



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**

Ilmo Senhor

**Cláudio Zembruski**

Departamento de Contabilidade da Prefeitura Municipal

Maravilha - SC

Ofício nº 02/2021.

Maravilha, 14 de janeiro de 2021.


Prezado Senhor,

Em anexo, encaminhamos a Vossa Senhoria, a prestação de contas referente ao repasse do dia 15/12/2020 no valor de R\$ 5.600,00 (cinco mil e seiscentos reais) correspondente a parcela de novembro/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 Biazzi  
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 15/12/2020, referente ao mês de novembro/2020 foram devidamente aplicados aos fins destinados conforme Prestação de Contas em anexo.

Por ser verdade, passamos a presente informação.

Maravilha, SC, 14 de janeiro de 2021.

Renata Donhauser  
Presidente/APAE

Eliandro Biazi  
Tesoureiro/APAE



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**

### **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 foi realizado o estorno no valor de R\$ 160,00 referente a nota fiscal de nº 487, pertencente a prestação de contas correspondente ao mês de setembro/2020, motivo pelo qual essa despesa é vedada para pagamentos com recursos públicos, sendo assim esse valor está sendo somado junto a parcela de novembro/2020 conforme balancete em anexo.

Por ser verdade, passamos a presente informação.

Maravilha, SC, 14 de janeiro de 2021.

Eliandro Biazi  
Diretor financeiro/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)

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

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

<b>Data do Repasse</b>	<b>Valor do Repasse</b>
15/12/2020	R\$ 5.600,00

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

<b>Metas Atingidas com descrição detalhada</b>
Através dos recursos financeiros recebidos deste convenio foi realizado pagamento de: INSS, IRRF, monitoramento de alarmes, aluguel de impressoras, luz, seguradora, sistema interno, pagamento de profissional e material de expediente.

**Anexos: extrato bancário, boletos e nota fiscal.**

Maravilha SC, 14 de janeiro de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
**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 Nº TC – 14/2012.

Reuniu-se, no dia 14/01/2021 com a finalidade de verificar a prestação de contas, bem como a respectiva documentação do repasse efetuado na data de 15/12/2020 no valor de R\$ 5.600,00 (cinco mil e seiscentos reais) pela Prefeitura Municipal de Maravilha SC. Observou-se que o estorno de R\$ 160,00 o qual está sendo somado junto a parcela menciona e apresentado na prestação de contas.

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, 14/01/2021.

Alex Roberto Grunwaldt

Glaucia Rosa Varotto

Marcos Pertusatti

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

MÊS E ANO  
12/2020

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: 15/12/2020

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 novembro de 2020.

DOCUMENTOS		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
Nº	DATA			
	15/12/2020	<b>Repasse/Depósito</b>	<b>R\$ 5.600,00</b>	
		<b>Saldo anterior</b>	<b>R\$ 160,00</b>	
01	16/12/2020	Pagamento Inviolavel – doc. nº 2539057		R\$ 124,00
02	16/12/2020	Pagamento Argus sistema interno – doc. nº 2539058		R\$ 103,00
03	16/12/2020	Pagamento IRRF- doc. nº 2539059		R\$ 702,73
04	17/12/2020	Pagamento Infopoint aluguel de impressoras – doc. nº 2540995		R\$ 109,04
05	18/12/2020	Pagamento INSS – doc. nº 2545590		R\$ 2.886,49
06	18/12/2020	Pagamento Celesc- doc. nº 2545591		R\$ 26,32
07	08/01/2021	Pagamento salário Abimael de Bairros – doc. 2591523		R\$ 1.046,24
08	11/01/2021	Pagamento Celesc – doc. nº 2599395		R\$ 435,72
09	13/01/2021	Pagamento HDI seguros – doc. nº 2607593		R\$ 306,23
10	13/01/2021	Pagamento Livraria Duende – doc. nº 2607594		R\$ 20,23
			<b>R\$ 5.760,00</b>	<b>R\$ 5.760,00</b>

Maravilha, 14 de janeiro de 2021.

Renata Donhauser  
Presidente da APAE



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/01/2021

**EXTRATO CONTA CORRENTE**

10:50:49

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

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
30/11/2020		SALDO ANTERIOR	107,58C
30/11/2020		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
03/12/2020	2495139	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: POTT MATERIAL DE CONSTRUÇÃO LTDA	107,58D
		SALDO DO DIA =====>	0,00C
10/12/2020	2519981	CRÉD. TRANSF. CONTAS REM.: ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPC	160,00C
		SALDO DO DIA =====>	160,00C
15/12/2020	180548989	CRÉD. TED-STR PM MARAVILHA 82.821.190 0001-72 CODIGO TED: T630480046	5.600,00C
		SALDO DO DIA =====>	5.760,00C
16/12/2020	2539057	DÉB. TÍTULO COBRANÇA INVIOLAVEL	124,00D
16/12/2020	2539058	DÉB. TIT. COMPE EFETIVADO	103,00D
16/12/2020	2539059	DÉB. CONV. TRIBUTOS FEDERAIS - RFB	702,73D
		SALDO DO DIA =====>	4.830,27C
17/12/2020	2540995	DÉB. TÍTULO COBRANÇA	109,04D
		SALDO DO DIA =====>	4.721,23C
18/12/2020	2545590	DÉBITO PAGAMENTO AGENDADO GPS	2.886,49D
18/12/2020	2545591	DÉB. CONV. EN. ELÉTRICA E GÁS	26,32D
		SALDO DO DIA =====>	1.808,42C
<b>RESUMO</b>			
SALDO EM CONTA CORRENTE(+):			1.808,42C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):			0,00C
LIMITE CONTA GARANTIDA(+):			0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):			1.808,42C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:			0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:			0,00
TAXA CONTA GARANTIDA(a.m.):			4,95%
PREVISÃO CPMF:			0,00D
PREVISÃO IOF:			0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:			0,00D
PREVISÃO TARIFAS:			0,00D

