



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - A P A E

FONE/FAX: (49) 3664-1261

Rua Presidente Juscelino, 215 - CEP 89.874-000 - MARAVILHA - Santa Catarina
FUNDAÇÃO 03/05/85 - CNPJ 78.472.545/0001-98

Ilmo Senhor
Cláudio Zembruski
Departamento de Contabilidade da Prefeitura Municipal
Maravilha - SC

Ofício nº 130/2020.
Maravilha, 15 de outubro de 2020.

Prezado Senhor,

Em anexo, encaminhamos a Vossa Senhoria, a prestação de contas referente ao repasse do dia 15/09/2020 no valor de R\$ 5.600,00 (cinco mil e seiscentos reais) correspondente a parcela de agosto/2020. Conforme Lei Municipal nº 4.006 de 25 de abril de 2017.

Sendo o que tínhamos para o momento, apresentamos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


Renata Donhauser
Presidente da APAE


Eliandro Biazi
Tesoureiro da APAE



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - A P A E

FONE/FAX: (49) 3664-1261

Rua Presidente Juscelino, 215 - CEP 89.874-000 - MARAVILHA - Santa Catarina
FUNDAÇÃO 03/05/85 - CNPJ 78.472.545/0001-98


DECLARAÇÃO

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Maravilha, vem por meio deste Declarar para os devidos fins e efeitos legais, que os recursos repassados pela Prefeitura Municipal de Maravilha, conforme à Lei Municipal Nº 4.006 de 25 de abril de 2017, no valor de R\$ 5.600,00 repassados no dia 15/09/2020, referente ao mês de agosto/2020 foram devidamente aplicados aos fins destinados conforme Prestação de Contas em anexo.

Por ser verdade, passamos a presente informação.

Maravilha, SC, 15 de outubro de 2020.


Renata Donhauser
Presidente/APAE


Eliandro Biazi
Tesoureiro/APAE

RELATÓRIO SOBRE A EXECUÇÃO FÍSICA E O CUMPRIMENTO DO OBJETO DO REPASSE E DE SUA ETAPA

(IN TC-14/2012 – ART. 43, § 4º - ANEXO VII)

Entidade	CNPJ
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	78.472.545/0001-98

Título do Projeto	Período de Execução	
	Início	Término
Convenio – Lei Municipal nº 4.006/25/04/2017	Março	Dezembro

Data do Repasse	Valor do Repasse
15/09/2020	R\$ 5.600,00

Objetivo do Projeto
Auxiliar através de recursos financeiros na manutenção do CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO – CAESP , Mantido pela APAE – Assoc. de pais e Amigos dos Excepcionais.

Metas Atingidas com descrição detalhada
Através dos recursos financeiros recebidos deste convenio foi realizado pagamento de: IRRF, INSS, aluguel das impressoras, sistema interno, telefone, consultas médicas, monitoramento de alarmes, gás de cozinha, agua mineral, compra de luvas e toucas, para garantir a segurança dos usuários atendidos em nossa instituição.

Anexos: extrato bancário, boletos e nota fiscal.

Maravilha SC, 15 de outubro de 2020.



Presidente da Entidade

Renata Pinto Ponciano Donhauser
CPF: 053.952.279-11



APAE - Maravilha

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - A P A E

FONE/FAX: (49) 3664-1261

Rua Presidente Juscelino, 215 - CEP 89.874-000 - MARAVILHA - Santa Catarina
FUNDAÇÃO 03/05/85 - CNPJ 78.472.545/0001-98

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros do Conselho Fiscal da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravilha, de acordo com os fins Estatutários e com a finalidade do cumprimento da Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina N° TC – 14/2012.

Reuniu-se, no dia 15 de outubro de 2020 com a finalidade de verificar a prestação de contas, bem como a respectiva documentação do repasse efetuado na data de 15/09/2020 no valor de R\$ 5.600,00 (cinco mil e seiscentos reais) pela Prefeitura Municipal de Maravilha SC.

Tendo constatado a veracidade e exatidão em todos os documentos comprobatórios, quanto à correta aplicação dos recursos no objeto e ao atendimento da finalidade pactuada, manifestamos o seguinte parecer:

- Favorável
- Favorável com restrições
- Desfavorável

Maravilha SC, 15/10/2020

Alex Roberto Grunwaldt

Glauca Rosa Varotto

Marcos Pertusatti

**ESTADO DE SANTA CATARINA BALANCETE DE PRETAÇÃO DE CONTAS
DE RECURSOS ANTECIPADOS
(ADIANTAMENTO, SUBVENÇÕES, AUXÍLIOS, CONTRIBUIÇÕES, CONVÊNIO).**

MÊS E ANO
09/2020

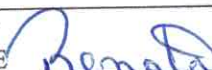
ANEXO TC - 28

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Maravilha
 ORDENADOR DA DESPESA: Secretaria da Fazenda
 ENTIDADE BENEFICIADA: APAE /Maravilha
 ENDEREÇO: Rua Presidente Juscelino, 215 Maravilha - SC CEP: 89874-000
 RESPONSÁVEL: Renata Pinto Ponciano Donhauser CPF: 053.952.279-11
 DATA DO REPASSE: 15/09/2020 VALOR: R\$ 5.600,00
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE
 Prestação de Contas do Convênio conforme Lei Municipal nº 4.006 de 25 de abril de 2017. Referente à parcela de agosto de 2020.

DOCUMENTOS		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
Nº	DATA			
	15/09/2020	Repasse/Depósito	R\$ 5.600,00	
01	18/09/2020	Pagamento INSS/IRRF		R\$ 3.937,57 ✓
02	18/09/2020	Pagamento Argus sistema Interno		R\$ 100,00 ✓
03	18/09/2020	Pagamento Infopoint		R\$ 86,16 ✓
04	29/09/2020	Pagamento Super Gasbras- cheque nº000354		R\$ 359,00 ✓
05	30/09/2020	Pagamento telefone fixo - cheque nº000355		R\$ 72,73 ✓
06	30/09/2020	Pagamento Astra Assessoria - cheque nº 000356		R\$ 50,00 ✓
07	30/09/2020	Pagamento Consultas medicas - cheque000357		R\$ 250,00 ✓
08	01/10/2020	Pagamento Astra Assessoria - doc. Nº 2336706		R\$ 50,00 ✓
09	06/10/2020	Pagamento monitoramento de alarme, aluguel de impressoras, e sistema interno - cheque de nº 000358		R\$ 444,20 ✓
10	14/10/2020	Pagamento de Criativa Embalagens- cheque nº 000359		R\$ 250,34 ✓
			R\$ 5.600,00	R\$ 5.600,00

Maravilha, 15 de outubro de 2020.

