

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
 Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

18/12/2024

EXTRATO CONTA CORRENTE

14:36:14

COOP.: 3075-9 - SICOOB CREDIMOC SC

CONTA: 20.328-9 - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
19/11/2024		SALDO ANTERIOR	87,94C
19/11/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
21/11/2024	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix PM XAXIM 82.854.670 0001-30	3.000,00C ✓
21/11/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.452.019-**	900,00D ✓
		SALDO DO DIA =====>	2.187,94C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	2.187,94C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	2.187,94C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:	0,00
TAXA CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(a.m.):	7,50%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	0,00D

Limites de Crédito Disponíveis

Acesse o menu Crédito para consulta dos limites de crédito disponíveis.

MENSAGENS

NATAL É TEMPO DE UNIÃO, TRANSFORMAÇÃO E PROSPERIDADE. FELIZ NATAL E PRÓSPERO ANO NOVO. VOTOS DA DIREÇÃO E FUNCIONÁRIOS DO SICOOB CREDIMOC.
 SALDO BLOQUEADO JUDICIAL EM CAPTAÇÃO REMUNERADA R\$ 24.733,21.

EXTRATO No.:000

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

18/12/2024

EXTRATO CONTA CORRENTE

14:36:42

COOP.: 3075-9 - SICCOOB CREDIMOC SC

CONTA: 20.328-9 - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
16/12/2024		SALDO ANTERIOR	29.583,91C
16/12/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
17/12/2024	3076	CRED.TRANSF.CONTAS INTERCREDIS REM.: MUNICIPIO DE OURO VERDE APADAVIX	500,00C
17/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF - MESMA TIT. Pagamento Pix 04.940.781 0001-55	160,20D
17/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.261.999-**	2.544,44D
17/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.452.019-**	1.200,00D
17/12/2024	4341570	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	741,39D
17/12/2024	4341571	TRANSF.REALIZADA PIX SICCOOB FAV.: TRANSPORTES MARTINS LTDA Transferência Pix ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES 04.940.781 0001-55	800,00D
17/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.024.999-**	150,00D
17/12/2024	4341572	TRANSF.REALIZADA PIX SICCOOB FAV.: VO - ALDO AUTO POSTO LTDA Transferência Pix ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES 04.940.781 0001-55	280,07D
17/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 15.757.918 0001-57	39,90D
17/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.443.689-**	440,70D

17/12/2024	Pix	PIX RECEBIDO - OUTRA IF Recebimento Pix CLEONICE MAROSTICA ***.984.219-**	30,00C
		SALDO DO DIA =====>	23.757,21C
18/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 85.347.433 0001-70	70,13D
18/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 85.347.433 0001-70	39,97D ✓
18/12/2024	4345185	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	120,00D ✓
18/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 85.347.433 0001-70	15,96D
18/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF - MESMA TIT. Pagamento Pix 04.940.781 0001-55	188,14D
		SALDO DO DIA =====>	23.323,01C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	23.323,01C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	23.323,01C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:	0,00
TAXA CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(a.m.):	7,50%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	60,00D

Limites de Crédito Disponíveis

Acesse o menu Crédito para consulta dos limites de crédito disponíveis.

MENSAGENS

NATAL É TEMPO DE UNIÃO, TRANSFORMAÇÃO E PROSPERIDADE. FELIZ NATAL E PRÓSPERO ANO
NOVO. VOTOS DA DIREÇÃO
E FUNCIONÁRIOS DO SICOOB CREDIMOC.
SALDO BLOQUEADO JUDICIAL EM CAPTAÇÃO REMUNERADA R\$ 24.733,21.

EXTRATO No.:000

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



**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 42847 DE 06/11/2024

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 55333 DAIANA THAIS DA ROSA BIASUZ

Endereço: CELESTINO DO NASCIMENTO, 593 -

Município: Xanxerê

Estado: SC CPF/ CNPJ : 066.452.019-74

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	7490101	REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFESSORA DE LIBRAS	2,00	900,00	0,00	900,00

ISSQN --> 18,00 INSS --> 99,00 IRRF --> 0,00 Vir. Redução R\$ --> 0,00 Vir. do Serviço R\$ --> 900,00

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

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR
COMPROVANTE PAGAMENTO PIX

Pagador

Nome: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55
Instituição: COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE - SICOOB CREDIMOC SC
ISPB: 80959638