EXTRATO No.:000

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
 SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

13/01/2021

**EXTRATO CONTA CORRENTE**

10:51:08

COOP.: 3032-5 - SICCOB CREDIAL/SC

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

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
18/12/2020		SALDO ANTERIOR	1.808,42C
18/12/2020		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
08/01/2021	2591523	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TIT. INTERCREDIS	1.046,24D
		FAV.: ABIMAEEL ELIADE DE BAIROS pagamento folha	
		SALDO DO DIA =====>	762,18C
11/01/2021	2599395	DÉB. CONV. EN. ELÉTRICA E GÁS	435,72D
		PAGAMENTO DE LUZ	
		SALDO DO DIA =====>	326,46C
13/01/2021	2607593	DÉB. TIT. COMPE EFETIVADO	306,23D
		ULTIMA PARCELA DO SEGURO	
13/01/2021	2607594	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE	20,23D
		FAV.: KIRCH E KIRCH LTDA ME	
		SALDO DO DIA =====>	0,00C
<b>RESUMO</b>			
SALDO EM CONTA CORRENTE(+):			0,00C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):			0,00C
LIMITE CONTA GARANTIDA(+):			0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):			0,00C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:			0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:			0,00
TAXA CONTA GARANTIDA(a.m.):			4,95%
PREVISÃO CPMF:			0,00D
PREVISÃO IOF:			0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:			0,00D
PREVISÃO TARIFAS:			0,00D

EXTRATO No.:000

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996





756-0

75691.30326 01030.352601 11853.280011 5 84750000012400

Local de Pagamento PAGAVEL. PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/12/2020	
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	
					Nosso Número 0118532-8	
Data do Documento 20/11/2020	Nº Documento 0000285503	Esp. Doc. DM	Acerte N	Dt. Proc. 20/11/2020		
Uso do Banco					(-) Valor do Documento 124,00	
Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor			
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: 00009807 - 01 Ref NF: 009807-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 11853.280011 5 84750000012400

Local de Pagamento PAGAVEL. PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/12/2020	
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	
					Nosso Número 0118532-8	
Data do Documento 20/11/2020	Nº Documento 0000285503	Esp. Doc. DM	Acerte N	Dt. Proc. 20/11/2020		
Uso do Banco					(-) Valor do Documento 124,00	
Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor			
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: 00009807 - 01 Ref NF: 009807-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



756-0


75691.30326 01030.352601 11853.280011 5 84750000012400

Local de Pagamento PAGAVEL. PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/12/2020	
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	
					Nosso Número 0118532-8	
Data do Documento 20/11/2020	Nº Documento 0000285503	Esp. Doc. DM	Acerte N	Dt. Proc. 20/11/2020		
Uso do Banco					(-) Valor do Documento 124,00	
Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor			
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: 00009807 - 01 Ref NF: 009807-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 - Ficha de Compensação



Corte Aqui

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA</b> SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)</p>	Número do RPS 9807	Número da nota 9663
	Data da emissão da nota 20/11/2020 09:23:35	
	Data do fato gerador 20/11/2020 00:00:00	
	Código de verificação ERYBEOB1L	

**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:

Inscrição estadual: ISENT0

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	IS
REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	124,0000	1,0000	124,0000	124,00x3,50 =	4,3

**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
<b>Valor bruto = R\$ 124,00</b>		<b>Valor liquido = R\$ 124,00</b>			

**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](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=160587501541996631813306915102584863720457332508241283>  
 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 20/11/2020  
 Nome: **Clarice Dezofina da Silva**  
 Cargo: **Auxiliar Financeiro**  
 Assinatura:

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

17/12/2020

**Comprovante de Pagamento de Título**

08:26:07

**Coop.:** 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE**Conta:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

---

<b>Linha digitável:</b>	75691.30326 01030.352601 11853.280011 5 84750000012400
<b>Nº documento:</b>	0000285503
<b>Nosso Número:</b>	01003035260001185328
<b>No. Agendamento:</b>	2.539.057
<b>Instituição Emissora:</b>	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Tipo Documento:</b>	Título
<b>Nome/Razão Social do Beneficiário:</b>	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA EIRELI
<b>Nome Fantasia Beneficiário:</b>	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA EIRELI
<b>CPF/CNPJ Beneficiário:</b>	13.635.399/0001-29
<b>Nome/Razão Social do Pagador:</b>	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS
<b>Nome Fantasia Pagador:</b>	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS
<b>CPF/CNPJ Pagador:</b>	78.472.545/0001-98
<b>Data Agendamento:</b>	16/12/2020-13:44:56
<b>Data Pagamento:</b>	16/12/2020
<b>Data Vencimento:</b>	21/12/2020
<b>Valor Documento:</b>	124,00
<b>(-) Desconto / Abatimento:</b>	0,00
<b>(+) Outros acréscimos:</b>	0,00
<b>Valor Pago:</b>	124,00
<b>Situação:</b>	EFETIVADO
<b>Autorizou pagar valor diferente do agendado:</b>	Não
<b>Observação:</b>	INVIOLEVEL
<b>Autenticação:</b>	D0ABA626-0D1E-4E3E-854A-4690C757B9CD