Renata Donhauser
Presidente da APAE



SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB

15/10/2020

EXTRATO CONTA CORRENTE

08:00:09

PERÍODO: 01/09/2020 a 30/09/2020

COOPERATIVA: 3032-5 / SICOOB CREDIAL/SC

CONTA: 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

SALDOS ANTERIORES

Data	Documento	Histórico	Valor
24/08/2020		SALDO ANTERIOR	4.992,12C
24/08/2020		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
			Valor
01/09/2020	1	DÉB.AUTORIZADO CAIXA	500,00D
		SALDO DO DIA	4.492,12C
03/09/2020	DARF	DÉB.AUTORIZADO CAIXA	785,56D
		SALDO DO DIA	3.706,56C
04/09/2020	2276938	DÉB.CONV.EN.ELÉTRICA E GÁS	279,81D
04/09/2020	2276942	DÉBITO CONV. FGTS	3.138,48D
		SALDO DO DIA	288,27C
11/09/2020	2295103	DÉB.TÍTULO COBRANÇA	104,00D
		INVIOLAVEL	
11/09/2020	2295118	DÉB.TÍTULO COBRANÇA	124,00D
		INVIOLAVEL	
11/09/2020	2295269	DÉB.CONV.EN.ELÉTRICA E GÁS	22,70D
		SALDO DO DIA	37,57C
15/09/2020	KIRCH	DÉB.AUTORIZADO CAIXA	37,57D
15/09/2020	166614879	CRÉD.TED-STR	5.600,00C
		PM MARAVILHA	
		82.821.190 0001-72	
		CODIGO TED: T601633902	
		SALDO DO DIA	5.600,00C
18/09/2020	BOLETOS	DÉB.AUTORIZADO CAIXA	4.123,73D
		SALDO DO DIA	1.476,27C
29/09/2020	000.354	CHQ COOP/AG.DEP.EM CONTA	359,00D
		SALDO DO DIA	1.117,27C
30/09/2020	000.355	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	72,73D
30/09/2020	000.356	CHEQUE PAGO CAIXA	50,00D
30/09/2020	000.357	CHEQUE PAGO CAIXA	250,00D
		SALDO DO DIA	744,54C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE (+):	744,54C
LIMITE CONTA GARANTIDA (+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL (=):	744,54C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00*
VENCIMENTO CONTA GARANTIDA:	
TAXA CONTA GARANTIDA (a.m.):	4,95%

000 EXTRATOS EMITIDOS ATÉ 13/10/2020
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB

15/10/2020

EXTRATO CONTA CORRENTE

08:00:36

PERÍODO: 01/10/2020 a 15/10/2020

COOPERATIVA: 3032-5 / SICOOB CREDIAL/SC

CONTA: 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

SALDOS ANTERIORES

	30/09/2020	SALDO ANTERIOR	744,54C
	30/09/2020	SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
			Valor
			50,00D
Data	Documento	Histórico	
01/10/2020	2336706	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: ASTRA - ASSES. EM SEG. E MED. DO T	694,54C
		SALDO DO DIA	444,20D
06/10/2020	000.358	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	250,34C
		SALDO DO DIA	250,34D
14/10/2020	000.359	CHEQUE PAGO CAIXA	0,00D
		SALDO DO DIA	

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE (+):	0,00C
LIMITE CONTA GARANTIDA (+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL (=):	0,00C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00*
VENCIMENTO CONTA GARANTIDA:	
TAXA CONTA GARANTIDA (a.m.):	4,95%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	0,00D

000 EXTRATOS EMITIDOS ATÉ 13/10/2020
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas
Federais

DARF - IRRF

01 NOME/TELEFONE

ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE
MARAVILHA (49) 3664-1261

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	78.472.545/0001-98
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	936,09
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL-1025/69	
10 VALOR TOTAL	936,09
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas
Federais

DARF - IRRF

01 NOME/TELEFONE

ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE
MARAVILHA (49) 3664-1261

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	78.472.545/0001-98
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	936,09
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL-1025/69	
10 VALOR TOTAL	936,09
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SICCOB
18/09/2020 - COMPROVANTE - 16:00:22
ARRECADACAO DE DARF / DARF SIMPLES

ORIGEM DA OPERACAO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

OPERACAO:.....05/07 - RECEBIMENTO DARF
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO
N. DA AUTENTICACAO:.....00197

CODIGO DE BARRAS: -----

DATA PAGAMENTO:.....18/09/2020
PERIODO DE APURACAO:.....31/08/2020
NUMERO DO CPF OU CNPJ:.....78.472.545/0001-98
CODIGO RECEITA:.....0561
NUMERO DE REFERENCIA:.....
DATA VENCIMENTO:.....18/09/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA:.....0,00
PERCENTUAL:.....0,00
VALOR PRINCIPAL:.....936,09
VALOR DA MULTA:.....0,00
VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS:.....0,00
VALOR TOTAL:.....936,09

AUTENTICACAO:
BANCOOB0001008 180920 009 0197.....936,09 0507

CI:303209

21E88FAF-5BEF-4862-A55D-0217C8146243

Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto
Corat/Cotec no 001, de 2006.

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO

0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS
Rua PRESIDENTE JUSCELINO, 215
CENTRO
Maravilha
(49) 3664-1261
89.874-000
SC

2 - VENCIMENTO
(Uso exclusivo INSS)

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de
receita e valor inferior ao estipulado em Resolução publicada
pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser
adicionada à contribuição ou importância correspondente nos
meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao
valor mínimo fixado.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	08/2020
5 - IDENTIFICADOR	78.472.545/0001-98
6 - VALOR DO INSS	3.001,48
7 -	
8 -	
9 - VALORES DE OUTRAS ENTIDADES	
10 - ATM / MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	3.001,48
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
VENCIMENTO	18/09/2020



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS 5193	Número da nota 5145
Data emissão da nota 02/09/2020 10:18:02	
Data do fato gerador 02/09/2020 10:18:02	
Código de verificação	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: **WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS**

Nome/Razão Social: **WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS** Inscrição estadual: **255.570.694**

CPF/CNPJ: **09.106.833/0001-06** Inscrição municipal: **103548** Telefone: **49-3225-2430**