Pagamento

Pix via chave
Tipo chave: CPF/CNPJ
Chave: ***.452.019-**

Destinatário

Nome: DAIANA THAIS DA ROSA BIASUZ
CPF/CNPJ: ***.452.019-**
Instituição: COOP SICREDI REG PROD RS/SC/MG
ISPB: 89468565

Dados**Pagamento**

Data do Pagamento: 21/11/2024 - 16:43:01
Valor do Pagamento: 900,00
ID Transação: E80959638202411211934RM5p8r3kemk

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



033-7

Recibo do Pagador

Vencimento 17/12/2024	Agência / Código Beneficiário 3689-5346541	Espécie R\$	Quantidade 0
(=) Valor do Documento 741,39	(-) Desconto / Abatimento	(-) Mora / Multa	
(=) Valor Cobrado 741,39	Nosso Número 000000006695881026	Nº do Documento 14770342	

TOKIO MARINE SEGURADORA S.A.
 CNPJ: 033.164.021/0001-00
 RUA SAMPAIO VIANA, 44 - CEP: 04004-902 - SÃO PAULO/SP
 Central de Atendimento: 3003-8652
 SAC: 0800 703 9000
 Ouvidoria: 0800 449 0000
 Disque Fraude: 0800 707 6060

Autenticação Mecânica



033-7

03399.53465 54100.066957 88102.601015 1 99330000074139

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 17/12/2024
Beneficiário TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. RUA SAMPAIO VIANA, 44 CEP:04004-902						Agência/Código Beneficiário 3689-5346541
CNPJ:033.164.021/0001-00 SÃO PAULO - SP						Nosso Número 000000006695881026
Data do documento 10/12/2024	Nº do Documento 14770342	Espécie R\$	Aquite N	Data do Processamento 10/12/2024	(=) Valor do Documento 741,39	
Uso do Banco	Carteira 101	Moeda R\$	Quantidade 0	Valor 741,39	(-) Desconto/Abatimento	
INSTRUÇÕES (Texto de responsabilidade do beneficiário) Proposta: 137261974 Apólice única: 14770342 Corretor: SICOOB SC CORRETORA E ADMR DE SEGUROS Após vencimento 17/12/2024 calcular multa de 2% + juros de mora de 0,118667% ao dia. Não receber após 26/12/2024. FALTA DE PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA OU DE QUALQUER UMA DAS SUBSEQUENTES A PRIMEIRA, PODERÁ IMPLICAR O CANCELAMENTO DA APÓLICE; NOS TERMOS DE FRACIONAMENTO DE PRÊMIO CONSTANTE DO CONTRATO DE SEGURO.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado 741,39



Pagador:
 ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS VISUAIS XANXERE CPF / CNPJ:004.940.781/0001-55
 APADAVIX
 RUA MARECHAL BORMAN 351
 CEP: 89820-000

PARC: 01/04

CENTRO
 XANXERE SC

Tokio Marine Auto

DADOS DO SEGURO

Vigência: a partir das 24 horas do dia 10/12/2024 até às 24 horas do dia 10/12/2025
Ramo: 05.31 **Apólice:** 34426087 **Negócio:** 137261974 **Proposta:** 137261974
Tipo de Seguro: Renovação Congênere **CI:** 61924696218407 **Classe de Bônus:** 2
Data da Emissão: 10/12/2024 17:37:14 **Data da Versão:** 09/12/2024
Nome da Congênere: ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS **Apólice Congênere:** 0050219
Fim Vigência Congênere: 08/12/2024
Forma de envio da Apólice: E-mail (Resumo do seguro ou Endosso, cartão do segurado e boleto digitais)
E-mail: VALESKA.SILVA@CREDIMOC.COOP.BR
Destino da Correspondência: DIGITAL

SEGURADO/CONDUTOR

Segurado: ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS VISUAIS XANXERE APADAVIX
CNPJ: 004.940.781/0001-55
Endereço de Correspondência: RUA MARECHAL BORMAN, 351
Bairro: CENTRO
CEP: 89820-000 **Cidade:** XANXERE **UF:** SC
Celular: (49) 99950-9944 **Telefone:** (49) 3433-4163
E-mail: VALESKA.SILVA@CREDIMOC.COOP.BR
É possível determinar o condutor? Não é possível determinar
Deseja contratar cobertura do seguro para condutores na faixa etária de 18 a 25 anos?
Sim, sexo masculino e feminino


