



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 289/2019
Maravilha, 24 de setembro de 2019.


Prezado Senhor

Em anexo, encaminhamos a Vossa Senhoria, a prestação de contas referente ao repasse realizado dia 30/08/2019 pelo Fundo Municipal de Assistência Social no valor de R\$ 1.256,80 correspondente a primeira parcela de 2019.

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

Atenciosamente,


Genuir Bassani
Presidente da APAE


Eliandro Biazi
Tesoureiro da 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

Declaramos para os devidos fins e efeitos legais, que os recursos repassados no dia 30/08/2019 pelo Fundo Municipal de Assistência Social, referente a primeira parcela de 2019, foram devidamente aplicados aos fins destinados conforme Prestação de Contas em anexo.

Por ser verdade, passamos a presente informação.

Maravilha SC, 24 de setembro de 2019.


Genuir Bassani
Presidente/APAE


Eliandro Biazzi
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

PARECER DO CONSELHO FISCAL

O 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 24 de setembro de 2019 com a finalidade de verificar a prestação de contas, bem como a respectiva documentação do repasse efetuado na data de 30/08/2019 no valor de R\$ 1.256,80 (Hum mil, duzentos e cinquenta e seis reais e oitenta centavos) pelo Fundo Municipal de Assistência Social.

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

Outras Considerações:

Maravilha SC, 24 /09/2019.

Marileide Daltoe

Adélio Majolo

Gláucia Varoto da Silva

**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
30/08/2019	R\$ 1.256,80

Objetivo do Projeto
Auxiliar através de recursos financeiros na manutenção da Escola Especial Marisol- APAE.

Metas Atingidas com descrição detalhada
Através dos recursos financeiros recebidos deste convenio foi realizado pagamento de: compra de material de limpeza, higiene, bateria e bobina para registro do ponto, pagamento de monitoramento de alarmes e aluguel da impressora.

Anexos: extrato bancário, boletos e nota fiscal.

Maravilha SC, 24 de setembro de 2019.



Presidente da Entidade

Nome: Genuir Bassani

CPF: 503.226.729-53

**ESTADO DE SANTA CATARINA
CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS
(ADIANTAMENTO, SUBVENÇÕES,
CONVÊNIO).**

**BALANCETE DE PRETAÇÃO DE
AUXÍLIOS, CONTRIBUIÇÕES,**

MÊS E ANO
08/2019

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: Genuir Bassani	CPF 503.226.729-53
NOTA DE EMPENHO Nº: DATA 30/08/2019	VALOR: R\$ 1.256,80
PROJETO/ATIVIDADE:	ÍTEM/FONTE:
NOTA DE SUBEMPENHO	VALOR:
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	
O convênio tem por objetivo a execução de forma descentralizada do programa de apoio a pessoa portadora de deficiência.	

DOCUMENTOS		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
Nº	DATA			
	30/08/2019	Repasse/Depósito	R\$ 1.256,80	
01	16/09/2019	Pagamento InfoPoint – cheque nº 000290		R\$ 226,00
02	16/09/2019	Pagamento Inviolavel – cheque nº 000291		R\$ 220,00
03	16/09/2019	Pagamento Maxcopy - cheque nº 000292		R\$ 308,03
04	16/09/2019	Pagamento Posto de Lavagem – cheque nº 000293		R\$ 80,00
05	16/09/2019	Pagamento Farmacia Farmamed – cheque nº 000295		R\$ 357,98
06	18/09/2019	Pagamento Criativa Embalagens – cheque nº 000298		R\$ 64,79
			R\$ 1.256,80	R\$ 1.256,80

Maravilha, 24 de setembro de 2019.

TITULAR DA UNIDADE GESTORA
(ASS, NOME E CARGO).