Endereço: **RUA JOÃO DE CASTRO** Número: **279** Bairro: **CENTRO** Cep: **88501-160**

Município: **LAGES** UF: **SC**

E-mail: **financeiro@wlsistemas.com** Site: **www.wlsistemas.com**



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: **APAE MARAVILHA**

Nome/Razão Social: **APAE MARAVILHA**

CPF/CNPJ: **78472545000198** Inscrição municipal: Inscrição estadual: **ISENTO**

Endereço: **RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215** Bairro: **CENTRO**

Cep: **89874000** Município: **MARAVILHA** UF: **SC**

E-mail: **financeiroapaemh@gmail.com** Telefone: **49-3664-1261**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Vlr un	Qtd	Valor serviço	Base de cálculo	ISS
MENSALIDADE SISTEMA - ARGUS	100,00	1,00	100,00	100,00	2,01

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS / PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total bruto...R\$ 100,00				Total líquido...R\$ 100,00	

Código dos serviços:

0107-Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Desc condicionado R\$	Desc incondicionado R\$	Total das Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)
0,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação de serviços: Lages

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 360/2011 e Decreto 12.204/2011

Prestados de serviços optante pelo Simples Nacional.

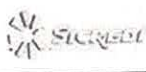
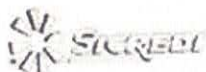
Situação desta NFS-e: Normal

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Nome: **Eliandro Henrique Blazi**

Cargo: **1º Diretor Financeiro da APAE**

Assinatura: **CPF: 893.648.489-34**

**748-X**

74891.11927 38534.202684 26702.791083 5 83840000010000

Parcela	Vencimento
12 / 12	20/09/2020
Agência / Código Beneficiário	
0268.26/70279	
Espécie	Quantidade
R\$	
(-) Valor do Documento	
100,00	
(-) Desconto / Abatimento	
(+) Mora / Multa	
(-) Valor Cobrado	
Nosso Número	
19/238534-2	
Pagador	
APAE MARAVILHA	
CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Recibo do Sacado	
Autenticar no Verso	

Local de Pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI				20/09/2020	
Beneficiário				Agência / Código Beneficiário	
WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS EIRELI - CNPJ: 09.106.83				0268.26/70279	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
25/09/2019	38534	DM	N	25/09/2019	19/238534-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	A	R\$		X	100,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
OBRIGADO PELA PREFERENCIA MENSALIDADES ARGUS. Cobrar multa de R\$ 2.00 após o vencimento. Cobrar juros de R\$ 0.33 ao dia.					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: APAE MARAVILHA				CPF / CNPJ do Pagador	
RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215				CNPJ: 78.472.545/0001-98	
89874-000 CENTRO MARAVILHA SC				Código de Baixa	
Sacador/Avalista:				19/238534-2	
				Autenticação Mecânica	
				Ficha de Compensação	

SIC00B3032009 180920 009 0198.....100,00 0401
TITULOS

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B
18/09/2020 - COMPROVANTE - 16:01:16
DE PAGAMENTO DE TITULO

TERMINAL: 3032/09/0009 - CAIXA
USUARIO: BRUNAP3032_09

OPERACAO:.....04/01 - TITULOS
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO
N. DA AUTENTICACAO:.....00198

LINHA DIGITAVEL:
74891119273853420268426702791083583840000010000

INSTITUICAO EMISSORA:
748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

BENEFICIARIO:
NOME FANTASIA:....WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMEN
NOME/RAZAO SOCIAL:WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMEN
CPF/CNPJ:.....091068330001006

PAGADOR:
NOME/RAZAO SOCIAL:.....APAE MARAVILHA
CPF/CNPJ:.....78472545000198

VENCIMENTO:.....20/09/2020
VALOR DOCUMENTO:.....100,00
VALOR MULTA:.....0,00
VALOR OUTROS ENCARGOS:.....0,00
VALOR DESCONTO:.....0,00
VALOR OUTRAS DEDUCOES:.....0,00
VALOR TOTAL:.....100,00
ID:D0890735-0143-4FAC-8BB4-F1B5BE69CB0C

OUVIDORIA SIC00B: 08007250996

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA**

Avenida Euclides da Cunha, 60, Centro
 Telefone: (49) 3664 0044
 CNPJ: 82.821.190/0001-72
 Endereço Eletrônico: www.maravilha.sc.gov.br

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 RPS Nº 0000.00000013605 Série 0, emitido em 02/09/2020

NÚMERO NOTA
0000.00000013401

DATA E HORA DA EMISSÃO
02/09/2020

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
QNBOVXNM6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **06.159.070/0001-73** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **1410**
 NOME / RAZÃO **INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA**
 ENDEREÇO **AV ANITA GARIBALDI, 340 CENTRO**
 MUNICÍPIO **Maravilha/SC** TELEFONE **(49)3664-0574**
 COMPLEMENTO **SALA 01**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **78.472.545/0001-98** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **5006**
 NOME / RAZÃO **APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS** E-MAIL **financeiroapaemh@gmail.com**
 ENDEREÇO **RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 CENTRO**
 MUNICÍPIO **Maravilha/SC** TELEFONE **(49)3664-1261**
 COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S) **Maravilha/SC** LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S) **Maravilha/SC**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Competência: 2020-09

Descricao: Item	Descricao	Quantidade	Valor	Total
01:	PAGINAS IMPRESSAS-SEC. CLARICE	16,00	0,08	1,28
02:	PAGINAS IMPRESSAS-SECRETARIA	171,00	0,08	13,68
03:	PAGINAS IMPRESSAS-ADM	380,00	0,08	30,40
04:	PAGINAS IMPRESSAS-CLARICE II	510,00	0,08	40,80

Condicão : A PRAZO
 Parcela NF127704/1 Vencimento 20/09/2020 Valor R\$ 86,16

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Nome: **Eliandro Henrique Biazzi**
 Cargo: **1º Diretor Financeiro da APAE**
 Assinatura: **CPF: 893.648.489-34**

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 86,16

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
01.07 - Suporte tecnico em informatica, inclusive instalacao, configuracao e manutencao de programas de computacao e bancos de dados.

