



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE

FONE: (49) 3664-1261

Rua Presidente Juscelino, 215 – CEP 89.874-000 – MARAVILHA – SC

FUNDAÇÃO 03/05/85 CNPJ 78.472.545/0001-98

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

Ofício nº27/2024
Maravilha SC, 19 de fevereiro de 2024.

Prezado Senhor,

Cumprimenta-o cordialmente, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Maravilha, neste ato representada por sua atual presidente a Sra. Simone Nair Tonello, juntamente com o Sr. Eliandro Henrique Biazi – diretor financeiro, os quais vêm por meio deste encaminhar a Vossa Senhoria a prestação de contas referente ao repasse do dia 15/01/2024 no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) correspondente aos serviços prestados nas áreas da saúde, educação e assistência social, aos educandos/usuários do município de Maravilha, referente ao mês de dezembro/2023. Conforme Lei Municipal nº 4.006 de 25 de abril de 2017.



Sendo assim, encerramos o processo de prestação de contas do exercício de 2023, aproveitamos para agradecer pelo apoio dispensado e nos colocamos a disposição.

Atenciosamente,

SIMONE NAIR
TONELLO: 

Assinado de forma digital por SIMONE NAIR TONELLO:
Dados: 2024.02.19 09:19:38 -03'00'

Simone Nair Tonello
Presidente

ELIANDRO
HENRIQUE
BIAZI: 

Assinado de forma digital por ELIANDRO HENRIQUE BIAZI:
Dados: 2024.02.19 09:19:56 -03'00'

Eliandro Henrique Biazi
Diretor financeiro



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE

FONE: (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 pelo Município de Maravilha, conforme à Lei Municipal Nº 4.006 de 25 de abril de 2017, no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) creditado no dia 15/01/2024, referente ao mês de dezembro de 2023, foram devidamente aplicados aos fins destinados conforme Prestação de Contas em anexo. Por ser verdade, passamos a presente informação.

Maravilha SC, 19 de fevereiro de 2024

SIMONE NAIR

TONELLO: [REDACTED]

Assinado de forma digital
por SIMONE NAIR

TONELLO: [REDACTED]

Dados: 2024.02.19
09:50:12 -03'00'

Simone Nair Tonello
Presidente

ELIANDRO

HENRIQUE

BIAZI: [REDACTED]

Assinado de forma digital
por ELIANDRO HENRIQUE

BIAZI: [REDACTED]

Dados: 2024.02.19 09:50:26
-03'00'

Eliandro Henrique Biazi
Diretor financeiro

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 – APAE DE MARAVILHA	78.472.545/0001-98

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

Data do Repasse	Valor do Repasse
15/01/2024	R\$ 15.000,00

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

Metas Atingidas com descrição detalhada
<p>A Apae cumpriu com as metas pré estabelecidas no plano de trabalho, visto que prestou atendimentos aos educandos matriculados do município de Maravilha, sendo nas áreas de saúde, educação e assistência social, sendo de forma gratuita e contínua.</p> <p>Quanto o recurso financeiro recebido deste convenio foi realizado pagamento de despesas tais como: guias de IRRF/INSS, energia elétrica, monitoramento de alarmes, aluguel de impressoras, manutenção do ônibus escolar, consultas médicas na área da psiquiatria e neurologia.</p> <p>Para fim de fechamento de parcela foi realizado o pagamento parcial das despesas com materiais pedagógicos.</p>

Anexos: extrato bancário, boletos, notas fiscais e comprovantes de pagamentos.

Maravilha SC, 19 de fevereiro de 2024

**SIMONE NAIR
TONELLO**

Assinado de forma digital por

SIMONE NAIR

TONELLO:

Dados: 2024.02.19 09:47:36 -03'00'