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

27/09/2019

EXTRATO CONTA CORRENTE

08:49:05

PERÍODO: 01/08/2019 a 31/08/2019

COOPERATIVA: 3032-5 / SICOOB CREDIAL/SC

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

SALDOS ANTERIORES

Data	Documento	Histórico	Valor
29/07/2019		SALDO ANTERIOR	0,00C
29/07/2019		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
15/08/2019	122394605	CRÉD.TED-STR PM MARAVILHA 82.821.190 0001-72 CODIGO TED: T457762245	5.600,00C
		SALDO DO DIA	5.600,00C
20/08/2019	000.283	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	4.742,33D
20/08/2019	000.284	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	220,00D
		SALDO DO DIA	637,67C
28/08/2019	000.287	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	68,99D
28/08/2019	000.286	CHEQUE COMPE INTEGRADA	112,00D
		SALDO DO DIA	456,68C
30/08/2019	123860965	CRÉD.TED-STR MARAVILHABL MAC FNAS 18.700.290 0001-41 CODIGO TED: T462224320 00000000000000	1.256,80C
		SALDO DO DIA	1.713,48C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE (+):	1.713,48C
LIMITE CONTA GARANTIDA (+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL (=):	1.713,48C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00*
VENCIMENTO CONTA GARANTIDA:	
TAXA CONTA GARANTIDA (a.m.):	4,95%

000 EXTRATOS EMITIDOS ATÉ 25/09/2019

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

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

27/09/2019

EXTRATO CONTA CORRENTE

08:48:00

PERÍODO: 01/09/2019 a 27/09/2019**COOPERATIVA:** 3032-5 / SICOOB CREDIAL/SC**CONTA:** 129.691-4 / ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MH**SALDOS ANTERIORES**

Data	Documento	Histórico	Valor
30/08/2019		SALDO ANTERIOR	1.713,48C
30/08/2019		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
			Valor
02/09/2019	000.285	CHEQUE PAGO CAIXA	174,50D
		SALDO DO DIA	1.538,98C
10/09/2019	000.289	CHQ COOP/AG.DEP.EM CONTA	282,18D
		SALDO DO DIA	1.256,80C
16/09/2019	125390578	CRÉD.TED-STR	5.600,00C
		PM MARAVILHA	
		82.821.190 0001-72	
		CODIGO TED: T465659563	
16/09/2019	000.290	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	226,00D
16/09/2019	000.291	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	220,00D
16/09/2019	000.292	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	308,03D
		SALDO DO DIA	6.102,77C
17/09/2019	000.295	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	357,98D
		SALDO DO DIA	5.744,79C
19/09/2019	000.297	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	4.133,56D
19/09/2019	000.298	CHQ COOP/AG.DEP.EM CONTA	64,79D
		SALDO DO DIA	1.546,44C
20/09/2019	000.299	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	1.125,00D
		SALDO DO DIA	421,44C
25/09/2019	000.300	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	91,80D
25/09/2019	000.301	PGTOS - CHEQUE PRÓPRIA COOP/AG	134,89D
		SALDO DO DIA	194,75C
26/09/2019	000.293	CHEQUE PAGO CAIXA	80,00D
		SALDO DO DIA	114,75C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE (+):	114,75C
LIMITE CONTA GARANTIDA (+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL (=):	114,75C
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 25/09/2019

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

226,00

Duzentos e vinte e seis reais.
Info Point.

Maravilha 16 Setembro 2019

CÓPIA DE CHEQUE Nº 000290 VISADO CRUZADO

DO BANCO.....
UTILIZADO PARA Pagamento bateria e bobina pl registro
de ponto.

VISTOS		CAIXA	<u>3032</u>
	CONTADOR	C/ CORRENTE	<u>129.691-4</u>
		TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR



756-0

Recibo do Pagador

Beneficiário INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA	CNPJ/CPF 06.159.070/0001-73	Sacado / Avalista	Vencimento 15/09/2019
---	--------------------------------	-------------------	--------------------------

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV. ANITA GARIBALDI, - CENTRO - MARAVILHA/SC 89874000

Nosso Número 0022654-1	Carteira 1/01	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 3032/8145-0
Data do Documento 27/08/2019	Número do Documento F5200/01	Espécie Documento 01	Aceite Não	Data do Processamento 27/08/2019	(=) Valor do Documento 226,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Fatura : 022508 / 010394
SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO
Cobrar juros de R\$ 0,08 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de R\$ 11,30 para pagamento após o vencimento.