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES	
0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
86,16	86,16	5,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI, Conforme Termos da LC 123/2006.
<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=159905305510113401181330697015720126414680465734577632>

Data e Hora da Impressão: 02/09/2020 10:23:48

- Microsys Sistemas Ltda - www.microsys.inf.br

Recebi(emos) de INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA
0000.00000013401

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

**756-0**

Comprovante de Entrega

Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA		Agência / Código Beneficiário 3032/8145-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS		Nosso Número 0028796-7		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 20/09/2020	Número do Documento NF127704/1	Espécie R\$	Valor do Documento 86,16		
Recebemos o Título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.				Data do processamento 02/09/2020	

**756-0**

Recibo do Pagador

Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA		CNPJ/CPF 06.159.070/0001-73		Sacado / Avalista		Vencimento 20/09/2020	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV. ANITA GARIBALDI, - CENTRO - MARAVILHA/SC 89874000							
Nosso Número 0028796-7		Carteira 1/01	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 3032/8145-0	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento NF127704/1	Espécie Documento 01	Aceite Não	Data do Processamento 02/09/2020	<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Valor do Documento 86,16 <input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa <input type="checkbox"/> Valor Cobrado		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Nota Fiscal : 13401 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO Cobrar juros de R\$ 0,03 por dia de atraso para pagamento a partir de 21/09/2020 Cobrar multa de R\$ 4,30 para pagamento a partir de 21/09/2020							

Pagador: APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS CPF / CNPJ: 78472545000198
 Endereço: RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 - CENTRO
 89874000 - MARAVILHA / SC

Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: Código de Baixa
 Recebemos através do cheque número do banco Autenticação Mecânica
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

**756-0**

75691.30326 01008.145003 02879.670012 8 83840000008616

Local de pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.		Vencimento 20/09/2020	
Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA		CNPJ / CPF 06.159.070/0001-73	
Agência / Código Beneficiário 3032/8145-0		Nosso Número 0028796-7	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento NF127704/1	Espécie Doc. 01	Aceite N
Data do Processamento 02/09/2020		Valor 86,16	
Uso do Banco	Carteira 1/01	Espécie R\$	Quantidade
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Nota Fiscal : 13401 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO Cobrar juros de R\$ 0,03 por dia de atraso para pagamento a partir de 21/09/2020 Cobrar multa de R\$ 4,30 para pagamento a partir de 21/09/2020			

Pagador: APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS CPF / CNPJ: 78472545000198
 Endereço: RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 - CENTRO
 89874000 - MARAVILHA / SC

Sacador/Avalista: CPF / CNPJ: Código de Baixa
 Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIC00B3032009 180920 009 0196.....86,16 0401
TITULOS

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B
18/09/2020 - COMPROVANTE - 15:58:44
DE PAGAMENTO DE TITULO

TERMINAL: 3032/09/0009 - CAIXA
USUARIO: BRUNAP3032_09

OPERACAO:.....04/01 - TITULOS
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO
N. DA AUTENTICACAO:.....00196

LINHA DIGITAVEL:
75691303260100814500302879670012883840000008616

INSTITUICAO EMISSORA:
756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

BENEFICIARIO:
NOME FANTASIA:INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS
LTDA EPP
NOME/RAZAO SOCIAL:INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAME
NTOS LTDA
CPF/CNPJ:.....06159070000173

PAGADOR:
NOME/RAZAO SOCIAL:APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E
AMIGOS EXC
CPF/CNPJ:.....78472545000198

VENCIMENTO:.....20/09/2020
VALOR DOCUMENTO:.....86,16
VALOR MULTA:.....0,00
VALOR OUTROS ENCARGOS:.....0,00
VALOR DESCONTO:.....0,00
VALOR OUTRAS DEDUCOES:.....0,00
VALOR TOTAL:.....86,16
ID:60B1E23C-D2A6-4F83-BFC8-DC72FC7C443A

OUVIDORIA SIC00B: 08007250996

Recebemos de JOELMA SASSET EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS MARAVILHA - Av. Presidente Juscelino, 215 - Centro - Maravilha/SC		Data de Emissão	29/09/2020	NFe N°	000000663
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	39,00	Série	001

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 000000663 Série 001 Folha 1/1		Controle do Fisco  Chave de Acesso 4220 0905 2286 3700 0234 5500 1000 0006 6316 0456 0795 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação Venda para consumo		Protocolo de Autorização 342200153089533 - 29/09/2020 - 10:27:51
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
257488731		05.228.637/0002-34

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS MARAVILHA		78.472.545/0001-98	29/09/2020
Endereço		Bairro/Distrito	CEP
Av. Presidente Juscelino, 215 -		Centro	89874-000
Município	Fone	UF	Inscrição Estadual
Maravilha	49 3664 1261	SC	
			Data Saída/Entrada
			29/09/2020
			Hora Saída/Entrada
			10:26:00

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cál. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
39,00	6,63	0,00	0,00	9,77	39,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	aguas 20lt			0,000	0,000

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
5	AGUA MINERAL GARRAFAO 20 L	22011000	000	5102	UN	3,0000	13,0000	0,00	39,00	39,00	6,63	0,00	17,00		9,77

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
MD5: D39789B7B3CA30B9CFBAE73A2345C9C1 Trib Aprox. R\$ 3,14 Fed - R\$ 6,63 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 0C3829	

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 em
 Nome: Eliandro Henrique Biazzi
 Cargo:
 Assinatura: CPF: 893.648.489-34
 1º Diretor Financeiro de APAE

Recebemos de JOELMA SASSETT - EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS MARAVILHA - Av. Presidente Juscelino, 215 - Centro - Maravilha/SC		Data de Emissão 29/09/2020	NFe N° 000009265
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 320,00	Série 001



JOELMA SASSETT - EPP - SUPERGASBRAS
Rua NIDOLFO MATTJE, 376 - - BELA VISTA
89874-000 - Maravilha - SC - Fone/Fax: 49 3664 0050

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
N 000009265
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

4220 0905 2286 3700 0153 5500 1000 0092 6513 3381 7613

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Protocolo de Autorização

342200153085840 - 29/09/2020 - 10:25:07

Natureza de Operação
VENDA DE MERCADORIA C/ ST GLP

Inscrição Estadual
254501648

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

05.228.637/0001-53

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social ASSOCIACAO PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS MARAVILHA		CNPJ/CPF 78.472.545/0001-98	Data de Emissão 29/09/2020
Endereço Av. Presidente Juscelino, 215 -		Bairro/Distrito Centro	CEP 89874-000
Município Maravilha	Fone 49 3664 1261	UF SC	Inscrição Estadual
			Data Saída/Entrada 29/09/2020
			Hora Saída/Entrada 10:23:00