**Simone Nair Tonello
Presidente**

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

19/02/2024

EXTRATO CONTA CORRENTE

07:48:42

COOP.: 3032-5 - SICOOB CREDIAL SC/RS

CONTA: 129.691-4 - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
21/12/2023		SALDO ANTERIOR	1.613,46C
21/12/2023		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
10/01/2024	7189718	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO CELESC	1.394,76D
10/01/2024	7189719	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO TELEFONE FIXO	79,90D
		SALDO DO DIA =====>	138,80C
15/01/2024	292251393	CRÉD.TED-STR MUNICIPIO DE MARAVILHA 82.821.190 0001-72 CODIGO TED: T881381222	15.000,00C
15/01/2024	7214094	DÉB.TÍTULO COBRANÇA MONITORAMENTO DE ALARMES	141,00D
15/01/2024	7214095	DÉB.TÍTULO COBRANÇA MONITORAMENTO DE ALARMES	166,00D
		SALDO DO DIA =====>	14.831,80C
16/01/2024	7221294	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98 MAT EXPEDIENTE APAE	138,80D
16/01/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 43.545.157 0001-05 CONSULTAS PSIQUIATRICAS APAE MH	510,00D
		SALDO DO DIA =====>	14.183,00C
19/01/2024	7241471	DÉB.TÍTULO COBRANÇA MAT DE INFORMATICA	200,00D
19/01/2024	7241472	DÉB.TÍTULO COBRANÇA ALUGUEL IMPRESSORAS	216,16D
		SALDO DO DIA =====>	13.766,84C
26/01/2024	7269612	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: ELETROTECNICA MARAVILHA LTDA Transferência Pix	225,00D

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS
EXCEPCIO

78.472.545 0001-98

CONCERTO PORTAO

SALDO DO DIA =====>

13.541,84C

31/01/2024

Pix

PIX EMITIDO OUTRA IF

3.000,00D

Pagamento Pix

15.158.319 0001-17

CONSULTAS NEUROLOGICAS

SALDO DO DIA =====>

10.541,84C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	10.541,84C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	10.541,84C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:	0,00
TAXA CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(a.m.):	6,95%
PREVISÃO CPMF:	0,00D
PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	0,00D

Limites de Crédito Disponíveis

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

EXTRATO No.:000

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

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

19/02/2024

EXTRATO CONTA CORRENTE

08:03:21

COOP.: 3032-5 - SICOOB CREDIAL SC/RS

CONTA: 129.691-4 - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
31/01/2024		SALDO ANTERIOR	10.541,84C
31/01/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
05/02/2024	7317682	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TIT. INTERCREDIS FAV.: OESTE INSPECAO VEICULAR LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98 INSPECAO ONIBUS APAE	450,00D
		SALDO DO DIA =====>	10.091,84C
06/02/2024	7328769	DÉB. TIT. COMPE EFETIVADO CELESC	1.008,06D
		SALDO DO DIA =====>	9.083,78C
09/02/2024	7349749	DÉB. TIT. COMPE EFETIVADO MANUTENÇÃO ONIBUS	306,00D
09/02/2024	7349750	DÉB. TÍTULO COBRANÇA SST	255,00D
09/02/2024	7349751	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA materiais pedagogicos APAE	423,04D
09/02/2024	7349752	DÉB. CONV. TRIBUTOS FEDERAIS - RFB	7.631,70D
09/02/2024	7349753	DÉB. TÍTULO COBRANÇA MONITORAMENTO DE ALARMES	141,00D
09/02/2024	7349754	DÉB. TÍTULO COBRANÇA MONITORAMENTO DE ALARMES	166,00D
09/02/2024	7349756	DÉB. TÍTULO COBRANÇA MONITORAMENTO DE ALARMES (LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS)	161,04D
		SALDO DO DIA =====>	0,00C

RESUMO

SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	0,00C
SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
SALDO DISPONÍVEL(=):	0,00C
SALDO BLOQUEADO EM CONTA CORRENTE:	0,00
SALDO BLOQUEADO EM CONTA INVESTIMENTO:	0,00
TAXA CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(a.m.):	6,95%
PREVISÃO CPMF:	0,00D

PREVISÃO IOF:	0,00D
PREVISÃO ENCARGOS:	0,00D
PREVISÃO TARIFAS:	0,00D

Limites de Crédito Disponíveis

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

EXTRATO No.:000

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA

Período: 15/01/2024 à 19/02/2024

Conta: CONTA CONVENIO PREF. DE MARAVILHA - (129691-4)