---

**OUVIDORIA SICCOB: 08007250996**

**748-X**

74891.12024 42100.102682 26702.791000 4 84750000010300

Parcela 3 / 12  
 Vencimento 20/12/2020

Local de Pagamento  
**PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI**

Vencimento  
 20/12/2020

Agência / Código Beneficiário  
 0268.26/70279

Beneficiário  
**WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS EIRELI - CNPJ: 09.106.83**

Agência / Código Beneficiário  
 0268.26/70279

Espécie R\$  
 Quantidade

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/09/2020	42100	DM	N	24/09/2020

Nosso Número  
 20/242100-1

(=) Valor do Documento  
**103,00**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	A	R\$		x

(=) Valor do Documento  
**103,00**

(-) Desconto / Abatimento

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

**OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA MENSALIDADES ARGUS.**  
 Cobrar multa de R\$ 2.06 após o vencimento.  
 Cobrar juros de R\$ 0.34 ao dia.

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

(=) Valor Cobrado

Nosso Número  
 20/242100-1

Pagador: **APAE MARAVILHA**  
 RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215  
 89874-000 CENTRO MARAVILHA SC

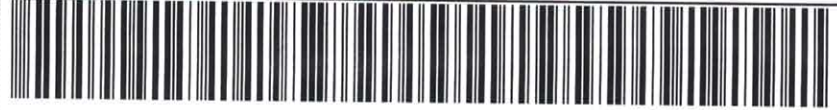
CPF / CNPJ do Pagador  
 CNPJ: 78.472.545/0001-98

Pagador  
 APAE MARAVILHA

Sacador/Avalista:

Código de Baixa  
 20/242100-1

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



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES**

Secretaria Municipal da Fazenda

Número do RPS 5562	Número da nota 5512
Data da emissão da nota 02/12/2020 21:58:28	
Data do fato gerador 02/12/2020 21:58:08	
Código de verificação TOEV1IRP7	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS  
 Nome/Razão social: WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS EIRELI  
 CPF/CNPJ: 09.106.833/0001-06 Inscrição municipal: 103548  
 Endereço: R JOAO DE CASTRO Número: 279 Bairro: CENTRO CEP: 88501-160  
 Complemento: SALA 05, ANDAR 3  
 Município: Lages UF: SC  
 E-mail: suporte@wlsistemas.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3225-2430  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: APAE Maravilha  
 Nome/Razão social: APAE MARAVILHA  
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal:  
 Endereço: RUA 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
MENSALIDADE SISTEMA - ARGUS	103,0000	1,0000	103,0000	103,00x2,01 =	2,07

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	103,00								

**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
<b>Valor bruto = R\$ 103,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 103,00</b>		

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	103,00	2,07

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

a  
 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.

<http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=160695710884155123235950125365614254768214550628643>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 13,85 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,41 (3,31%), 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 02/12/20

Nome:

Cargo:

Assinatura:

*Clarice De Souza da Silva*  
 Auxiliar Financeiro

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

17/12/2020

**Comprovante de Pagamento de Título**

08:26:47

**Coop.:** 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE**Conta:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

---

<b>Linha digitável:</b>	74891.12024 42100.102682 26702.791000 4 84750000010300
<b>Nº documento:</b>	--
<b>No. Nosso Número:</b>	--
<b>No. Agendamento:</b>	2.539.058
<b>Instituição Emissora:</b>	748-BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
<b>Tipo Documento:</b>	Título
<b>Nome/Razão Social do Beneficiário:</b>	WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMEN
<b>Nome Fantasia Beneficiário:</b>	WL CONSULTORIA E DESENVOLVIMEN
<b>CPF/CNPJ Beneficiário:</b>	09.106.833/0001-06
<b>Nome/Razão Social do Pagador:</b>	APAE MARAVILHA
<b>Nome Fantasia Pagador:</b>	APAE MARAVILHA
<b>CPF/CNPJ Pagador:</b>	78.472.545/0001-98
<b>Data Agendamento:</b>	16/12/2020-13:44:56
<b>Data Pagamento:</b>	16/12/2020
<b>Data Vencimento:</b>	21/12/2020
<b>Valor Documento:</b>	103,00
<b>(-) Desconto / Abatimento:</b>	0,00
<b>(+) Outros acréscimos:</b>	0,00
<b>Valor Pago:</b>	103,00
<b>Situação:</b>	EFETIVADO
<b>Autorizou pagar valor diferente do agendado:</b>	Não
<b>Autenticação:</b>	27FE16F8-0D2D-4767-B146-4A0511C94415

---

**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.

<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2020
<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	78.472.545/0001-98
<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/12/2020
<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	702,73
<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>09</b> VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL-1025/69	
<b>10</b> VALOR TOTAL	702,73
<b>11</b> 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.