VEÍCULO

Veículo: ONIX PLUS LTZ SEDAN 1.0 TURBO 12V 4P FLEX MEC
Fabricante: CHEVROLET **Ano Modelo:** 2023
Tipo De Utilização: Comercial - Atividade profissional **Chassi:** 9BGEN69H0PG148298
Placa: RYF7H67 **Combustível:** Flex
Chassi Remarcado: Não **Lotação:** 5
Zero Km: Não **Veículo Blindado:** Não
Veículo Com Kit Gás: Não **Código Fipe:** 004503-9
Condição Exclusiva: Não disponível **Isenção Fiscal:** Não

LOCAL DE RISCO

CEP de pernoite: 89820-000

O veículo segurado possui estacionamento ou garagem fechada, própria ou alugada, quando não está em serviço?
Não


COBERTURAS

Descrição	Limite Máximo Indenização R\$	Prêmio Líquido R\$
Colisão, Incêndio e Roubo/Furto	100% do valor referenciado	1.444,29
RCF-V - Danos Materiais	150.000,00	842,39
RCF-V - Danos Corporais	150.000,00	168,48
RCF-V - Danos morais	30.000,00	145,68
APP - Morte por Passageiro	10.000,00	11,37
APP - Invalidez por Passageiro	10.000,00	11,37
Km adicional de reboque	Ilimitado	42,38
Assistência 24 horas	Completa	96,17
Acessórios	Não contratada	0,00
Despesas Extraordinárias	Não contratada	0,00
Blindagem	Não possui	0,00
Kit Gás	Não possui	0,00
Extensão para Garantia de 0km	Não contratada	0,00
Prêmio Líquido Total		2.762,13

Valor Referenciado: refere-se ao valor de mercado referenciado do veículo constante na tabela FIPE. Se esta tabela for extinta ou deixar de ser publicada, a Indenização Integral terá como base o valor que constar na tabela Molicar (site www.molicar.com.br).


SERVIÇOS

Vidros: Completo

Carro Reserva: 15 diárias 1.0 AR DH

Lataria e pintura: Possui

Logomarca (vidros): Não possui

Martelinho e para-choque: Possui

Roda, pneu e suspensão: Não possui

FRANQUIAS

Casco

Indenização Parcial	R\$ 2.766,00
Indenização Integral	Não Possui
Isenção de 1ª Franquia Parcial:	Não

Serviços:

Parabrisa:	R\$ 340,00	Vigia/Traseiro:	R\$ 365,00
Lateral:	R\$ 160,00	Farol Halógeno:	R\$ 820,00
Farol xenon/led:	R\$ 1.040,00	Farol Inteligente:	R\$ 1.040,00
Farol auxiliar:	R\$ 310,00	Lanterna Halógena:	R\$ 590,00
Lanterna led:	R\$ 1.040,00	Lanterna auxiliar:	R\$ 50,00
Retrovisor externo:	R\$ 255,00	Retrovisor Interno:	R\$ 155,00
Teto Solar:	R\$ 925,00	Máquina de Vidro:	R\$ 145,00
Martelinho (teto):	R\$ 300,00	Martelinho (demais peças):	R\$ 80,00
Para-choque (troca):	R\$ 745,00	Para-choque (reparo):	R\$ 230,00
Lataria e pintura:	R\$ 155,00		

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Tipo de Oficina para Reparo: Livre Escolha

Tipo de Peça para Reparo: Novas originais

Km Adicional Reboque: 200 km(Padrão) + Ilimitado(Adicional) = Ilimitado

Tipo de oficina e peça para reparo exclusivas para sinistros que atinjam o valor da franquia casco.

PAGAMENTO

Prêmio Líquido Total: R\$ 2.762,13

Prêmio Total: R\$ 2.965,98

Juros: R\$ 0,00

Cobrança: Carnê

I.O.F.: R\$ 203,85

Parcela	Valor (R\$)	Vencimento	Forma de Pagamento
01	741,39	17/12/2024	Ficha
02	741,39	10/02/2025	Ficha
03	741,39	10/03/2025	Ficha
04	741,81	10/04/2025	Ficha

Após o vencimento da parcela, serão cobradas multa e juros de mora conforme estabelecido nas Condições Gerais.