Data	Histórico	Centro de custo	Valor	Saldo
15/01/2024	CONVENIO PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA	1.2.1.1.0 - SUBVENÇÃO PÚBLICA	15.000,00 ✓	15.000,00
15/01/2024	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA	2.1.2.14.0 - MONITORAMENTO DE ALARME ✓	-141,00 ✓	14.859,00
15/01/2024	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA	2.1.2.14.0 - MONITORAMENTO DE ALARME ✓	-166,00 ✓	14.693,00
16/01/2024	GUERINI E BERTHOLDO CLINICA MEDICA LTDA ✓	2.1.2.18.0 - CONSULTAS MEDICAS ✓	-510,00 ✓	14.183,00
19/01/2024	INFOPOINT EQUIPAMENTOS ✓	2.1.2.8.0 - MATERIAL DE INFORMÁTICA ✓	-200,00 ✓	13.983,00
19/01/2024	INFOPOINT EQUIPAMENTOS ✓	2.2.2.24.0 - ALUGUEL DAS IMPRESSORAS ✓	-216,16 ✓	13.766,84
26/01/2024	ELETROTECNICA MARAVILHA LTDA ✓	2.1.2.9.0 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS ✓	-225,00 ✓	13.541,84
31/01/2024	NN MEDICOS LTDA	2.1.2.18.0 - CONSULTAS MEDICAS ✓	-3.000,00 ✓	10.541,84
05/02/2024	OESTE INSPEÇÃO VEICULAR LTDA ✓	2.1.2.10.0 - MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS ✓	-450,00 ✓	10.091,84
06/02/2024	CELESC ✓	2.1.2.2.0 - ENERGIA ELETRICA ✓	-1.008,06 ✓	9.083,78
09/02/2024	FINATTO GESTÃO DE PNEUS ✓	2.1.2.10.0 - MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS ✓	-306,00 ✓	8.777,78
09/02/2024	CLINICA AGOSTINI ✓	2.1.2.26.0 - SAUDE E SEGURANÇA NO TRABALHO ✓	-255,00 ✓	8.522,78
09/02/2024	TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA ✓	2.1.2.7.0 - MATERIAL PEDAGÓGICO ✓	-423,04 ✓	8.099,74
09/02/2024	DARF (INSS+IRRF) ✓	2.1.1.7.0 - DARF (INSS+IRRF) ✓	-7.631,70 ✓	468,04
09/02/2024	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA	2.1.2.14.0 - MONITORAMENTO DE ALARME ✓	-141,00 ✓	327,04
09/02/2024	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA	2.1.2.14.0 - MONITORAMENTO DE ALARME ✓	-166,00 ✓	161,04
09/02/2024	INFOPOINT EQUIPAMENTOS LTDA	2.2.2.24.0 - ALUGUEL DAS IMPRESSORAS ✓	-161,04 ✓	0,00

Saldo anterior	0,00
Entradas	15.000,00
Saídas	15.000,00
Saldo atual	0,00

UNIDADE CONCEDENTE: MUNICIPIO DE MARAVILHA
ENTIDADE BENEFICIADA: APAE DE MARAVILHA
RESPONSÁVEL:(PRESIDENTE) SIMONE NAIR TONELLO
DATA DO REPASSE: 15/01/2024 VALOR: R\$15.000,00

O CONVÊNIO TEM POR OBJETIVO A EXECUÇÃO DE FORMA DESCENTRALIZADA DO PROGRAMA DE APOIO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA. Prestação de Contas do Convênio conforme Lei Municipal nº 4.006 de 25 de abril de 2017. Referente a parcela do mês DEZEMBRO de 2023.

MARAVILHA SC, 19 FEVEREIRO DE 2024.

SIMONE NAIR
TONELLO: [REDACTED]

Assinado de forma digital por
SIMONE NAIR
TONELLO: [REDACTED]

Dados: 2024.02.19 09:11:49 -03'00'

SIMONE NAIR TONELLO - PRESIDENTE DA APAE DE MARAVILHA



756-0

75691.30326 01030.352601 13730.500017 7 95960000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/01/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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	
Data do Documento 18/12/2023	Nº Documento 0000381656	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 18/12/2023		
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,82 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,24 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017500 - 01 Nota Eletronica: 0000017279	
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica

VIA DO BENEFICIÁRIO (CONTROLE)



756-0

75691.30326 01030.352601 13730.500017 7 95960000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/01/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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	
Data do Documento 18/12/2023	Nº Documento 0000381656	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 18/12/2023		
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,82 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,24 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017500 - 01 Nota Eletronica: 0000017279	
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



756-0

75691.30326 01030.352601 13730.500017 7 95960000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/01/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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	
Data do Documento 18/12/2023	Nº Documento 0000381656	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 18/12/2023		
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,82 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,24 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017500 - 01 Nota Eletronica: 0000017279	
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte Aqui



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

Número do RPS 17500	Número da nota 172
Data da emissão da nota 18/12/2023 08:48:	
Data do fato gerador 18/12/2023 00:00:	
Código de verificação 16PMQYQG	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA.ME
 Nome/Razão social: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
 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: APAE MARISOL
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal: 5006 Inscrição estadual: 0
 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

REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
	141,0000	1,0000	141,0000	141,00x3,50 =	4,94

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	141,00								

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\$ 141,00		Valor líquido = R\$ 141,00			