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cál. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	70,14	320,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	320,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social JOELMA SASSETT ME	Frete por Conta 9-Sem Transporte	Código ANTT	Placa Veículo MHF9718	UF SC	CNPJ/CPF 05.228.637/0001-53
Endereço Outros RUA NIDOLFO MATTJE 376 SALA 01	Município Maravilha	UF SC	Inscrição Estadual 254501648		
Quantidade 4	Espécie glp/13 kg	Marca supergasbras	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1	GLP ACONDICIONADO EM VASILHAME 13 KG	2711191C	060	5405	UN	4,0000	80,0000	0,00	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00		70,14

Dados Adicionais

Informações Complementares MD5: D39789B7B3CA30B9CFBAE73A2345C9C1 Trib Aprox. R\$ 43,04 Fed - R\$ 27,10 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 0C3829	Informações Adicionais do Fisco
---	---------------------------------

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
..... em

Nome: Eliandro Henrique Biazl
Cargo: 1º Diretor Financeiro da APAE
Assinatura: CPF: 893.648.489-34

359,00

Trzentos e cinquenta e nove reais

Jaelma Saret.

Macarilha 29

Setembro 2020

CÓPIA DE CHEQUE Nº

000354

VISADO

CRUZADO

DO BANCO

UTILIZADO PARA Pagamento de gás e água mineral.

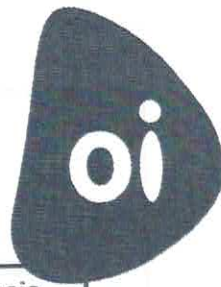
VISTOS		CAIXA	3032
	CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
		TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR



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

ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
 R PRES JUSCELINO 00215
 CENTRO
 89874-000 MARAVILHA - SC



Oi,
 Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.
 Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou ligue pra 0800 031 0800.

Referência
SETEMBRO/2020

Telefone
49 3664 1261

Vencimento
29/09/2020

Total a pagar
R\$ 72,73

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$ 69,44
	OI FIXO	69,44
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
	SERVICOS DIGITAIS	
	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...	R\$ 3,29
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,00
	OUTROS VALORES	3,29

LISTAS TELEFÔNICAS
 A lista telefônica da Oi, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.

72,73

Setenta e dois reais e setenta e três centavos.

Moanilha 30 Setembro 2020

CÓPIA DE CHEQUE Nº 000355 VISADO CRUZADO

DO BANCO.....

UTILIZADO PARA Pagamento de telefone.

VISTOS			CAIXA	3032
		CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
			TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Número do RPS 18508	Número da nota 18492
Data da emissão da nota 30/09/2020 15:17:17	
Data do fato gerador 30/09/2020 00:00:00	
Código de verificação WFADF34YZ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASTRA

Nome/Razão social: ASTRA - ASSES. EM SEGUR. E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.

CPF/CNPJ: 04.281.075/0001-49

Inscrição municipal: 1102

Endereço: AV ANITA GARIBALDI Número: 340 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000

Complemento: SALA 210 E 211

Município: Maravilha

UF: SC

E-mail: TATIANA_ASTR@MHNET.COM.BR

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (49) 3664-0666

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: APAE MARISOL

Nome/Razão social: ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MH

CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98

Inscrição municipal: 5006

Inscrição estadual: 0

Endereço: R PRESIDENTE JUSCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000

Complemento:

Município: Maravilha

UF: SC

E-mail: financeiroapaemh@gmail.com

Telefone: (49) 3664-1261

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item Descricao	Quantidade	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Valor Total ; 01: ATESTADO SAUDE OCUPACIONAL - ADMAR ROOS	1,00	50,0000	1,0000	50,0000	50,00x3,50 =	1,75

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	50,00								

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\$ 50,00			Valor líquido = R\$ 50,00		

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	50,00	1,75

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Maravilha

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Nome: **Henrique Braz**
CPF: 893.648.489-34
Cargo: **1º Diretor Financeiro da APAE**
Assinatura: **1º Diretor Financeiro da APAE**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Municipal 3.731/2014 regulamentada pelo Decreto 106/2014. Para verificar a autenticidade acesse a página: https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces

*** Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. *** Alíquota do ISS 3.5%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=160148983758518492181330695005440307448287604400071735>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 6,72 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1,06 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SICOOB
30/09/2020 - COMPROVANTE - 10:16:36
DE DEPOSITO

ORIGEM DA OPERACAO
COOP: 3032 - PAC: 9 - SICOOB CREDIAL/SC
TERMINAL: 009 - CAIXA
USUARIO: BRUNAP3032_09

OPERACAO:.....02/01 - DEP. CONTA CORRENTE
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO
N. DA AUTENTICACAO:.....00033
N. DA CONTA:.....1009095
CLIENTE:ASTRA - ASSES. EM SEG. E MED. DO TRABALH
O LTDA
VALOR DA AUTENTICACAO:.....50,00

DADOS DO DEPOSITANTE.
NOME: ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS-APAE
ID:980AAB67-9A5E-4368-8A3A-D2B87B303FCB

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



50,00

cinquenta reais

Astra Associação.

recebida em 30 Setembro 2020

CÓPIA DE CHEQUE Nº

000 356

VISADO

CRUZADO

DO BANCO.....

UTILIZADO PARA pagamento de exame demissional.

VISTOS			CAIXA	3032
		CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
			TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA

Número do RPS

Número da nota

2255

Data da emissão da nota

29/09/2020 09:27:47

Data do fato gerador

29/09/2020 09:27:47

Código de verificação

ACCENQGJ4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: NEURODONT

Nome/Razão social: NN MEDICOS E ASSOCIADOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 15.158.319/0001-17 Inscrição municipal: 11861

Endereço: R JOAO ANTONIO SIMIONI Número: 93 Bairro: SAO GOTARDO CEP: 89900-000

Complemento:

Município: São Miguel do Oeste

UF: SC

E-mail:

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (49) 3621-4963

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: APAE

Nome/Razão social: Associação de pais e amigos excepcionais- APAE

CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: presidente jucelino Número: 215 Bairro: centro CEP: 89874-000

Complemento:

Município: Maravilha

UF: SC

E-mail: apaemaravilha@mhnet.com.br

Telefone: (49) 3664-1261

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	IS
Referente a consulta médica com DR Candice da Paciente Helena Melz dos Reis Venancio CPF 144.723.409.09	250,0000	1,0000	250,0000	250,00x2,50 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	250,00								