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.

SICOOB3032009 160919 021 0109..... 226,00 0401

NF-e
Nº 000.022.508
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

INFOPOINT COM. DE EQUIP. LTDA

AV. ANITA GARIBALDI, 340 - CENTRO - MARAVILHA - SC - CEP: 89874-000
Fone: (49)3664-0574
infopoint@infopoint.net.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.022.508
SÉRIE 003
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4219 0806 1590 7000 0173 5500 3000 0225 0810 7251 0059

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

342190124125948 27/08/2019 07:56:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254731619

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

06.159.070/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
APAE MH ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS

CNPJ / CPF

78.472.545/0001-98

DATA DA EMISSÃO

27/08/2019

ENDEREÇO
RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89874-000

DATA DA SAÍDA

27/08/2019

MUNICÍPIO
MARAVILHA

UF

SC

TELEFONE / FAX

(49)3664-1261

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:56:00

FATURA

DADOS DA FATURA Número: NF121722 - Valor Original: R\$ 161,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 161,00

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 15/09/2019
Valor : R\$161,00

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	161,00
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
				161,00

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	
5	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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1212	TERMINAL DE BATERIA	85366990	0500	5405	UN	2,00	3,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4967	BATERIA SELADA 12V 7AH	85072010	0102	5102	UN	1,00	99,00	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1492	BOBINA P/ REGISTRO DE PONTO 57X300	48022010	0102	5102	UN	2,00	28,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
....., em 27/08/2019.
Nome:
Cargo:
Assinatura:

**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 0000.00000010595 Série 0, emitido em 27/08/2019

NÚMERO NOTA

0000.00000010394

DATA E HORA DA EMISSÃO

27/08/2019

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

DGN72OPD7**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: 2019-08

Descricao: Item	Descricao	Quantidade	Valor	Total
01:	SERVICO E HORA TECNICA	1,00	65,00	65,00

Condição : A PRAZO
 Parcela NF121723/1 Vencimento 15/09/2019 Valor R\$ 65,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.
 em de de
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura:

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 65,00

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 RETENÇÕES	
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
65,00	65,00	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=1566903462100103941030697016235738022436581528423575>

Data e Hora da Impressão: 27/08/2019 07:58:04

- 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.

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA

0000.00000010394

220,00

Duzentos e vinte reais.
Inviolável.

Moçoilha 16 Setembro 2019

CÓPIA DE CHEQUE Nº 000291

VISADO

CRUZADO

DO BANCO.....

UTILIZADO PARA Pagamento de monitoramento de alarme.

VISTOS			CAIXA	3032
		CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
			TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR





756-0

75691.30326 01030.352601 11234.160015 1 80180000012000

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/09/2019	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA EIRELI ME - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº486 - CENTRO - MARAVILHA/SC - CEP:89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
					Nosso Numero 0112341-6	
Data do Documento 22/08/2019	Nº Documento 0000208768	Esp. Doc. DM	Aceite N	Dt. Proc. 22/08/2019		
					(-) Valor do Documento 120,00	
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$2,40 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$0,20 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00007060 - 01 Ref NF: 007060-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 11234.160015 1 80180000012000

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/09/2019	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA EIRELI ME - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº486 - CENTRO - MARAVILHA/SC - CEP:89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
					Nosso Numero 0112341-6	
Data do Documento 22/08/2019	Nº Documento 0000208768	Esp. Doc. DM	Aceite N	Dt. Proc. 22/08/2019		
					(-) Valor do Documento 120,00	
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$2,40 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$0,20 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00007060 - 01 Ref NF: 007060-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