<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2020
<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	78.472.545/0001-98
<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/12/2020
<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	702,73
<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>09</b> VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL-1025/69	
<b>10</b> VALOR TOTAL	702,73
<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

17/12/2020

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF**

08:20:06

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 2539059  
DATA PAGAMENTO: 16/12/2020  
PERÍODO APURAÇÃO: 30/11/2020  
NÚMERO DO CPF OU CNPJ: 78472545000198  
CÓDIGO RECEITA: 0561  
NÚMERO DE REFERÊNCIA:  
DATA VENCIMENTO: 18/12/2020  
VALOR PRINCIPAL: 702,73  
VALOR TOTAL: 702,73  
CI: 3032/1296914 - ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS  
EXCEPCIONAIS DE MARAVI  
AUTENTICAÇÃO: 59532A2A-8F02-410F-856B-881606DEA719

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006

**BANCOOB 08006464001**





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 0030497-3		<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	
Vencimento 20/12/2020	Número do Documento RE19/1	Espécie R\$	Valor do Documento 109,04	<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura	Data do processamento 03/12/2020
Local de pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.					



756-0

Recibo do Pagador

Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA		CNPJ/CPF 06.159.070/0001-73		Sacado / Avalista		Vencimento 20/12/2020	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV. ANITA GARIBALDI, - CENTRO - MARAVILHA/SC 89874000							
Nosso Número 0030497-3		Carteira 1/01	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 3032/8145-0	
Data do Documento 03/12/2020	Número do Documento RE19/1	Espécie Documento 01	Acerte Não	Data do Processamento 03/12/2020	<input type="checkbox"/> Valor do Documento 109,04		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento	
Nota Fiscal : 19 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO Cobrar juros de R\$ 0,04 por dia de atraso para pagamento a partir de 21/12/2020 Cobrar multa de R\$ 5,45 para pagamento a partir de 21/12/2020						<input type="checkbox"/> Mora / Multa	
						<input type="checkbox"/> Valor Cobrado	

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 03049.730017 3 84750000010904

Local de pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 20/12/2020		
Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA		CNPJ / CPF 06.159.070/0001-73		Agência / Código Beneficiário 3032/8145-0			
Data do Documento 03/12/2020	Número do Documento RE19/1	Espécie Doc. 01	Acerte N	Data do Processamento 03/12/2020	Nosso Número 0030497-3		
Uso do Banco	Carteira 1/01	Espécie R\$	Quantidade	Valor	<input type="checkbox"/> Valor do Documento 109,04		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento	
Nota Fiscal : 19 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO Cobrar juros de R\$ 0,04 por dia de atraso para pagamento a partir de 21/12/2020 Cobrar multa de R\$ 5,45 para pagamento a partir de 21/12/2020						<input type="checkbox"/> Mora / Multa	
						<input type="checkbox"/> Valor Cobrado	

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



Recebemos de INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Fatura indicada ao lado		<b>FATURA</b> N° 000.000.019
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	<b>INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA</b> CPF/CNPJ: 0615907000173 - Inscr. Municipal: 1410-0 AV. ANITA GARIBALDI, 340 - CENTRO 89874000 - MARAVILHA - SC FONE/FAX: (49) 3664-0574 - Email: infopoint@infopoint.net.br
	<b>RECIBO</b> Emissão: 03/12/2020 - N°: 19

<b>Tomador:</b> CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 - CENTRO 89874-000 - MARAVILHA - SC FONE/FAX: (49) 3664-1261 - Email: financeiroapaemh@gmail.com	Inscrição Municipal: Não informado
--	------------------------------------

<b>Discriminação:</b> LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO REPROGRAFICO	109,04
--	--------

Duplicatas:		
Número Título	Vencimento	Valor Título
RE19/1	20/12/2020	109,04
Valor Líquido		109,04

<b>Outras Informações</b> Lei complementar n° 116 de 31/07/2003 ISSQN não sujeito de acordo com lista de serviços anexa item 3 - Serv.prestados de locação, cessão de direito de uso e congêneres.
--

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 .....*MA*..... em *03/12/20*.....  
 Nome:  
 Cargo: *Clarice Tozolina da Silva*  
 Assinatura: *Auxiliar Financeiro*

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/01/2021


**Comprovante de Pagamento de Título**


11:04:53

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE  
Conta: 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

Linha digitável:	75691.30326 01008.145003 03049.730017 3 84750000010904
Nº documento:	RE19/1
Nosso Número:	01000814500000304973
No. Agendamento:	2.540.995
Instituição Emissora:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA EPP
Nome Fantasia Beneficiário:	INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA EPP
CPF/CNPJ Beneficiário:	06.159.070/0001-73
Nome/Razão Social do Pagador:	APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXC
Nome Fantasia Pagador:	APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXC
CPF/CNPJ Pagador:	78.472.545/0001-98
Data Agendamento:	17/12/2020-08:42:18
Data Pagamento:	17/12/2020
Data Vencimento:	21/12/2020
Valor Documento:	109,04
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	109,04
Situação:	EFETIVADO
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	03F9F82B-5927-4DC2-BEB1-9570A3132287

**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	13/2020
	5 - IDENTIFICADOR	78.472.545/0001-98
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS (49) 3664-1261 Rua PRESIDENTE JUSCELINO, 215 - CENTRO 89.874-000 Maravilha SC</p>	6 - VALOR DO INSS	2.886,49
	7 -	
	8 -	
	9 - VALORES DE OUTRAS ENTIDADES	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		
<p>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.</p>	10 - ATM / MULTA E JUROS	0,00
	11 - TOTAL	2.886,49
VENCIMENTO 18/12/2020	12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	13/2020
	5 - IDENTIFICADOR	78.472.545/0001-98
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS (49) 3664-1261 Rua PRESIDENTE JUSCELINO, 215 CENTRO 89.874-000 Maravilha SC</p>	6 - VALOR DO INSS	2.886,49
	7 -	
	8 -	
	9 - VALORES DE OUTRAS ENTIDADES	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		
<p>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.</p>	10 - ATM / MULTA E JUROS	0,00
	11 - TOTAL	2.886,49
VENCIMENTO 18/12/2020	12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