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\$ 250,00			Valor líquido = R\$ 250,00		

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	250,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: São Miguel do Oeste

NFE-S
 Situação desta NFS-e: Normal

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

..... em
 Nome: **Elandro Henrique Biazzi**
 Cargo: **CPF: 893.648.489-34**
 Assinatura: **1º Diretor Financeiro da APAE**



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 33,62 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 5,20 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SICOOB
30/09/2020 - COMPROVANTE - 10:18:43
DE TED

ORIGEM DA OPERACAO
COOP: 3032 - PAC: 9 - SICOOB CREDIAL/SC
TERMINAL: 009 - CAIXA
USUARIO: BRUNAP3032_09

OPERACAO:07/16 - REC. TED
NATUREZA DA OPERACAO:DEBITO/CREDITO
N. DA AUTENTICACAO:00035
VALOR:250,00
FINALIDADE:CREDITO EM CONTA
TITULARIDADE:DIFERENTE
DADOS DO REMETENTE:
CONTA:1296914
CLIENTE: ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
DE MARAVI
CPF/CNPJ:78472545000198
DADOS DO FAVORECIDO:
BANCO:136/UNICRED
AGENCIA:1603/PAC SAO MIGUEL D' OESTE
N. DA CONTA:1489267
CPF/CNPJ:15158319000117
NOME:NN MEDICOS E ASSOC
HISTORICO:
ID:45E1B970-3274-451D-8953-EE984F0F3480

OUIDORIA SICOOB: 08007250996

250,00

Duzentos e cinquenta reais
Neurodent.

Maranhão 30 Setembro 2020

CÓPIA DE CHEQUE Nº

00357

VISADO

CRUZADO

DO BANCO.....

UTILIZADO PARA *pagamento consulta médica.*

VISTOS		CAIXA	3032
	CONTADOR	C/ CORRENTE	129.6914
		TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 0000.00000018514 Série 0, emitido em 01/10/2020

NÚMERO NOTA
0000.00000018498

DATA E HORA DA EMISSÃO
01/10/2020

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
OHOFLNJI

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF / CNPJ **04.281.075/0001-49** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **1102**
 NOME / RAZÃO **ASTRA - ASSES. EM SEGUR. E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.**
 ENDEREÇO **AV ANITA GARIBALDI, 340 CENTRO**
 MUNICÍPIO **Maravilha/SC** TELEFONE **(49)3664-0666**
 COMPLEMENTO **SALA 210 E 211**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **78.472.545/0001-98** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **5006**
 NOME / RAZÃO **ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MH** E-MAIL **financeiroapaemh@gmail.com**
 ENDEREÇO **R PRESIDENTE JUSCELINO, 215 CENTRO**
 MUNICÍPIO **Maravilha/SC** TELEFONE **(49)3664-1261**
 COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

Maravilha/SC

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

Maravilha/SC

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Competência: 2020-10

Descricao: Item	Descricao	Quantidade	valor	Total
01:	ATESTADO SAUDE OCUPACIONAL ABIMAE E. DE BAIROS	1,00	50,00	50,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

....., em

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Eliandro Henrique Biazzi

CPF: 893.648.489-34

1º Diretor Financeiro da APAE

VALOR TOTAL DA NOTA = 50,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
04.01 - Medicina e biomedicina.

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES	
0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
50,00	50,00	3,50	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=160158388155318498181330695007855051034652072503115407>

Data e Hora da Impressão: 01/10/2020 17:24:58 -

Microsys Sistemas Ltda - www.microsys.inf.br -

Recebi(emos) de ASTRA - ASSES. EM SEGUR. E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA

0000.00000018498

-SICOOB-
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
SISBR - SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB

15/10/2020

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA
ENTRE CONTAS CORRENTES

08:31:45

DOCUMENTO.....: 2336706
DATA TRANSFERENC: 01/10/2020
VALOR.....: 50,00
NATUREZA.....: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE

REMETENTE:
COOPERATIVA.....: 3032-5/SICOOB CREDIAL/SC
CONTA.....: 129.691-4/ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

FAVORECIDO:
COOPERATIVA.....: 3032-5/SICOOB CREDIAL/SC
CONTA.....: 100.909-5/ASTRA - ASSES. EM SEG. E MED. DO TRABALHO LTDA
AUTENTICAÇÃO:
F18D9EA4-5F61-4834-A019-9AC871661792
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Recebemos de CRIATIVA EMBALAGENS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e
Nº 000.000.959
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CRIATIVA EMBALAGENS LTDA

AVENIDA: 7 DE SETEMBRO, 216 -
CENTRO - MARAVILHA - SC - CEP:
89874-000
Fone: (49)3664-4682
quimilimp@mlhnet.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.959
SÉRIE 002
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 1024 8469 2600 0160 5500 2000 0009 5913 5100 9874

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 mercadoria de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200163670553 15/10/2020 09:09:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257976809

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

24.846.926/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS

CNPJ / CPF

78.472.545/0001-98

DATA DA EMISSÃO

15/10/2020

ENDEREÇO

RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89874-000

DATA DA SAÍDA

15/10/2020

MUNICÍPIO

MARAVILHA

UF

SC

TELEFONE / FAX

3664-1261

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:32:00

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: NFF959 - Valor Original: R\$ 250,34 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 250,34

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 14/11/2020

Valor : R\$ 250,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	250,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				250,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
715	LUVIA DE LATEX TALGE COM PO TAM.M	40151900	0102	5102	UN	3,00	52,61	0,00	157,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2620	TOUCA DESCARTAVEL BOMPACCK/100	65069900	0500	5405	UN	1,00	18,51	0,00	18,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2620	TOUCA DESCARTAVEL BOMPACCK/100	65069900	0500	5405	UN	4,00	18,50	0,00	74,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Maravilha em 15/10/2020

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Clarice Pozofusa da Silva
Auxiliar Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

.. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI, Conforme Termos da LC 123/2006.

RESERVADO AO FISCO

250,34

Dinheiro e lingote de ouro e prata e
quatro unidades.
+ crédito Embalagens.
14/10/2020

CÓPIA DE CHEQUE Nº

000359

VISADO

CRUZADO

DO BANCO

UTILIZADO PARA

Pagamento de juros e taxas.