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	141,00	4,94

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.
<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1702900096287172791813306915105336006412237647146477028>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 18,96 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,84 (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 18/12/23
 Nome: *Simone Nair Tonello*
 Cargo: *Presidente*
 Assinatura: *Simone Nair Tonello*

Presidente
APAE - Maravilha



756-0

75691.30326 01030.352601 13734.230017 6 96010000016600

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/01/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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	
Data do Documento 18/12/2023	Nº Documento 0000381693	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 18/12/2023		
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 3,32 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,28 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017537 - 01 Nota Eletronica: 0000017316	
Pagador: 00000576 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA - ESCOL R PRESIDENTE JUSCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 - Beneficiário Final:					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Chave 4150	

Autenticação Mecânica

VIA DO BENEFICIÁRIO (CONTROLE)



756-0

75691.30326 01030.352601 13734.230017 6 96010000016600

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/01/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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	
Data do Documento 18/12/2023	Nº Documento 0000381693	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 18/12/2023		
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 3,32 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,28 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017537 - 01 Nota Eletronica: 0000017316	
Pagador: 00000576 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA - ESCOLA R PRESIDENTE JUSCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 - Beneficiário Final:					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Chave 4150	

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



756-0

75691.30326 01030.352601 13734.230017 6 96010000016600

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/01/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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	
Data do Documento 18/12/2023	Nº Documento 0000381693	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 18/12/2023		
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 3,32 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,28 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017537 - 01 Nota Eletronica: 0000017316	
Pagador: 00000576 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA - ESCOLA R PRESIDENTE JUSCELINO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 - Beneficiário Final:					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Chave 4150	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte Aqui



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

Número do RPS 17537	Número da nota 17316
Data da emissão da nota 18/12/2023 08:56:02	
Data do fato gerador 18/12/2023 00:00:00	
Código de verificação XWWQYW004	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA.ME
 Nome/Razão social: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
 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: APAE MARISOL
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA
 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

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	166,0000	1,0000	166,0000	166,00x3,50 =	5,81

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	166,00								

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\$ 166,00		Valor líquido = R\$ 166,00			

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	166,00	5,81

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.

<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1702900562257173161813306915102717266143306671000443340>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 22,33 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4,52 (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 18/12/23
 Nome:
 Cargo:
 Assinatura: *Simone Nair Tonello*

Presidente
 APAE - Maravilha

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

16/01/2024

**Comprovante de
Pagamento de Bolet**

08:55:58

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável:	75691.30326 01030.352601 13730.500017 7
Nº documento:	95960000014100
Nosso Número:	0000381656
No. Agendamento:	01003035260001373050
Instituição Emissora:	7.214.094
Tipo Documento:	756-BANCO SICOOB S.A.
Nome/Razão Social do Beneficiário:	Título
Nome Fantasia Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
Nome/Razão Social do Pagador:	13.635.399/0001-29
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CPF/CNPJ Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Data Agendamento:	78.472.545/0001-98
Data Pagamento:	15/01/2024-13:28:17
Data Vencimento:	15/01/2024
Valor Documento:	15/01/2024
(-) Desconto / Abatimento:	141,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	0,00
Situação:	141,00
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Efetivado
Observação:	Não
Autenticação:	MONITORAMENTO DE ALARMES
	462b4bfe-445e-49f3-99ca-828af1733985

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

16/01/2024

**Comprovante de
Pagamento de Bolet**

08:55:58

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável:	75691.30326 01030.352601 13734.230017 6
Nº documento:	96010000016600
Nosso Número:	0000381693
No. Agendamento:	01003035260001373423
Instituição Emissora:	7.214.095
Tipo Documento:	756-BANCO SICOOB S.A.
Nome/Razão Social do Beneficiário:	Título
Nome Fantasia Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
Nome/Razão Social do Pagador:	13.635.399/0001-29
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CPF/CNPJ Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Data Agendamento:	78.472.545/0001-98
Data Pagamento:	15/01/2024-13:28:17
Data Vencimento:	15/01/2024
Valor Documento:	20/01/2024
(-) Desconto / Abatimento:	166,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	0,00
Situação:	166,00
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Efetivado
Observação:	Não
Autenticação:	MONITORAMENTO DE ALARMES
	4fa089d9-afdd-4768-b9c3-cfa2f4f177c6