EMISSÃO: 11/12/2020 APRES.: 15/12/2020 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.058.591.156 - FAT-01-20206631422426-67 REF.: 12/2020

**ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCI**

CPJ 78.472.545/0001-98

R MAUA, 274

CENTRO - MARAVILHA - SC - 89874-000

Classificação: COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / CONVENCIO

Tensão nominal ou contratada (V): 220

Limites adequados de tensão (V): 202 a 231

Grupo de Tensão: B Tipo de Tarifa: Convencional

<b>Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA</b>	<b>VENCIMENTO</b>
<b>48478107</b>	<b>26/12/2020</b>
<b>ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE</b>	<b>CONSUMO TOTAL FATURADO</b>
<b>0800 048 0120</b>	<b>30 kWh</b>
	<b>VALOR ATÉ O VENCIMENTO</b>
	<b>R\$ 26,32</b>

**DADOS DA MEDIÇÃO**

Equipamento: RG 3779535  
 Unidade de medida: kWh  
 Origem da leitura atual: LIDA  
 Data da leitura anterior: 09/11/2020  
 Data da leitura atual: 09/12/2020  
 Data da próxima leitura: 08/01/2021  
 Número de dias faturados: 30  
 Leitura atual: 1132  
 Leitura anterior: 1132  
 Constante de faturamento: 1,00  
 Consumo medido no mês: 0  
 Consumo faturado no mês: 30  
 Fator de potência:

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Custo Disp Sistema	30	0,688333	20,65
Cons Tp Band Verm.P2			0,76
<b>Subtotal (R\$)</b>			<b>21,41</b>
<b>Lançamentos e Serviços</b>			
Correcao Monetaria por Atraso 11/2020			0,09
Juros Conta Anterior 11/2020			0,02
Multa Conta Anterior 11/2020			0,43
Cobranca de Ajuste de Faturamento			1,59
Cosip			2,78
<b>Subtotal (R\$)</b>			<b>4,91</b>

**HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh**

Dez/2019	Jan/2020	Fev/2020	Mar/2020	Abr/2020	Mai/2020	Jun/2020	Jul/2020	Ago/2020	Sep/2020	Out/2020	Nov/2020
30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Mensagens:

Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
2,93	2,47	9,27	1,06	5,68	21,41

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IGP-M A SEREM INCLUÍDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS				
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO	
ICMS	R\$ 21,41	25,00000%	R\$	5,35
COFINS	R\$ 21,41	1,29000%	R\$	0,27
PIS	R\$ 21,41	0,28000%	R\$	0,06
	R\$		R\$	

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 11/12/2020

**B301.A837.5B70.D550.B7A7.00C7.22B5.F98C**

Celesc Distribuicao S.A  
 Av Itamarati, 160 - - Florianopolis  
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

EMPRESA

CEDEnte	SACADO	ETAPA/LIVRO	VENCIMENTO
CELESC AD CEN	ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA	05/007010	26/12/2020
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)
11/12/2020	FAT-01-20206631422426-67	12/2020	26,32

836900000008 263201620006 001010202065 631422426678



13/01/2021

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO INSS - GPS**

11:05:51

Cooperativa: 3032 / SICOOB CREDIAL/SC  
Conta: 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

N. do Documento: 2.545.590  
Data Pagamento: 18/12/2020  
Cód. Pagamento: 2305  
Competência: 13/2020  
Identificador: 78472545000198  
(=) Valor do INSS: R\$ 2.886,49  
(+) Valor Outras Entidades: R\$ 0,00  
(+) ATM / Multa e Juros: R\$ 0,00  
(=) Valor Total: R\$ 2.886,49  
Autenticação: 73788BC3-COCF-4417-A504-1008A2167669

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/01/2021

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO**

11:05:51

Cooperativa: 3032 / SICOOB CREDIAL/SC  
Conta: 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI  
Convênio: Celesc Distrib - Sc  
Código de Barras: 83690000000 26320162000 00101020206 63142242667  
No. Agendamento: 2.545.591  
NSU: 203530262696  
Data Agendamento: 18/12/2020-11:37:25  
Data Pagamento: 18/12/2020  
Valor do documento: 0,00  
Valor dos juros: 0,00  
Valor da multa: 0,00  
Outros encargos: 0,00  
Valor do desconto: 0,00  
Outras deduções: 0,00  
Valor total: 26,32  
Autenticação: 8DCA4F19-BAC0-492E-A6AA-86E5F9A7F730

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

0210-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA Recibo de Pagamento de Salário 12/2020 Mensal

CNPJ 78.472.545/0001-98  
 Cadastro 223 Nome do Funcionário ABIMAEEL ELIADE DE BAIRROS CBO 784205 Empresa 210 Local 1 Departamento 06 FL 01  
 Nome do Funcionário ABIMAEEL ELIADE DE BAIRROS  
 Nome do Funcionário SERVICOS GERAIS Data Admissão: 02/10/2020


Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
1	Horas Normais Diurnas	100:00 hs	1.045,00	
150	Salário Família	1,00	48,62	
310	13o Salário Complementar		33,50	
950	INSS	7,50 %		78,37
951	INSS S/13o Salário	7,50 %		2,51