SICOOB009160919 001 0116.....120,00 0401

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)	Número do RPS 7028	Número da nota 6927
	Data da emissão da nota 22/08/2019 10:01:27	
	Data do fato gerador 22/08/2019 00:00:00	
	Código de verificação H3M6T0AB6	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA EIRELI
 CPF/CNPJ: 13.635.399/0001-29 Inscrição municipal: 4433 Inscrição estadual: 25.641.219-7
 Endereço: AV SUL BRASIL Número: 486 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000 Telefone: (49) 3664-2094
 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: ISENT0
 Endereço: PRESIDENTE JUCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
 Complemento:
 Município: Maravilha UF: SC
 E-mail: financeiropaemh@gmail.com Telefone: (49) 3664-1261 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	100,0000	1,0000	100,0000	100,00x3,50 =	3,50

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	100,00								

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\$ 100,00			Valor líquido = R\$ 100,00		

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

CNAE:
 8020-0/00 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	100,00	3,50

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/visualizarnotaeletronica?link=1566478887930692710306915103337742074742622020401742>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 13,45 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 2,72 (2,72%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)	Número do RPS 7060	Número da nota 6959
	Data da emissão da nota 22/08/2019 10:29:13	
	Data do fato gerador 22/08/2019 00:00:00	
	Código de verificação 63KDMEDVN	

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: financeiropaemh@gmail.com
 Inscrição estadual: ISENTO
 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	120,0000	1,0000	120,0000	120,00x3,50 =	4,20

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras ret. federais
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 120,00		Valor líquido = R\$ 120,00			

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

CNAE:
 8020-0/00 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança

Certifico que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 em 22/08/2019
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura:

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	120,00	4,20

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/visualizarnotaeletronica?link=1566480553350695910306915104830518213445501357355215>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16,14 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,26 (2,72%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

308,03

Trezentos e oito reais e três centavos.

Maxcopy.

Maravilha 16 Setembro 2019

CÓPIA DE CHEQUE Nº

000292

VISADO

CRUZADO

DO BANCO

UTILIZADO PARA

Pagamento do aluguel da impressora.

VISTOS		CAIXA	3032
	CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
		TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.

Vencimento
15/09/2019

Beneficiário
MAXCOPY EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS LTDA - 00.956.777/0001-24 - RUA WALDEMAR RANGRAB, 915, SÃO JORGE, SÃO MIGUEL DO OESTE/SC - 89900-000

Agência/Código do Beneficiário
0313.15.21747

Data do Documento 26/08/2019	Número do Documento 24691/001	Espécie Doc.	Áceite N	Data do Processamento 26/08/2019
---------------------------------	----------------------------------	--------------	-------------	-------------------------------------

Nosso Número
19/203696-5

Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor
--------------	---------------	----------------------	------------------	-------

(=) Valor do Documento
308,03

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
Cobrar juros de R\$ 0,12 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/09/2019
Cobrar multa de R\$ 3,08 a partir de 16/09/2019
SUJEITO A PROTESTO EM CARTÓRIO APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO.
Nro. Doc.Fiscal: 24691 - Nro. Título-Parc./Num.Parc.: 24691-001/001

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa ou Juros/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
258 - APAE-Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravilha
RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215, CENTRO
89874-000 MARAVILHA - SC

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 78.472.545/0001-98
Código de Baixa
19/203696-5


Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

SIC0083032009 160919 021 0118.....308,03 0401

Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:
------	---

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil. Página 1/1

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA</p>	Número do RPS 32755	Número da nota 24691
	Data da emissão da nota 26/08/2019 16:56:07	
	Data do fato gerador 26/08/2019 16:56:02	
	Código de verificação K5H7J7A4D	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
 <p>Nome fantasia: Nome/Razão social: MAXCOPY EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS LTDA - EPP CPF/CNPJ: 00.956.777/0001-24 Inscrição municipal: 5345 Endereço: R WALDEMAR RANGRAB Número: 915 Bairro: SAO JORGE CEP: 89900-000 Complemento: Município: São Miguel do Oeste UF: SC E-mail: atendimento@maxcopy.net Site: www.maxcopy.net</p>	<p>Inscrição estadual: Telefone: (49) 3622-2020 Celular: (49) 98835-4816</p>

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: Nome/Razão social: APAE-Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravilha CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal: Endereço: RUA PRESIDENTE JUSCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000 Complemento: Município: Maravilha UF: SC E-mail: apaemarisol@mhnet.com.br Telefone: (49) 3664-1261 Celular:	


DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO. PERIODO 29/07 A 26/08. NUMERADOR: 230410 A 234517: 4107	308,0300	1,0000	308,0300	x =	

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	15/09/2019	A prazo	308,03				

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\$ 308,03		Valor líquido = R\$ 308,03			

Códigos dos serviços:
 03.01 - (VETADO) - Locação de bens móveis

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	308,03		

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Não incidência Situação tributária do ISSQN: Não tributável Local da prestação do serviço: São Miguel do Oeste NFE-S Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Situação desta NFS-e: Não Tributável Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1566849367661246911027167335077472224272875063786874 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 0,00 (0%), estadual - R\$ 0,00 (0%), municipal - R\$ 0,00 (0%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-5deg);"> <p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas. em 26/08/19</p> <p>Nome: Cargo: Assinatura:</p> </div> <div style="text-align: right;">  Verificar autenticidade </div>

80,00

Atenta recis.

Posto de lavagem.

Mononilha 16 Setembro 2019

CÓPIA DE CHEQUE Nº 000293

VISADO CRUZADO

DO BANCO.....

UTILIZADO PARA Pagamento de locação do ônibus.

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	Número da nota 87
Data da emissão da nota	11/09/2019 09:14:16
Data do fato gerador	11/09/2019 09:14:16
Código de verificação	6D7UXWHO6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: POSTO DE LAVAGEM
 Nome/Razão social: ANDERSON LUCAS JUNG 09143693938
 CPF/CNPJ: 32.267.535/0001-10 Inscrição municipal: 7781
 Endereço: AV 7 DE SETEMBRO Número: 142 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
 Complemento: BOX 3
 Município: Maravilha UF: SC
 E-mail: soniapaulini@hotmail.com Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 99832-4068

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: APAE MARISOL
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MH
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal: 5006 Inscrição estadual:
 Endereço: PRESIDENTE JUSCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
 Complemento:
 Município: Maravilha UF: SC
 E-mail: Financeiroapaemh@gmail.com Telefone: Celular: (49) 8839-5054

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
2x lavagem do onibus	40,0000	2,0000	80,0000	80,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	80,00								

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\$ 80,00			Valor líquido = R\$ 80,00		

Códigos dos serviços:

14.05 - Restauração, acondicionamento, pintura, beneficiamento, lavagem, secagem, tingimento, galvanoplastia, enfiar, zapear, corte, recorte, plastificação, costura, acabamento, polimento e congêneres de objetos quaisquer.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	80,00	0,00

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Maravilha

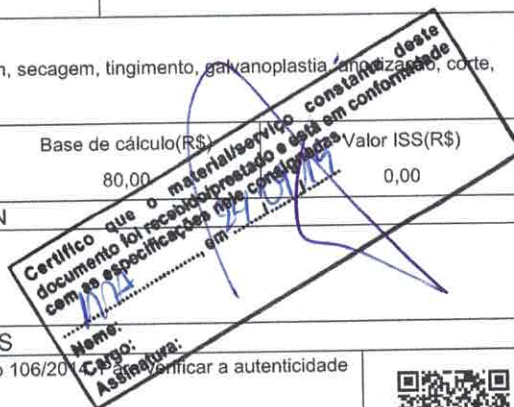
OUTRAS INFORMAÇÕES

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.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 10,76 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,81 (4,76%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



357,98

Truzentos e cinquenta e sete reais e
noventa e oito centavos.
Farmácia Farmamed.
Marília 16 Setembro 2019

CÓPIA DE CHEQUE Nº

000295

VISADO

CRUZADO

DO BANCO.....

UTILIZADO PARA pagamento de fraldas, lenços umedecidos,
lunvas.