MUNICÍPIO DE CHAPECÓ
Secretaria de Fazenda e Administração

Nota Nº - Série
0000000395 - E

Autenticidade
35QW-TT62

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **08/01/2024 17:05:47** Data do Serviço: **08/01/2024**
 Competência: **01/2024**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GUERINI E BERTHOLDO CLINICA MEDICA LTDA**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **43.545.157/0001-05** IM: **73444** IE: TELEFONE: **054999096077**
 Endereço: **RUA Fernando Machado - E - até 489/490 ,141 E ,SALA:604 IL CENTENARIO - Centro**
 CEP: **89802-112** Cidade: **CHAPECÓ** UF: **SC**
 Email: **escritoriopasqualli@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **Associação de pais e amigos dos excepcionais_ APAE de Maravilha**
 Nome Fantasia: **Associação de pais e amigos dos excepcionais_ APAE de Maravilha**
 CNPJ/CPF: **78.472.545/0001-98** IM: IE: TELEFONE:
 Endereço: **,215**
 CEP: **89874-000** Cidade: **MARAVILHA** UF: **SC**
 Email: **apaemaravilha@mhnet.com.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: **CHAPECÓ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Honorários médicos referentes à consulta especializada em Psiquiatria da Infância e Adolescência. Profissional: Enzo Vicente Bertholdo CRM 28.541 RQE 18.814. Beneficiado: Arthur Lorenzo Nunes da Silva.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 em **08/01/24**
 Nome: **Simone Nair Tonello**
 Cargo:
 Assinatura:

Presidente
APAE - Maravilha

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
<https://chapeco.meumunicipio.online/ISS/>

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina
 Código de Atividade (CNAE)

INSS(R\$)	IR(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	CSLL(R\$)	D.COND/DEDUÇÕES(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

D.ICON/OBRAS(R\$)	SUBEMPREGADA(R\$)	BASE DE CÁLCULO(R\$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R\$)	VALOR TOTAL(R\$)
0,00	0,00	510,00	-	-	510,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 510,00

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

Pagador

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA
CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL
ISPB: 78858107

Pagamento

Pix via chave
Tipo chave: CPF/CNPJ
Chave: ***545.157/0001-**

Destinatário

Nome: GUERINI E BERTHOLDO
CPF/CNPJ: 43.545.157/0001-05
Instituição: COOPERATIVA DE CRÉDITO UNICRED DESBRAVADORA LTDA - UNICRED
DESBRAVADORA
ISPB: 01039011

Dados**Pagamento**

Data do Pagamento: 16/01/2024 - 10:46:49

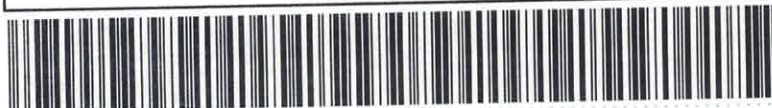
Valor do Pagamento: 510,00

Descrição: CONSULTAS PSIQUIATRICAS APAE MH

ID Transação: E788581072024011612331YgcwBVX84

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável preferencialmente nas agências do Sicoob					20/01/2024
BENEFICIÁRIO					Agência / Código do Beneficiário
INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73					3032/0081450
Data Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/11/2023	10354 / 03	DMI	N	07/11/2023	416711-0
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		1	R\$		(=) Valor do Documento
Instruções: APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 10,00 DE MULTA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.07 AO DIA. SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR	APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA				CPF/CNPJ: 78.472.545/00
	CENTRO, 215				
Sacador/Avalista:	89874000 CENTRO - MARAVILHA/SC				Código de Baixa



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte na Linha Pontilhada

INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
ANITA GARIBALDI, 340 - SL 01
CENTRO - CEP: 89874-000
MARAVILHA - SC Fone: (49) 3664-0574

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº.: 10354
Série: 5
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4223 1106 1590 7000 0173 5500 5000 0103 5415 7931 3645

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
342230258522860 - 07/11/2023 08:53:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL **254731619** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ **06.159.070/0001-73**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
RAZÃO SOCIAL **APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE M** CNPJ / CPF **78.472.545/0001-98** DATA DE EMISSÃO **07/11/2023**
ENDEREÇO **CENTRO, 215 - .** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **89874-000** DATA ENTRADA / SAÍDA **07/11/2023**
MUNICÍPIO **MARAVILHA** FONE / FAX **(49) 3664-1261** UF **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL **09:01:30**

FATURA / DUPLICATA
Número **001** Número **002** Número **003**
Vencimento: **20/11/2023** Vencimento: **20/12/2023** Vencimento: **20/01/2024**
Valor: **RS 200,00** Valor: **RS 200,00** Valor: **RS 200,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
600,00	102,00	0,00	0,00	0,00	3,90	600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL FRETE **9-Sem Transporte** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
0,000 **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2294	GRANDSTREAM HANDY TONE HT802 ATA 2PORTAS FXS 2 SIP	85176294	020	5.102	UN	1,00	594,00	594,00	594,00	100,98		17,00	
419	CONECTOR RJ-45 MACHO CAT5	85369040	020	5.102	UN	3,00	1,00	3,00	3,00	0,51		17,00	
415	CONECTOR RJ-11	85177900	020	5.102	UN	3,00	1,00	3,00	3,00	0,51		17,00	

