 5500 1000 0265 8815 5596 1709

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
342230045229680 28/02/2023 17:58:27

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 28/02/2023

ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMAN, 351 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 89820-000 DATA SAÍDA/EMIÇÃO 28/02/2023

MUNICÍPIO XANXERE FONE/FAX (49) 0 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 17:58

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	228,97	
VALOR DO FRETE	OUTRAS DESPESAS	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓD. ANT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		9-Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
39,95				5,61	5,61	

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
117	BOVINO CARNE MOIDA 2	02102000	000	5929	KG	1,312	27,89	36,59				
5442	FARINHA DE MILHO MOINHO VIVAN 1kg	11022000	000	5929	UN	1,000	6,99	6,99				
507	FLV BANANA PRATA	08039000	040	5929	KG	1,220	6,48	7,91				
507	FLV BANANA PRATA	08039000	040	5929	KG	1,870	6,49	12,13				
552	FLV MELANCIA	08071100	040	5929	KG	10,550	3,49	36,81				
552	FLV MELANCIA	08071100	040	5929	KG	12,700	2,49	31,62				
554	FLV MELAO MELICIA	08071900	040	5929	KG	1,705	5,99	10,21				
566	FLV REPOLHO	07049000	040	5929	KG	1,650	4,99	8,23				
566	FLV REPOLHO	07049000	040	5929	KG	1,525	3,49	5,32				
756	FLV TOMATE SELECIONADO	07020000	040	5929	KG	0,690	5,99	4,13				
43915	MAIONESE HELLMANNS 400g SACHE	21039011	000	5929	UN	1,000	9,99	9,99				
44337	MARGARINA CLAYBOM 1kg COM SAL	15171000	000	5929	UN	1,000	15,99	15,99				
9	PAD PAO FRANCES CASCUDINHO	19012000	000	5929	KG	0,728	6,98	5,08				
33512	PRESUNTO FRIMESA 200g FT	16024100	000	5929	UN	1,000	8,49	8,49				
39890	QUEIJO PRESIDENTE 150g FT MUSSARELA	04061010	000	5929	UN	1,000	9,49	9,49				
52513	QUEIJO SANTA HELENA 400g MUSSARELA	04061010	000	5929	UN	1,000	19,99	19,99				

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

Em 09/03/23
Assinatura: *[Handwritten Signature]*
Cargo: Presidente

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente ao ECF: 12 NÚM.FAB.: EP08141000000082666 CUPOM: 155193; ECF: 14 NÚM.FAB.:
EP12191000000028253 CUPOM: 422183, 422405, 424130, 424642, 425502, 428373, 432452, 434031 MD-5:
7687A93E474CEF0B2A7CC9A80A187C9D
Pedido: 30517, forma/condição de pagamento: *****(avista)*****/a vista, transacionador:
12439-APADAVIX
Nome: NELSON MARCIO & CIA. LTDA., Endereço de entrega: RUA MARECHAL BORMANN, 344 - XANXERÊ/SC -
BAIRRO: CENTRO - CEP: 89820-000
Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 10,95 (4,78%), Est. R\$ 16,19 (7,07%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%)

RESERVA DE PREÇO



13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:45:01
058600586 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691307550100418230700480350016192900000128642

BENEFICIARIO:

VO ALDO AUTO POSTO LTDA

NOME FANTASIA:

VO ALDO AUTO POSTO LTDA

CNPJ: 05.776.611/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

VO ALDO AUTO POSTO LTDA

CNPJ: 05.776.611/0001-40

PAGADOR:

APADAVIX

CNPJ: 04.940.781/0001-55

NR. DOCUMENTO	31.301
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2023
DATA DO PAGAMENTO	13/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.286,42
VALOR COBRADO	1.286,42

NR.AUTENTICACAO C.C8B.E0E.E0A.932.122

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Transação efetuada com sucesso por: JD788970 ROSANE BERNARDETE B.

Recebemos de VO ALDO AUTO POSTO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 09/03/2023 Dest/Reme: APADAVIX Valor Total: 1.286,42

NF-e
Nº 000.009.352
Série 004

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VO ALDO AUTO POSTO LTDA

RUA RUI BARBOSA, 1568 - VISTA ALEGRE - XANXERE - SC -
CEP: 89820-000
Fone: (49)3433-2290
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.009.352
SÉRIE 004
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0305 7766 1100 0140 5500 4000 0093 5219 5483 6937

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 combust. lub Adq. Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230053151816

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

09/03/2023

ENDEREÇO

RUA MARECHAL BORMAN, 351

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89820-000

DATA DA SAÍDA

09/03/2023

MUNICÍPIO

XANXERE

UF

SC

TELEFONE / FAX

(49)3433-6245

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:30:16

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	245,24 (19,06 %)	1.286,42
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	1.286,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
320101001	GASOLINA COMUM	27101259	060	5656	LT	135,00	5,58	0,00	766,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420101004	DIESEL S500	27101921	060	5656	LT	88,22	5,89	0,00	519,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante desta documento foi **RECEBIDO** e aceito. **SERVIÇO** **PRESTADO**

Em 13/03/2023

Rosene Berbes Fardes

ASSINATURA

Nome: *Rosene B. Cavalleiro*

Cargo: *Presidente*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib. Aprox.: R\$: 52,53 (Fed), R\$: 192,71 (Est), R\$: 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 3EF85C
PLACA: REQUISICAO:
KM.:0
MÉDIA: 0 VALOR BASE SUBST.: 1.286,42
FROTA: VALOR SUBST.:
VEÍCULO:

RESERVADO AO FISCO