 CORRETOR

Sucursal: 09640 - SUCURSAL SICOOB

Nome Corretor: SICOOB SC CORRETORA E ADMR DE SEGUROS

CNPJ: 010.798.823/0001-68

Endereço: RUA TEN. SILVEIRA 94 SICOOB CEN

CEP: 88010-300

Tel: (11) 3003-8652

Código: 079882

Cód. SUSEP: 202027877

Bairro: CENTRO

Cidade: FLORIANOPOLIS

UF: SC

① CONDIÇÕES GERAIS

Consulte as Condições Gerais e Guia de Serviços do seu Seguro, acessando nosso site www.tokiomarine.com.br. Neles, você encontrará a descrição das coberturas, condições especiais, cláusulas, serviços, riscos cobertos, riscos excluídos e demais condições contratuais do Seguro.

Se preferir, solicite a via impressa das Condições Gerais e Guia de Serviços pelo telefone 3003-8652.

As Condições Gerais e Guia de Serviços que regem este contrato de Seguro são:

Automóvel:

- Condições Gerais versão de 13 de Novembro de 2024.
- Guia de Serviços versão de 03 de Agosto de 2024.

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

SUSEP Superintendência de Seguros Privados Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

A Seguradora utilizará os dados cadastrais referentes às restrições financeiras do proponente, do proprietário legal do veículo e dos condutores declarados no momento da contratação do seguro. Poderá ainda consultar informações correspondentes a eventuais ocorrências de sinistro com o veículo, que envolvam as partes anteriormente mencionadas.

O Segurado fica ciente que seus dados poderão ser compartilhados pela Seguradora com empresas parceiras, especificamente para prestações de serviços decorrentes do contrato de seguro, respeitando a confidencialidade das informações.

Atendimento Exclusivo ao Consumidor - SUSEP: 0800 021 8484 - De segunda a sexta-feira, das 9h30 às 17h.

Este Seguro é garantido pela TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. - CNPJ 033.164.021/0001-00 - Código SUSEP 6190. Processo SUSEP Nº 15414.100335/2004-74 (Automóvel), cuja matriz está situada à Rua Sampaio Viana, 44 - Paraíso - CEP: 04004-902 - São Paulo - SP.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br

ATENÇÃO: Havendo erro, inconsistência ou alteração dos dados pessoais e de contato informados, a Seguradora deve ser imediatamente informada através do telefone 3003-8652, sob pena de perda de direito e cancelamento do seguro.

São Paulo, 10 de Dezembro de 2024.

TOKIO MARINE SEGURADORA S.A.


José Adalberto Ferrara
Diretor Presidente

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

17/12/2024

**Comprovante de
Pagamento de Bolet**

13:32:43

Coop.: 3075-9 / CCLA DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE
Conta: 20.328-9 / ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS

Linha digitável:	03399.53465 54100.066957 88102.601015 1 99330000074139
Nº documento:	000003012478211
Nosso Número:	00000000006695881026
No. Agendamento:	4.341.570
Instituição Emissora:	33-BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	TOKIO MARINE SEGURADORA S A
Nome Fantasia Beneficiário:	TOKIO MARINE SEGURADORA S A
CPF/CNPJ Beneficiário:	33.164.021/0001-00
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS
Nome Fantasia Pagador:	ASSOC PAIS AMIGOS DEFICIENTES AUDITIVOS
CPF/CNPJ Pagador:	04.940.781/0001-55
Nome/Razão Social Beneficiário Final:	TOKIO MARINE SEGURADORA S/A
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	03.316.402/1000-10
Data Agendamento:	17/12/2024-12:25:51
Data Pagamento:	17/12/2024
Data Vencimento:	17/12/2024
Valor Documento:	741,39
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	741,39
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	4839d6bd-509f-43e2-aacd-b31c5be5cb49



**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 42931 DE 10/12/2024

Prestador do Serviço - CONTRIBUINTE

Nome / Razão Social: 55333 DAIANA THAIS DA ROSA BIASUZ

Endereço: CELESTINO DO NASCIMENTO, 593 -

Município: Xanxerê

Estado: SC CPF/CNPJ : 066.452.019-74

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	7490101	REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFESSORA DE LIBRAS	2,00	1.200,00	0,00	1.200,00

ISSQN -->	24,00	INSS -->	132,00	IRRF -->	0,00	Vlr. Redução R\$ -->	0,00	Vlr. do Serviço R\$ -->	1.200,00
-----------	-------	----------	--------	----------	------	----------------------	------	-------------------------	----------

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

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

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

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR
COMPROVANTE PAGAMENTO PIX

Pagador

Nome: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55
Instituição: COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE - SICOOB CREDIMOC SC
ISPB: 80959638
Pagamento Pix via chave
Tipo chave: CPF/CNPJ
Chave: ***.452.019-**