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
em **Maravilha** em **7/11/23**
Nome: **Simone Nair Tonello**
Cargo: **Presidente**
Assinatura: **Simone Nair Tonello**

Presidente
APAE - Maravilha

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: O.S. 10122 Trib aprox R\$: 105,75 Federal, 20,40 Estadual e 0,00 Municipal (Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC).
"BASE DE CALCULO REDUZIDA - PRODUTOS DA INDUSTRIA DE AUTOMACAO, INFORMATICA E TELECOMUNICACOES - RICMS-SC/01 - ANEXO 2, ART. 7º, VII"
RESERVADO AO FISCO



756-0

75691.30326 01008.145003 41818.130019 1 96010000021616

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário 3032/0081450	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 418181-3
Número do Documento 5465 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 20/01/2024	(=) Valor do Documento 216,16	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	Valor Cobrado	
PAGADOR APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 CENTRO, 215 89874000 CENTRO - MARAVILHA/SC					



756-0

75691.30326 01008.145003 41818.130019 1 96010000021616

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário 3032/0081450	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 418181-3
Número do Documento 5465 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 20/01/2024	(=) Valor do Documento 216,16	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	Valor Cobrado	
PAGADOR APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



756-0

75691.30326 01008.145003 41818.130019 1 96010000021616

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências do Sicoob					Vencimento 20/01/2024
BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73					Agência / Código do Beneficiário 3032/0081450
Data Documento 03/01/2024	No. do Documento 5465 / 01	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 03/01/2024	Nosso Número 418181-3
Uso do Banco	CIP	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor (=) Valor do Documento 216,16
Instruções: APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 10,81 DE MULTA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.07 AO DIA. SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 CENTRO, 215 89874000 CENTRO - MARAVILHA/SC					
Sacador/Avalista:					Código de Baixa



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte na Linha Pontilhada

Recebemos de INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Fatura Indicada a		FATURA Nº 5.465
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA CPF/CNPJ: 06.159.070/0001-73 - Insc.Municipal: CENTRO, 340 - SL 01 89874-000 - MARAVILHA - SC FONE/FAX: (49) 3664-0574 - E-mail: faturamento@infopoint.net.br
Fatura Detalhada - Nº 5.465 Emissão: 03/01/2024 - Nº: 1	

Tomador:

CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	Inscrição Municipal: ISENTA
APAEMH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH	
CENTRO, 215 - 89874-000 - CENTRO - MARAVILHA - SC FONE/FAX: (49) 3664-1261 - E-mail: financeiroapaemh@gmail.com	

LOCACAO IMPRESSORA - CLARICE CASA	29,68
LOCACAO IMPRESSORA - SECRETARIA	134,48
LOCACAO IMPRESSORA -ADM	52,00

Duplicatas:

Número	Vencimento	Valor Título
1	20/01/2024	216,16

Valor Líquido: 216,16

Outras Informações

Lei complementar nº 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.
Trib aprox R\$: 0,00 Federal, 0,00 Estadual e 0,00 Municipal (Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC).

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
maravilha, em 31/01/2024
Nome: *Simone Nair Tonello*
Cargo: *Presidente*
Assinatura: **Simone Nair Tonello**
Presidente
APAEM - Maravilha

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

19/02/2024

**Comprovante de
 Pagamento de Boleto**

07:52:27

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável: 75691.30326 01008.145003 41671.100034 1
 96010000020000
Nº documento: 000000000010354
Nosso Número: 01000814500004167110
No. Agendamento: 7.241.471
Instituição Emissora: 756-BANCO SICOOB S.A.
Tipo Documento: Título
Nome/Razão Social do Beneficiário: INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
Nome Fantasia Beneficiário: INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário: 06.159.070/0001-73
Nome/Razão Social do Pagador: APAE MH ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
Nome Fantasia Pagador: APAE MH ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
CPF/CNPJ Pagador: 78.472.545/0001-98
Data Agendamento: 19/01/2024-19:10:41
Data Pagamento: 19/01/2024
Data Vencimento: 20/01/2024
Valor Documento: 200,00
(-) Desconto / Abatimento: 0,00
(+) Outros acréscimos: 0,00
Valor Pago: 200,00
Situação: Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado: Não
Observação: MAT DE INFORMATICA
Autenticação: adea8a6a-d3b5-461c-b9b8-9c580906a410

