

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS 2025.

Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE OURO VERDE - SC
Ordenador da Despesa:
Endereço:
Cidade: OURO VERDE SC
Responsável: MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI CPF:586.942.779-72
Empenho nº: Valor: 500,00
Entidade Beneficiada: APADAVIX - ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES XANXERÊ
CNPJ nº: 04.940.781/0001-55 SICOOB

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE

Proveniente Contribuição

DOCUMENTO		HISTÓRICO	Recebimentos	Pagamentos
N.Fiscal	Data			
	09/05/2025	SUBVENÇÃO REF ABRIL	R\$ 500,00	
NF 15890	30/05/2025	MECÂNICA CALEGARI		40,00
NF 25065	30/05/2025	CENTRO DE VISTORIA		340,00
NF 8727	13/06/2025	GASTROL GAS COM TRANSP.		120,00
			R\$ 500,00	R\$ 500,00

VALOR PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS

R\$

-

COORD. DE CONTROLE INTERNO

marisa F. P. Giroletti
MARISA FATIMA PADILHA GIROLETTI
Presidente

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

16/06/2025

EXTRATO CONTA CORRENTE

09:05:25

COOP.: 3075-9 - SICOOB CREDIMOC SC

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

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
08/05/2025		SALDO ANTERIOR	378,53C
08/05/2025		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
09/05/2025	3076	CRED. TRANSF. CONTAS INTERCREDIS REM.: MUNICIPIO DE OURO VERDE APADAVIX	500,00C
		SALDO DO DIA =====>	878,53C
15/05/2025	333582918	CRÉD. TED-STR MUN XAXIM MOVIMENTO 82.854.670 0001-30 CODIGO TED: T984505740 00000000000000	2.621,65C
		SALDO DO DIA =====>	3.500,18C
20/05/2025	4805277	DÉB. TIT. COMPE EFETIVADO	120,00D
20/05/2025	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 85.347.433 0001-70	27,61D
20/05/2025	4805278	DÉB. TÍTULO COBRANÇA	365,00D
		SALDO DO DIA =====>	2.987,57C
30/05/2025	4831433	TRANSF. RECEBIDA - PIX SICOOB-MESMA TIT REM.: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICI Transferência Pix ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES 04.940.781 0001-55	1.000,00C
30/05/2025	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF - MESMA TIT. Pagamento Pix 04.940.781 0001-55	151,02D
30/05/2025	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.261.999-**	2.619,00D
30/05/2025	4831440	DÉB. TÍTULO COBRANÇA	40,00D
30/05/2025	4831441	DÉB. TIT. COMPE EFETIVADO	340,00D
		SALDO DO DIA =====>	837,55C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):

837,55C

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

16/06/2025

EXTRATO CONTA CORRENTE

09:06:40

COOP.: 3075-9 - SICOOB CREDIMOC SC

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

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
11/06/2025		SALDO ANTERIOR	4.326,20C
11/06/2025		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
13/06/2025	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF	11,94D
		Pagamento Pix	
		85.347.433 0001-70	
13/06/2025	4883185	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO	120,00D
13/06/2025	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF	1.000,00D
		Pagamento Pix	
		***.796.719-**	
		SALDO DO DIA =====>	3.194,26C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	3.194,26C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	3.194,26C
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

PAIS E MÃES PODEM ABRIR CONTA PELO APP SICOOB, PARA MENORES DE 0 A 17 ANOS DE FORMA 100% DIGITAL. É PRÁTICO, RÁPIDO E SEGURO, E OS SEUS BENEFÍCIOS DURAM A VIDA TODA. INFORMAÇÕES NO SICOOB CREDIMOC.

SALDO BLOQUEADO JUDICIAL EM CAPTAÇÃO REMUNERADA R\$ 24.733,21.

EXTRATO No.:000

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

DADOS ADICIONAIS		PARA USO EXCLUSIVO DO FISCO
INFORMAÇÕES	COMPLEMENTARES	
Placa= PBN-9556	OS: 58093	

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

02/06/2025

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

08:06:31

Coop.:	3075-9 / CCLA DE ASSOCIADOS DO MEIO OESTE CATARINENSE
Conta:	20.328-9 / ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS
Linha digitável:	75691.30755 01005.721509 15388.100016 5 11020000004000
Nº documento:	MA15890
Nosso Número:	01000572150001538810
No. Agendamento:	4.831.440
Instituição Emissora:	756-BANCO SICCOOB S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	AUTO PECAS CALEGARI LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	AUTO PECAS CALEGARI LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	08.870.318/0001-35
Nome/Razão Social do Pagador:	APADAVIXASSOCIAAO DE PAIS E AMIGOS DOS D
Nome Fantasia Pagador:	APADAVIXASSOCIAAO DE PAIS E AMIGOS DOS D
CPF/CNPJ Pagador:	04.940.781/0001-55
Data Agendamento:	30/05/2025-10:10:12
Data Pagamento:	30/05/2025
Data Vencimento:	04/06/2025
Valor Documento:	40,00
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	40,00
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	3aeca960-34d4-4795-afe2-360540468e83