VISTOS			CAIXA	3032
		CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691,4
			TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR



SICOOB3032009 141020 027 0165.....5.000,00 9203
 PAGAMENTOS DIVERSOS
 SICOOB3032009 141020 027 0166.....250,34 0102
 SAQ. CONTA CORRENTE C/CHEQUE

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SICOOB
 14/10/2020 - COMPROVANTE - 11:43:18
 DE DEPOSITO

ORIGEM DA OPERACAO
 COOP: 3032 - PAC: 9 - SICOOB CREDIAL/SC
 TERMINAL: 027 - TESOUREIRO
 USUARIO: SANDRAR3032_09

OPERACAO: ...02/02 - DEP. CONTA CORRENTE LIBERADO
 NATUREZA DA OPERACAO:CREDITO
 N. DA AUTENTICACAO:00167
 N. DA CONTA:1305581
 CLIENTE:CRIATIVA EMBALAGENS LTDA - ME
 VALOR DA AUTENTICACAO:250,34

DADOS DO DEPOSITANTE.

NOME:APAE
 ID:E2C6F191-EFBA-4F96-8EE7-7B761FED369B

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Número do RPS 9370	Número da nota 9231
Data da emissão da nota 23/09/2020 09:05:30	
Data do fato gerador 23/09/2020 00:00:00	
Código de verificação 4X1AF721P	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA EIRELI
 CPF/CNPJ: 13.635.399/0001-29 Inscrição municipal: 4433
 Endereço: AV SUL BRASIL Número: 486 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
 Complemento:
 Município: Maravilha UF: SC
 E-mail: maravilha@inviolavel.com Site:
 Inscrição estadual: 25.641.219-7
 Telefone: (49) 3664-2094

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal:
 Endereço: PRESIDENTE JUCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
 Complemento:
 Município: Maravilha UF: SC
 E-mail: financeiroapaemh@gmail.com Telefone: (49) 3664-1261 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	104,0000	1,0000	104,0000	104,00x3,50 =	3,64

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	104,00								

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\$ 104,00			Valor líquido = R\$ 104,00		

Códigos dos serviços:
 11.02 - Vigilância, segurança ou monitoramento de bens, pessoas e semoventes.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	104,00	3,64

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

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

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 Nome: **Henrique Henrique Blazi**
 Cargo: **CPF: 893.648.489-34**
 Assinatura: **1º Diretor Financeiro da APAE**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Municipal 3.731/2014 regulamentada pelo Decreto 106/2014. Para verificar a autenticidade acesse a página: https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces
 *** Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. ***. Alíquota do ISS 3.5%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=160086273039192311813306915103165568860008251024886450>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 13,99 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 2,83 (2,72%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



756-0

75691.30326 01030.352601 11798.700016 2 84090000010400

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/10/2020	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA EIRELI ME - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº 486 - CENTRO - MARAVILHA/SC - CEP: 89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
Data do Documento 23/09/2020					Nosso Numero 0117987-0	
Nº Documento 0000284892		Esp. Doc. DM	Aceite N	Dt. Proc. 23/09/2020		(=) Valor do Documento 104,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(-) Desconto
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,08 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,18 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00009370 - 01 Ref NF: 009370-RPS	
Pagador: 00000732 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Sacador/Avalista:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica

VIA DO BENEFICIÁRIO (CONTROLE)



756-0

75691.30326 01030.352601 11798.700016 2 84090000010400

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/10/2020	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA EIRELI ME - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº 486 - CENTRO - MARAVILHA/SC - CEP: 89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
Data do Documento 23/09/2020					Nosso Numero 0117987-0	
Nº Documento 0000284892		Esp. Doc. DM	Aceite N	Dt. Proc. 23/09/2020		(=) Valor do Documento 104,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(-) Desconto
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,08 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,18 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00009370 - 01 Ref NF: 009370-RPS	
Pagador: 00000732 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Sacador/Avalista:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Número do RPS 9405	Número da nota 9266
Data da emissão da nota 23/09/2020 09:24:58	
Data do fato gerador 23/09/2020 00:00:00	
Código de verificação Q4ZAKIUSL	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA EIRELI

Inscrição estadual: 25.641.219-7

CPF/CNPJ: 13.635.399/0001-29

Inscrição municipal: 4433

Telefone: (49) 3664-2094

Endereço: AV SUL BRASIL Número: 486 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000

Complemento:

Município: Maravilha

UF: SC

E-mail: maravilha@inviolavel.com

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS

CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98

Inscrição municipal:

Inscrição estadual: ISENTA

Endereço: PRESIDENTE JUCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000

Complemento:

Município: Maravilha

UF: SC

E-mail: financeiroapaemh@gmail.com

Telefone: (49) 3664-1261

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	124,0000	1,0000	124,0000	124,00x3,50 =	4,34

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	124,00								

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\$ 124,00			Valor líquido = R\$ 124,00		

Códigos dos serviços:

11.02 - Vigilância, segurança ou monitoramento de bens, pessoas e semoventes.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	124,00	4,34

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Maravilha

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Municipal 3.731/2014 regulamentada pelo Decreto 106/2014. Para verificar a autenticidade acesse a página: https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces

*** Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. ***. Alíquota do ISS 3.5%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaefeletronica?link=160086389872292661813306915101632606376614300077164115>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16,68 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,37 (2,72%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

....., em

Nome:

Eliandro Henrique Blasi

Cargo:

CPF: 893.648.489-34

Assinatura:

1º Diretor Financeiro da APAE



756-0

75691.30326 01030.352601 11802.250016 9 84140000012400

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/10/2020	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA EIRELI ME - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº 486 - CENTRO - MARAVILHA/SC - CEP: 89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
Data do Documento 23/09/2020					Nosso Numero 0118022-5	
Nº Documento 0000284927		Esp. Doc. DM	Aceite N	Dt. Proc. 23/09/2020		(=) Valor do Documento 124,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(-) Desconto
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,48 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,21 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00009405 - 01 Ref NF: 009405-RPS	
Pagador: 00000576 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Sacador/Avalista:					Chave 4150	

Autenticação Mecânica

VIA DO BENEFICIÁRIO (CONTROLE)



756-0

75691.30326 01030.352601 11802.250016 9 84140000012400

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/10/2020	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA EIRELI ME - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº 486 - CENTRO - MARAVILHA/SC - CEP: 89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
Data do Documento 23/09/2020					Nosso Numero 0118022-5	
Nº Documento 0000284927		Esp. Doc. DM	Aceite N	Dt. Proc. 23/09/2020		(=) Valor do Documento 124,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(-) Desconto
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,48 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,21 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00009405 - 01 Ref NF: 009405-RPS	
Pagador: 00000576 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Sacador/Avalista:					Chave 4150	