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

19/02/2024

**Comprovante de
 Pagamento de Boleto**

07:52:27

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável: 75691.30326 01008.145003 41818.130019 1
 96010000021616
Nº documento: 000000000005465
Nosso Número: 01000814500004181813
No. Agendamento: 7.241.472
Instituição Emissora: 756-BANCO SICOOB S.A.
Tipo Documento: Título
Nome/Razão Social do Beneficiário: INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
Nome Fantasia Beneficiário: INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário: 06.159.070/0001-73
Nome/Razão Social do Pagador: APAE MH ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
Nome Fantasia Pagador: APAE MH ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
CPF/CNPJ Pagador: 78.472.545/0001-98
Data Agendamento: 19/01/2024-19:10:41
Data Pagamento: 19/01/2024
Data Vencimento: 20/01/2024
Valor Documento: 216,16
(-) Desconto / Abatimento: 0,00
(+) Outros acréscimos: 0,00
Valor Pago: 216,16
Situação: Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado: Não
Observação: ALUGUEL IMPRESSORAS
Autenticação: d8cb3fba-cb5c-4edd-ba27-5d874a372953

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2024	Número do RPS: 1152	Município de Prestação do Serviço: Maravilha/SC	Código de Verificação IMSROU3BB	Página 1 / 1
-------------------------	------------------------	--	------------------------------------	-----------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ELETROTECNICA MARAVILHA LTDA.

CPF/CNPJ: 04.535.267/0001-34

Inscrição Municipal: 1131

Endereço: AV 7 DE SETEMBRO, 608 - CENTRO - CEP: 89874-000

Complemento:

Telefone: (49)3664-1032

Município: 4210506 - Maravilha/SC

UF: SC

e-mail: cm@mhnet.com.br



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: APAE MARISOL

CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 - CENTRO - CEP: 89874-000

Complemento:

Telefone: (49)3664-1261

Município: 4210506 - Maravilha/SC

UF: SC

e-mail: financeiroapaemh@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

[[[Descricao=MAO DE OBRA REFERENTE A CONCERTO DE PORTAO ELETRONICO.

Qtd: 1 Valor Uni: 225,00][ItemServico=3101][Quantidade=1][ValorUnitario=225][ValorServico=225][ValorBaseCalculo=225][Aliquota=4]]]

Código do Serviço: 31.01 - Servicos tecnicos em edificacoes, eletronica, eletrotecnica, mecanica, telecomunicacoes e congengeres.

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Valor dos Serviços	225,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00
(-) Outras Retenções	0,00
(-) ISS Retido	0,00

(=) Valor Líquido 225,00

Outras Informações

Natureza da Operação
1 - Tributação no município

Regime Especial de Tributação
0 - Nenhum

Opção Simples Nacional Sim

Incentivador Cultural Sim

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços	225,00
(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00
(=) Base de Cálculo	225,00
(x) Alíquota (%)	4,00
ISS a reter:	2 - Não

(=) Valor ISS 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = RS 225,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

56632, https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=17061876841081125181330695234121322638474563405586371

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/01/2024 10:06

Desenvolvido por www.infopzo.com.br

Recebi(emos) de ELETROTECNICA MARAVILHA LTDA.
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão: 25/01/24-Tomador: APAE MARISOL-Total: 225,00

DATA ____/____/____ Identificação e Assinatura do Recebedor _____

Número da Nota

00000001125

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

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Simone Nair Tonello
Presidente
APAE - Maravilha

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

Pagador

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA
CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL
ISPB: 78858107

Pagamento

Tipo chave: Pix via chave
Celular
Chave: (**)****08 0393

Destinatário

Nome: ELETROTECNICA MARAVILHA LTDA ME
CPF/CNPJ: 04.535.267/0001-34
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL
ISPB: 78858107

Dados Pagamento

Data do Pagamento: 26/01/2024 - 15:38:36
Valor do Pagamento: 225,00

Descrição:

CONCERTO PORTAO

ID Transação:

E78858107202401261435QBsBQEd2rd

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO OESTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA

Número do RPS

Número da nota

5965

Data da emissão da nota

30/01/2024 10:20:02

Data do fato gerador

30/01/2024 10:20:02

Código de verificação

LWZ9VQH7I

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: NEURODONT

Nome/Razão social: NN MEDICOS 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 (%)	ISS
Referente Atendimento médico com DR Candice dos pacientes abaixo discriminados	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,50 =	75,00