Destinatário

Nome: DAIANA THAIS DA ROSA BIASUZ
CPF/CNPJ: ***.452.019-**
Instituição: COOP SICREDI REG PROD RS/SC/MG
ISPB: 89468565

Dados**Pagamento**

Data do Pagamento: 17/12/2024 - 12:25:51

Valor do Pagamento: 1200,00

ID Transação: E80959638202412171347igWOMxHtj40

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Recebemos de MERCADO MARCIO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 04/12/2024 Dest/Reme: APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS Valor Total: 39,97

NF-e
Nº 000.030.206
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MERCADO MARCIO LTDA

RUA MARECHAL BORMANN, 344 - CENTRO - XANXERE - SC
- CEP: 89820-000
Fone: (49)3433-1038

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.030.206
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 1285 3474 3300 0170 5500 1000 0302 0612 1018 7382

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 MERADORIAS NFE PDV

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240278188860 04/12/2024 11:39:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252501160

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

85.347.433/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

APADAVIX - ASS. PAIS E AM. DEF. AUD. VIS

CNPJ / CPF

04.940.781/0001-55

DATA DA EMISSÃO

04/12/2024

ENDEREÇO

RUA MARECHAL BORMAN, 351 GELSO: 34310037

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89820-000

DATA DA SAÍDA

04/12/2024

MUNICÍPIO

XANXERE

UF

SC

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:39:00

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 DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
24,15	2,90	0,00	0,00	5,98 (14,96 %)	0,03	39,97
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	39,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	GTIN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	% MVA	VALOR ST	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
																ICMS	IPI
50674	ARROZ ROZCATO 5KG POLIDO	7896049902503	10063021	020	5102	UN	1,00	27,99	0,00	27,99	0,00	0,00	16,33	1,96	0,00	12,00	0,00
53016	FARINHA DE TRIGO CLARISSIMA 5KG	7896300702200	11010010	020	5102	UN	1,00	9,99	0,00	9,99	0,00	0,00	5,83	0,70	0,00	12,00	0,00
21026	SAL ZIZO 1KG	7898102710032	25010020	000	5102	UN	1,00	1,99	0,00	1,99	0,00	0,00	1,99	0,24	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1|2|3|4|5|6|7|8| 34429|03122024|0|04122024|2111|26|16|0|
9|10|11|12| 1|0|0|0|

Pedido: 34429, forma/condicao de pagamento: pgto via pdv/a vista, transacionador: 12439-APADAVIX Emitido no PDV 20 pelo Operador 52 - GABRIEL CECCATTO em 03/12/2024 08:03 Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 1,68 (4,20%), Est. R\$ 4,30 (10,76%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR
COMPROVANTE PAGAMENTO PIX

Pagador

Nome: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
CPF/CNPJ: 04.940.781/0001-55
Instituição: COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE - SICOOB CREDIMOC SC
ISPB: 80959638

Pagamento

Pix via chave
Tipo chave: CPF/CNPJ
Chave: ***347.433/0001-**

Destinatário

Nome: NELSON MARCIO E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 85.347.433/0001-70
Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.
ISPB: 60701190

Dados**Pagamento**

Data do Pagamento: 18/12/2024 - 12:16:43
Valor do Pagamento: 39,97
ID Transação: E80959638202412181319Ilg4lu1Friv

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

18/12/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

13:23:45

Coop.: 3075-9 / CCLA DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE
Conta: 20.328-9 / ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS

Linha digitável:	32290.10008 00003.130002 00000.222661 7 99300000012000
Nº documento:	8374
Nosso Número:	3130000000022266
No. Agendamento:	4.345.185
Instituição Emissora:	322-CCR DE ABELARDO LUZ
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	GASTROL GAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	78.842.085/0001-42
Nome/Razão Social do Pagador:	ASS DE PAI E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDIO E VISUAL
Nome Fantasia Pagador:	APADAVIX
CPF/CNPJ Pagador:	04.940.781/0001-55
Data Agendamento:	18/12/2024-12:16:43
Data Pagamento:	18/12/2024
Data Vencimento:	20/12/2024
Valor Documento:	120,00
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	120,00
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	e5489680-b654-4f7d-9bd3-49727587aed9

RECEBEMOS DE GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.008.374 SÉRIE 001
EMISSÃO: 14/12/2024 - DEST. / REM.: ASS DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUD E VISUAIS DE XANXE - VALOR TOTAL: R\$ 120,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA ME RUA ARAGUAIA, 473 - COLATTO - CEP:89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-2035	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.008.374fl. 1 /2 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 4224 1278 8420 8500 0223 5500 1000 0083 7410 0008 3750 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 CONSUMIDOR FINAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240294757966 14/12/2024 14:17:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254528465	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 78.842.085/0002-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASS DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUD E VISUAIS DE XANXE		04.940.781/0001-55	14/12/2024
ENDEREÇO RUA MARECHAL BORMAN,351	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89820-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 14/12/2024
MUNICÍPIO XANXERE	FONE / FAX (49)3433-6245	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:16:51

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	008374	120,00	0,00	120,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/12/2024	120,00										

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	120,00	
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	120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL GASTROL GAS COM E TRANSP ROSSI LTDA ME		0 - REMETENTE		QIH4302	SC	78.842.085/0001-42
ENDEREÇO RUA JOÃO BUSETTI,243		MUNICÍPIO PONTE SERRADA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 251852954		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	BOTIJA	LIQUIGAS		28,000	13,000	

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
4	GLP ENVASADO EM BOTIJA DE 13KGS CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: SC	27111910	061	5656	UN	1,000	120,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TRIBUTACAO MONOFASICA ICMS SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADA ANTERIORMENTE Onu 1075 gas(es) de petr.,liquefeito(s)clas. 2,1 risco 23. "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados ,embalados ,identificados, e estivados para suportar os das operações de transporte que atendam as exigências da regulamentação."	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**GASTROL GAS COMERCIO E
TRANSPORTES ROSSI LTDA ME**RUA ARAGUAIA, 473 - COLATTO -
CEP:89820-000 - XANXERE - SC
TEL: (49)3433-2035**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1****Nº 000.008.374 fl. 2 /2**
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

4224 1278 8420 8500 0223 5500 1000 0083 7410 0008 3750

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 CONSUMIDOR FINAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240294757966 14/12/2024 14:17:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

254528465

78.842.085/0002-23

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS		
													ICMS	IPI	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

contrato nº180/SAP/2020 P.E Nº088/SAP/2020 SAP 65841/2020.

Nosso Número: 31300000002226-6
Beneficiário: GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA
Pagador: ASS DE PAI E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDIO E VISUAIS DE XANXERE -
CNPJ: 04.940.781/0001-55
Valor: R\$ 120,00 Vencimento: 20/12/2024
Sacador/Avalista

Recabi este boleto em: 17/12/2024

Assinatura



RECIBO DO SACADO

322-0		32290.10008 00003.130002 00000.222661 1 99360000012000			
Beneficiário / CNPJ GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA - CNPJ: 78.842.085/0001-42		Agência/Código beneficiário 0001/0028427-0			
Data do documento 14/12/2024	Número do documento 8374	Esp. docum. DM Duplicata Mercantil	Aceite Sim	Data de processamento 14/12/2024	Vencimento 20/12/2024
Nome do Pagador / CNPJ / Endereço: ASS DE PAI E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDIO E VISUAIS DE XANXERE - CNPJ: 04.940.781/0001-55 RUA MARECHAL BORMAN , 351, SALA CENTRO, CEP 08982-000, XANXERE/SC					Nosso Número 313000000002226-6
					Valor do documento 120,00
Autenticação Mecânica					

322 - 0		32290.10008 00003.130002 00000.222661 1 99360000012000			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		Vencimento 20/12/2024			
Beneficiário / CNPJ GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA - CNPJ: 78.842.085/0001-42		Agência/Código beneficiário 0001/0028427-0			
Data do documento 14/12/2024	Número do documento 8374	Esp. docum. DM Duplicata Mercantil	Aceite Sim	Data de processamento 14/12/2024	Nosso Número 313000000002226-6
Uso do banco		Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor X
INSTRUÇÕES PAGAVEL PREF. NA SULCREDI/CREDILUZ PROTESTAR APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO Após o vencimento, multa de R\$ 3,60. Juros de mora de R\$ 0,08 por dia de atraso.					(=) Valor do documento 120,00
					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Nome do Pagador / CNPJ / Endereço: ASS DE PAI E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDIO E VISUAIS DE XANXERE - CNPJ: 04.940.781/0001-55 RUA MARECHAL BORMAN , 351, SALA CENTRO, CEP 08982-000, XANXERE/SC					

322919936000012000010000000313000000022266

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