 MUNICÍPIO DE XANXERÊ SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA / NFS-e	Número do RPS	Número da nota 25065
	Data da emissão da nota 26/05/2025 13:57:45	
	Data do fato gerador 26/05/2025 13:57:45	
	Código de verificação GUVMSBVRP	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: XANXERÊ - CENTRO DE VISTORIA VEICULAR LTDA ME
CPF/CNPJ: 21.573.612/0001-43 Inscrição municipal:
Endereço: AV BRASIL Número: 1475 Bairro: COLATTO CEP: 89820-000
Complemento:
Município: Xanxerê UF: SC
E-mail: xanxere@evydhence.com.br Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (49) 3433-0168
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@gmail.com Telefone: (49) 3433-6245 Celular: (49) 99990-4509

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
VISTORIA VEICULAR PBN-9556 VW/NEOBUS TH O	340,0000	1,0000	340,0000	340,00x2,01 =	6,83

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	340,00								

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\$ 340,00		Valor líquido = R\$ 340,00			

Códigos dos serviços:

17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	340,00	6,83

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\$ 45,73 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 12,38 (3,64%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

02/06/2025

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

08:06:31

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

Linha digitável:	74891.12511 00042.402586 15876.911031 9 11080000034000
Nº documento:	25065
Nosso Número:	251000424
No. Agendamento:	4.831.441
Instituição Emissora:	748-BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	XANXERE CENTRO DE VISTORIA VEI
Nome Fantasia Beneficiário:	XANXERE CENTRO DE VISTORIA VEI
CPF/CNPJ Beneficiário:	21.573.612/0001-43
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUDITIVOS
Nome Fantasia Pagador:	ASSOC. PAIS E AMIGOS DOS DEF. AUDITIVOS
CPF/CNPJ Pagador:	04.940.781/0001-55
Data Agendamento:	30/05/2025-10:10:13
Data Pagamento:	30/05/2025
Data Vencimento:	10/06/2025
Valor Documento:	340,00
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	340,00
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	a6b4c610-3615-437a-9160-02fc43638369

about:blank

02/06/2025

RECEBEMOS DE GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.008.727 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 10/06/2025 - 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		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.008.727 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA ME RUA ARAGUAIA, 473 - COLATTO - CEP: 89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-2035			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO	
VENDA CONSUMIDOR FINAL		4225 0678 8420 8500 0223 5500 1000 0087 2710 0008 7289	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
254528465		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		242250217754962 10/06/2025 11:02:53	
		CNPJ / CPF	
		78.842.085/0002-23	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		04.940.781/0001-55	10/06/2025
ASS DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUD E VISUAIS DE XANXE			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA MARECHAL BORMAN, 351		CENTRO	89820-000
MUNICÍPIO		UF	HORA DA SAÍDA
XANXERE		SC	10:59:41
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
(49)3433-6245			

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	008727	120,00	0,00	120,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	10/07/2025	120,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO	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
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					120,00

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

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	IPÍ
4		GLP ENVASADO EM BOTIJAO 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	RESERVADO AO FISCO
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."	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE											
GASTROL GAS COMERCIO E TRANSPORTES ROSSI LTDA ME		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO									
RUA ARAGUAIA, 473 - COLATTO - CEP:89820-000 - XANXERE - SC TEL: (49)3433-2035		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		4225 0678 8420 8500 0223 5500 1000 0087 2710 0008 7289									
		Nº 000.008.727fl. 2 /2 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DE OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO									
VENDA CONSUMIDOR FINAL				242250217754962 10/06/2025 11:02:53									
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 I IPI
CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES													
contrato nº180/SAP/2020 P.E Nº088/SAP/2020 SAP 65841/2020.													

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: E-mail
Chave: ****fabricio@yahoo.com.br

Destinatário

Nome: Rivaél Mateus Fabricio
CPF/CNPJ: ***.796.719-**
Instituição: BANCO C6 S.A.
ISPB: 31872495

Dados**Pagamento**

Data do Pagamento: 13/06/2025 - 10:36:41
Valor do Pagamento: 1000,00
ID Transação: E80959638202506131326b6U9IY6aabD

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996