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS 5324	Número da nota 5275
Data emissão da nota 01/10/2020 10:32:01	
Data do fato gerador 01/10/2020 10:32:01	
Código de verificação	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: **WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS**
 Nome/Razão Social: **WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS** Inscrição estadual: **255.570.694**
 CPF/CNPJ: **09.106.833/0001-06** Inscrição municipal: **103548** Telefone: **49-3225-2430**
 Endereço: **RUA JOÃO DE CASTRO** Número: **279** Bairro: **CENTRO** Cep: **88501-160**
 Município: **LAGES** UF: **SC**
 E-mail: **financeiro@wlsistemas.com** Site: **www.wlsistemas.com**



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: **APAE MARAVILHA**
 Nome/Razão Social: **APAE MARAVILHA**
 CPF/CNPJ: **78472545000198** Inscrição municipal: Inscrição estadual: **ISENTO**
 Endereço: **RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215** Bairro: **CENTRO**
 Cep: **89874000** Município: **MARAVILHA** UF: **SC**
 E-mail: **financeiroapaemh@gmail.com** Telefone: **49-3664-1261**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Vlr un	Qtd	Valor serviço	Base de cálculo	ISS
MENSALIDADE SISTEMA - ARGUS	103,00	1,00	103,00	103,00	2,07

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS / PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total bruto...R\$ 103,00				Total líquido...R\$ 103,00	

Código dos serviços:

0107-Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

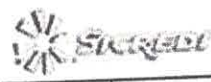
Desc condicionado R\$	Desc incondicionado R\$	Total das Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)
0,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação de serviços: Lages

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 360/2011 e Decreto 12.204/2011
 Prestados de serviços optante pelo Simples Nacional.
 Situação desta NFS-e: Normal

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 _____, em _____, 2020.
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: **Eliandro Henrique Biazzi**
 CPF: **093.648.489-34**
 1º Diretor Financeiro da APAE



Parcela	Vencimento
1 / 12	20/10/2020
Agência / Código Beneficiário	
0268.26/70279	
Espécie	Quantidade
R\$	
(=) Valor do Documento	
103,00	
(-) Desconto / Abatimento	
(+) Mora / Multa	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número	
20/242098-6	
Pagador	
APAE MARAVILHA	

CNPJ: 78.472.545/0001-98
Recibo do Sacado
Autenticar no Verso

SIC003032009 061020 010 0087.....103,00 0461



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA

Avenida Euclides da Cunha, 60, Centro
Telefone: (49) 3664 0044
CNPJ: 82.821.190/0001-72
Endereço Eletrônico: www.maravilha.sc.gov.br

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS Nº 0000.00000013899 Série 0, emitido em 02/10/2020

NÚMERO NOTA	0000.00000013695
DATA E HORA DA EMISSÃO	02/10/2020
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	BBFVM5PYY

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF / CNPJ **06.159.070/0001-73** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **1410**
 NOME / RAZÃO **INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA**
 ENDEREÇO **AV ANITA GARIBALDI, 340 CENTRO**
 MUNICÍPIO **Maravilha/SC** TELEFONE **(49)3664-0574**
 COMPLEMENTO **SALA 01**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **78.472.545/0001-98** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **5006**
 NOME / RAZÃO **APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS** E-MAIL **financeiroapaemh@gmail.com**
 ENDEREÇO **RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 CENTRO**
 MUNICÍPIO **Maravilha/SC** TELEFONE **(49)3664-1261**
 COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
Maravilha/SC	Maravilha/SC

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Competência: 2020-10

Descrição: Item Descrição	Quantidade	Valor	Total
01: PAGINAS IMPRESSAS-SEC. CLARICE	124,00	0,08	9,92
02: PAGINAS IMPRESSAS-SECRETARIA	157,00	0,08	12,56
03: PAGINAS IMPRESSAS-ADM	1134,00	0,08	90,72

Condição : A PRAZO
Parcela NF128352/1 Vencimento 20/10/2020 Valor R\$ 113,20

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Nome: _____ em _____
 Cargo: **Eliandro Henrique Blazi**
 Assinatura: **CPF: 893.648.489-34**
1º Diretor Financeiro da APAE

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 113,20

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES	
0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
113,20	113,20	5,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI, Conforme Termos da LC 123/2006.
<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=160166115570313695181330697012088618743276374304712726>

Data e Hora da Impressão: 02/10/2020 14:53:20

- Microsys Sistemas Ltda - www.microsys.inf.br

Recebi(emos) de INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA
0000.00000013695

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

**756-0**

Comprovante de Entrega

Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA		Agência / Código Beneficiário 3032/8145-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS		Nosso Número 0029373-0		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 20/10/2020	Número do Documento NF128352/1	Espécie R\$	Valor do Documento 113,20		
Recebemos o Título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.				Data do processamento 02/10/2020	

**756-0**

Recibo do Pagador

Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA		CNPJ/CPF 06.159.070/0001-73		Sacado / Avalista		Vencimento 20/10/2020	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV. ANITA GARIBALDI, - CENTRO - MARAVILHA/SC 89874000							
Nosso Número 0029373-0		Carteira 1/01	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 3032/8145-0	
Data do Documento 02/10/2020	Número do Documento NF128352/1	Espécie Documento 01	Aceite Não	Data do Processamento 02/10/2020	<input type="checkbox"/> (=) Valor do Documento 113,20 <input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Nota Fiscal : 13695 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO Cobrar juros de R\$ 0,04 por dia de atraso para pagamento a partir de 21/10/2020 Cobrar multa de R\$ 5,66 para pagamento a partir de 21/10/2020							

Pagador: APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
Endereço: RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 -
CENTRO
89874000 - MARAVILHA / SC

CPF / CNPJ: 78472545000198

Sacador/Avalista:

CPF / CNPJ:

Código de Baixa

Recebemos através do cheque número _____ do banco _____
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

SICOOB3032007 061020 010 0089.....113,20 0401

444,20

2003/05/15 a 2003/08/15 e quatro meses e meio

000358

CÓPIA DE CHEQUE Nº

000358

VISADO

CRUZADO

DO BANCO

UTILIZADO PARA

pagamento monitoramento de alarmes, de que de impressoras e sistema interno.

VISTOS			CAIXA	3032
		CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
			TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR