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 02/10/2020  
 Nome: Clarice  
 Cargo: Auxiliar Financeiro  
 Assinatura: Clarice Doroatna da Silva

Total 1.127,12 80,88

Total Líquido 1.046,24

Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.045,00	1.045,00	1.078,50	86,28	966,63	0,00	00

Recebi em: 08/10/2021 Assinatura: 

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/01/2021 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 11:21:03

**Remetente:**  
**Cooperativa:** 3032-5 / SICOOB CREDIAL/SC  
**Conta:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

**Favorecido:**  
**Cooperativa:** 3036-8 / SICOOB CREDITAIPU  
**Conta:** 18.934-0 / ABIMAEEL ELIADE DE BAIRROS

**Data da Transferência:** 08/01/2021  
**Finalidade:** TRANSF.INTERCREDIS - DIF. TITULARIDADE  
**Valor:** R\$ 1.046,24  
**Documento:** 2591523  
**Autenticação:** 411C36E6-3967-4F7B-A8FA-08D502A50D32  
**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**





**Celesc**  
Distribuição S.A.

Fat-02-2030691861178-23  
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serviço 5915512

Mês/Ano - Fatura Nº. Unidade Consumidora  
**12/2020 5110700**

**Dados do Consumidor**

ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA (PT) 784/25-05000198  
R PRES JUSCELINO  
89874000-CENTRO-MARAVILHA, SC  
Loc/Etapa/Civ:1106-11-014053 - Edifício: 918379 - JERSAO MONTANA 2300-1300-6 GRUPO B  
Classificação: 83 - COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO  
Cod. Fiscal de Operação: 5.252 Tipo de Diâmetro: 50 AS (11.5.117.01)

**Descrição de Consumo**

Medidor: 918879 Consumo Med/Fat: 530,938 Unidade de Medida: kWh  
Leit. Atual: 798 Número de Dias Faturados: 30 Origem da Leitura: LIDA  
Leit. Anter: 745 Consumo Médio Diário (kWh): 17,67 Fator de Potência: 98  
Fator de Multiplicação: 1,00

**Datas Importantes**

Indicadores de Continuidade		Mensal	Trim.	Annual	Realizado
Leitura Anterior:	17/11/2020				
Leit. Atual:	17/12/2020	5,43	16,86	21,73	0,00
Emissão/Apresentação:	17/12/2020	3,48	8,97	13,96	0,00
Próx. Leitura:	18/01/2021	3,11			0,00

**Histórico de Consumo**



**Discriminação do Faturamento**

Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	530		0,69037		365,19
ADICIONAL BAND. VERMELHA P2					25,52
<b>Subtotal 1</b>					<b>390,71</b>

COSIP					27,82
COBRANCA DE AJUSTE DE FATURAMENTO					17,19
<b>Subtotal 2</b>					<b>45,01</b>

Composição do Preço (Art. 31 Resolução 156/2005)			Tarifas e tributos	
ENERGIA	172,46	DISTRIBUICAO	52,91	Rat. ANEEL 2426,2018
TRANSMISSAO	13,88	TRIBUTOS	103,40	IUSD 0,231500
ENC. SETORIAIS	43,72	SOMA DEMONSTRATIVO	390,71	0,27440

Tributos (incluídos) no Total a Pagar			Alíquotas (%)	Valor (R\$)
ICMS	390,71		20	97,87
PIS/PASEP	390,72		0,20	1,00
COFINS	390,72		1,25	5,04

Períodos Band.Tarif. Verde:18/11-30/11 Vermelha P2:05/12-17/12

**IMPORTANTE: REAVISO DE DÉBITO**

**PAGAMENTO EM ATRASO**  
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IGPM (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.

Data de Vencimento: 06/04/2021  
Valor Total a pagar: R\$ 435,72

3604.677F.81BA.F483.1160.10E8.3041



**Celesc**  
Distribuição S.A.

**Comprovante de Arrecadação**

Mês/Ano - Fatura Data de Vencimento  
**12/2020 06/01/2021**

Número da Fatura	Nº. Unidade Consumidora	Valor Total a Pagar
01 20206691861178-23	5110700	R\$ 435,72

83630000004 6 35720162000 6 00101020206 5 54189117823 6



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/01/2021

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO**

11:21:33

**Cooperativa:** 3032 / SICOOB CREDIAL/SC  
**Conta:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI  
**Convênio:** Celesc Distrib - Sc  
**Código de Barras:** 83630000004 35720162000 00101020206 69188117823  
**No. Agendamento:** 2.599.395  
**NSU:** 210110603437  
**Data Agendamento:** 11/01/2021-12:57:16  
**Data Pagamento:** 11/01/2021  
**Valor do documento:** 0,00  
**Valor dos juros:** 0,00  
**Valor da multa:** 0,00  
**Outros encargos:** 0,00  
**Valor do desconto:** 0,00  
**Outras deduções:** 0,00  
**Valor total:** 435,72  
**Observação:** PAGAMENTO DE LUZ  
**Autenticação:** 4C0C2DD9-0348-48DC-93FF-9A5115B4E77D

**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**

Vencimento	Parcela
18/01/2021	004/004
Agência/ Código do Beneficiário	
0642/7450109	
Nosso Número	
58117221-3	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	
*****306,23	
(-) Desconto/Abatimentos	
(-) Outras Deduções	
(+/-) Mora/Multa	
(+/-) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Pagador:	
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS	
DOS EXCEPCIONAIS	
78472545000198	
RUA PRESIDENTE	
JUSCELINO,215	