VISTOS		CAIXA	3032
	CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
		TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR



RECEBEMOS DE EVERTON BOFF & CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.305
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 001

EVERTON BOFF & CIA LTDA AV MARAVILHA 316 SALA 01 - CENTRO, MARAVILHA, SC - CEP: 89874000 - Fone/Fax: 49 664 0528	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4219 0903 6107 7900 0155 5500 1000 0013 0517 3275 4679 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
	Nº 000.001.305 SÉRIE: 001 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342190134277983 13/09/2019 08:20:11
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda com ECF		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253999120	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 03610779000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC DOS PAIS E AMI DOS EXCEP DE MH		CNPJ/CPF 78472545000198	DATA DA EMISSÃO 13/09/2019
ENDEREÇO R. PRES JUSCELINO 215		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89874000
MUNICÍPIO MARAVILHA		FONE/FAX 3664 1261	UF SC
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
Pagamento a vista

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,25	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 17,27	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 357,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem frete
CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4379	LENC PIQ AZ ref 400	34011900	0500	5929	UN	2.0	12,90	25,80	0,00	0,00		0,00	
14672	LENC PIQ AZ ref 70un	34011900	0500	5929	UN	6.0	3,95	23,70	0,00	0,00		0,00	
15200	FR AD CONF M un	96190000	0500	5929	UN	1.0	17,50	17,50	0,00	0,00		0,00	
18548	FR AD CONF mega G 20un	96190000	0500	5929	UN	2.0	44,25	88,50	0,00	0,00		0,00	
18744	FR AD CONF mega M 26un	96190000	0500	5929	UN	1.0	44,25	44,25	0,00	0,00		0,00	
4379	LENC PIQ AZ ref 400	34011900	0500	5929	UN	5.0	12,90	64,50	0,00	0,00		0,00	
24119	LUVA DE VINIL M s/po par	39262000	0500	5929	UN	50.0	0,45	22,50	0,00	0,00		0,00	
18548	FR AD CONF mega G 20un	96190000	0500	5929	UN	1.0	44,25	44,25	0,00	0,00		0,00	
18744	FR AD CONF mega M 26un	96190000	0500	5929	UN	1.0	44,25	44,25	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 contempladas.
 em 13/09/2019
 Nome: [Assinatura]
 Cargo: [Assinatura]
 Assinatura: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:5B5027FD76C91A0CEFE2F2D783CD375B Lançamento decorrente da emissão dos cupons fiscais: COO:48793 Nr:174221 ECF:EP12151000000003853 COO:55673 Nr:177364 , COO:54639 Nr:175386 , COO:54887 Nr:175871 ECF:EP081310000000052299	RESERVADO AO FISCO

64,79

nome
Seisenta e quatro reais e setenta e
cinco centavos.
frigorífica Embalagens.
Maconville 19 Setembro 2019

CÓPIA DE CHEQUE Nº

000298

VISADO

CRUZADO

DO BANCO

UTILIZADO PARA

Produtos de limpeza e higiene.

VISTOS			CAIXA	3032
		CONTADOR	C/ CORRENTE	129.691-4
			TALÃO	

CHEQUE ASSINADO POR



CRATIVIA EMBALAGENS LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.000.125
SÉRIE 002
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4219 0924 8469 2600 0160 5500 2000 0001 2514 0177 8180

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 342190137563294 19/09/2019 09:45:57	
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 19/09/2019
ENDEREÇO RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89874-000
MUNICÍPIO MARAVILHA	UF SC	TELEFONE / FAX 3664-1261	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 19/09/2019
			HORA DA SAÍDA 09:32:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 64,79
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 64,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

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	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
366	SUPER PANAÓ ALKLIN 60CM X 90 CM	56039490	0102	5102	UN	2,00	7,85	0,00	15,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1689	SACO LIXO NOSSO ROL 30 LT REFORCADO	39232190	0500	5405	UN	1,00	10,54	0,00	10,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1322	PAPEL TOALHA INTERF. CREME SORT C/ 1600 20 X 21	48181006	0500	5405	UN	2,00	6,15	0,00	12,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1917	COPO ORLEPLAS 180 ML	39241000	0500	5405	UN	6,00	3,35	0,00	20,10	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 pelo comprador.
em **19/09/2019**
Nome: _____
Cargo: _____
Assinatura: _____

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
---	--------------------