Local de Pagamento		Vencimento	
Pagar preferencialmente em agencia do Santander		18/01/2021	
Beneficiário		Agência/ Código do Beneficiário	
HDI SEGUROS S/A - CNPJ 29.980.158/0001-57 - Av. Eng. Luiz C. Berrine, 901 - 5o/6o		0642/7450109	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie DOC	Aceite
27/10/2020	01.024.423.008666.000000		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Data do Processamento
	RCR	09 -	28/10/2020
Quantidade		Valor do Documento	
		*****306,23	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):			Nosso Número
<ul style="list-style-type: none"> <li>Opcoes para pagamento apos vencimento original.</li> <li>Ate 01/02/2021 cobrar R\$ 0,92 ao dia e multa de R\$ 6,12.</li> </ul>			58117221-3
			(=) VALOR DO DOCUMENTO
			*****306,23
			(-) Desconto/Abatimentos
			(-) Outras Deduções
			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimos
			(=) Valor Cobrado
<p>4ª Parcela</p> <p>nos termos da clausula de fracionamento de premio contida nas condicoes gerais do contrato de seguro.</p> <p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nao receber apos 01/02/2021.</li> <li>O nao pagamento da primeira parcela implicara no cancelamento da apolice, desde o inicio de vigencia.</li> <li>O nao pagamento das demais parcelas implicara no cancelamento da apolice.</li> </ul> </p>			
Pagador:			
ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS 78472545000198			
RUA PRESIDENTE JUSCELINO,215			
89874-000 MARAVILHA SC			
Sacador / Avalista			



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Apólice: 01.024.423.008666

Proposta: 0000008467974

Vigência: das 24hs do dia 11/10/2020 às 24hs do dia 11/10/2021

Ramo: 0118 - Compreensivo Empresarial

Segurado: ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98

Número RG:

Dt. Emissão:

Emissor:

**LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG): 1.000.000,00**

Endereço: RUA PRESIDENTE JUSCELINO 215

CENTRO

MARAVILHA - SC

89874-000

A HDI Seguros ("SEGURADORA") emite a presente apólice com base na proposta de seguro, apresentada pelo "SEGURADO", "ESTIPULANTE" ou "GARANTIDOR" acima identificado, ou pelo CORRETOR DE SEGUROS, escolhido pelo Segurado ou Estipulante. Esta apólice faz parte integrante deste contrato e obriga a "SEGURADORA" a indenizar ou reembolsar o "SEGURADO", das perdas e danos ou reparações pecuniárias decorrentes de riscos assumidos, mediante o recebimento em dia do prêmio abaixo convencionado e em conformidade com as Condições Contratuais relativas à presente apólice, que estão disponíveis no site [www.hdi.com.br](http://www.hdi.com.br).

Prêmio Líquido:	1.140,79	Moeda da Apólice: R\$
Custo Apólice:	0,00	Cotação Base: 1,0000
Valor Adicional parcelamento:	0,00	Juros parcelamento: 0,00% ao mês
Valor Juros de Mora:	0,00	% Juros de Mora: 0,30% ao dia
Valor Multa de Mora:	0,00	% Multa de Mora: 2,00% sobre o
I.O.F.:	84,19	valor da parcela em atraso
<b>Prêmio Total:</b>	<b>1.224,98</b>	

#### Fracionamento do Prêmio

Parcela	Vencimento	Valor
01	16/10/2020	306,25
02	18/11/2020	306,25
03	18/12/2020	306,25
04	18/01/2021	306,23



Opção de Pagamento: **Carnê**

---

\*Consulte a situação atual do pagamento das parcelas de seu seguro no Portal do Segurado disponível no site [www.hdi.com.br/segurado](http://www.hdi.com.br/segurado).

---

I - O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice, desde o início da vigência.

II - O não pagamento das demais parcelas implicará no cancelamento da apólice, nos termos da cláusula de fracionamento de prêmio contida nas Condições Gerais do contrato de seguro.

---

<b>Corretor</b>	<b>% Participação</b>
00000202094269 - AUTO MAIS CORR DE SEGUROS LTDA	100,00
Telefone: (49)36640821	

---

Para a validade do presente contrato, emitido em 27/10/2020, a Seguradora, representada por seu bastante procurador, assina esta Apólice, na cidade de Chapecó, no estado de SC.

---

Número: 01.024.423.008666

Local: 000001

CI: 65720022964275

**Especificação do Item Contratado**

Atividade Principal:

**ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL, MEDIO E CRECHES**

Tipo de Construção: **ALVENARIA**

As importâncias Seguradas destinam-se: **PREDIO E CONTEUDO**

Endereço do Imóvel Segurado:

**RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215**

Cidade: **MARAVILHA**

UF: **SC** CEP: **89874-000**

Valor em Risco: **1.000.000,00**

Bônus: **30,00%** Fidelidade: **-5,00%**

<b>Coberturas</b>	<b>L.M.I.</b>	<b>Prêmios</b>
Incendio/Raio/Explosao/Queda de Aeronave	1.000.000,00	310,70
Danos Eletricos	10.000,00	27,73
Recomposicao de Documentos	10.000,00	10,14
Perda ou Pagto. de Aluguel a Terceiros	100.000,00	22,69
Assistencia 24 horas		22,80
Ruptura de Tubulacoes	10.000,00	5,94
Resp Civil Estabelecimento de Ensino	100.000,00	82,95
Equipamentos Eletronicos	10.000,00	63,85
Vendaval/Fumaca C/ Impacto de Veiculos	200.000,00	332,28
Responsabilidade Civil Empregador	100.000,00	261,71

**Franquias**

<b>Obrigatórias</b>	<b>Adicionais</b>
Incendio/Raio/Explosao/Queda de Aeronave 10% Sobre os Prejuizos, com o Minimo de R\$ 800,00 para Queda de Raio	0,00
Danos Eletricos 10% Sobre os Prejuizos, com o Minimo de R\$ 1.000,00	0,00
Ruptura de Tubulacoes 10% Sobre os Prejuizos, com o Minimo de R\$ 1.000,00	0,00
Resp Civil Estabelecimento de Ensino 20% Sobre os Prejuizos, com o Minimo de R\$ 1.000,00	0,00
Equipamentos Eletronicos 10% Sobre os Prejuizos, com o Minimo de R\$ 550,00	0,00

---

Vendaval/Fumaca C/ Impacto de Veiculos  
10% prej. indeniz min. 1500,00 p/ Indust/Post Serv e 0,00  
1000,00 p/Com/Ser

Responsabilidade Civil Empregador  
20% Sobre os Prejuizos, com o Minimo de R\$ 1.000,00 0,00

Se previsto na cobertura, em caso de sinistro o Segurado participará com uma franquia, sobre os prejuízos indenizáveis, conforme o percentual e valor mínimo (\*) acima estipulado. A franquia será sempre deduzida da indenização.

(\*) O valor mínimo é a soma dos valores especificados nas franquias Obrigatória e Adicional

---

**Benefícios**

---

Benefícios 24 horas

---

**Outros Seguros**

Não Informado

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/01/2021

**Comprovante de Pagamento de Título**

10:25:10

**Coop.:** 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE**Conta:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVI

<b>Linha digitável:</b>	03399.74503 10900.005819 17221.301017 8 85040000030623
<b>Nº documento:</b>	--
<b>Nosso Número:</b>	--
<b>No. Agendamento:</b>	2.607.593
<b>Instituição Emissora:</b>	033-BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
<b>Tipo Documento:</b>	Título
<b>Nome/Razão Social do Beneficiário:</b>	HDI SEGUROS S/A
<b>Nome Fantasia Beneficiário:</b>	HDI SEGUROS S/A
<b>CPF/CNPJ Beneficiário:</b>	29.980.158/0001-57
<b>Nome/Razão Social do Pagador:</b>	ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
<b>Nome Fantasia Pagador:</b>	ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
<b>CPF/CNPJ Pagador:</b>	78.472.545/0001-98
<b>Nome/Razão Social Beneficiário Final:</b>	HDI SEGUROS S A
<b>CPF/CNPJ Beneficiário Final:</b>	02.998.015/8000-15
<b>Data Agendamento:</b>	13/01/2021-10:13:17
<b>Data Pagamento:</b>	13/01/2021
<b>Data Vencimento:</b>	18/01/2021
<b>Valor Documento:</b>	306,23
<b>(-) Desconto / Abatimento:</b>	0,00
<b>(+) Outros acréscimos:</b>	0,00
<b>Valor Pago:</b>	306,23
<b>Situação:</b>	EFETIVADO
<b>Autorizou pagar valor diferente do agendado:</b>	Não
<b>Observação:</b>	ULTIMA PARCELA DO SEGURO
<b>Autenticação:</b>	D02FF8A9-6DC0-4FFA-ABC8-2FF9704CDFED

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/01/2021 COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES 10:25:48

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: 120.888-8 / KIRCH E KIRCH LTDA ME

Data da Transferência: 13/01/2021  
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE  
Valor: R\$ 20,23  
Documento: 2607594  
Autenticação: 9B17D787-D121-4A5F-B9A1-E61FB2D31BA8  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

# KIRCH E KIRCH LTDA.

## BAZAR E PAPELARIA DUENDE

(49) 3664-1101

Av. Maravilha, 383, Sala 07 - Centro - Maravilha - SC - 89874-000

CNPJ 11.484.012/0001-55

Inscr. Est. 256.020.000

NOTA FISCAL DE VENDA A CONSUMIDOR  
Mod. 2 - Série D-1

1ª Via Cliente  
2ª Via Bloco

Nº 011742

Data Emissão: 13/01/21

Para o Sr. APARE

Endereço:

Quant.	Discriminação	Valor Unit.	TOTAL
1	Falta de officio	20,23	20,23
<p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.</p> <p>mtb em 13/01/21</p> <p>Nome: Clarice <i>[assinatura]</i> da Silva Cargo: Auxiliar Financeiro Assinatura: <i>[assinatura]</i></p>			
Não vale como Recibo			TOTAL R\$ 20,23

Ivandır Luiz Favero ME - Rua Presidente Juscelino, 11 - Sala 02 - Fone 49 3664-0035 - Maravilha - SC  
CNPJ 14.346.211/0001-95 - Inscr. Est. 256.526.869 - 40 Bls. - 50x2 - de 010501 a 012500 - 06/01/2020.  
Cred. 82/98 - 8ª. GREG - Nota Fiscal Mod. 2 - Série D-1 - AIDF 412007700000068 - Chapecó - SC