Breno Uebel Schenkel CPF: 119.896.929-66

Bernardo Uebel Schenkel CPF: 138.913.119-07

Deivisson Emanuel Silva dos Anjos CPF: 355.361.968-63

Cristian Renan Tomasi CPF: 126.255.939-11

Giovana Costa Custodia CPF: 104.981.751-62

Benjamin Nunes CPF: 163.619.719-10

Arthur Henrique Prante CPF: 121.957.959-99

Anderson Haack CPF: 055.370.909-70

Artur Knoner Gobbi CPF: 153.052.999-93

Felipe Augusto Dockhorn CPF: 099.161.709-67

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

maravilha em 30/1/24

Nome:

Cargo:

Assinatura:

Simone Nair Tonello

Presidente

APAE - Maravilha

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.000,00								

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\$ 3.000,00			Valor líquido = R\$ 3.000,00		

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	3.000,00	75,00

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

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 403,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 62,40 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

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

Pagador

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA
CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL
ISPB: 78858107

Pagamento

Pix via chave
Tipo chave: CPF/CNPJ
Chave: ***158.319/0001-**

Destinatário

Nome: NEURODONT
CPF/CNPJ: 15.158.319/0001-17
Instituição: COOPERATIVA DE CRÉDITO UNICRED DESBRAVADORA LTDA - UNICRED
DESBRAVADORA
ISPB: 01039011

Dados**Pagamento**

Data do Pagamento: 31/01/2024 - 08:48:05
Valor do Pagamento: 3000,00

Descrição: CONSULTAS NEUROLOGICAS

ID Transação: E78858107202401311132W1Orr6YISee

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO OESTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA

Número do RPS	Número da nota 4553
Data da emissão da nota 02/02/2024 09:22:42	
Data do fato gerador 02/02/2024 09:22:42	
Código de verificação L4IUEKLTJ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: *****
 Nome/Razão social: OESTE INSPECAO VEICULAR LTDA
 CPF/CNPJ: 29.680.173/0001-80 Inscrição municipal:
 Endereço: ROD BR 163 Número: 1441 Bairro: INTERIOR CEP: 89900-000
 Complemento: KM 72 3
 Município: São Miguel do Oeste UF: SC
 E-mail: Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3621-3003
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ESCOLA MARISOL
 Nome/Razão social: ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal:
 Endereço: PRESIDENTE JUSCELINO Número: 215 Bairro: Centro CEP: 89874-000
 Complemento:
 Município: Maravilha UF: SC
 E-mail: financeiroapaemh@gmail.com Telefone: (49) 3664-1261
 Inscrição estadual:
 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
LAUDO ESCOLAR PLACAS: QJM6E82	450,0000	1,0000	450,0000	450,00x2,00=	9,00
BANCO SICOOB AGÊNCIA: 3039 CONTA: 117.385-5 PIX: 29.680.173/0001-80					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	450,00								

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\$ 450,00		Valor líquido = R\$ 450,00			

Códigos dos serviços:
17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	450,00	9,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFE-S
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 em 02/02/2024
 Nome: Simone Nair Tonello
 Cargo: Presidente
 Assinatura: *Simone Nair Tonello*



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 60,52 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 16,38 (3,64%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

APAE - Maravilha

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

Pagador

Nome: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA
CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL
ISPB: 78858107

Pagamento

Pix via chave
Tipo chave: CPF/CNPJ
Chave: ***6**.173/0001-**

Destinatário

Nome: OESTE INSPECAO VEICULAR LTDA
CPF/CNPJ: 29.680.173/0001-80
Instituição: COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE ASSOCIADOS SÃO MIGUEL DO OESTE - SICOOB SÃO MIGUEL SC
ISPB: 81607046

Dados**Pagamento**

Data do Pagamento: 05/02/2024 - 18:04:44

Valor do Pagamento: 450,00

Descrição: INSPECAO ONIBUS APAE

ID Transação: E78858107202402052021nZFWmAlv7J3

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



Celesc
Distribuição S.A.

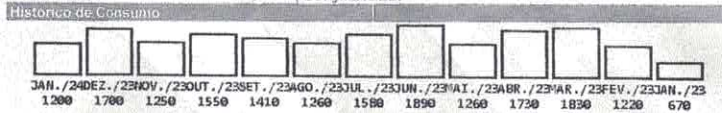
FAT 01-202411053149037-0
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Serie Única 242194658

Mês/Ano: **01/2024** N. Unidade Consumidora: **5110700**

ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA CPJ: 784/2545000198
R PRES JUSCELINO, 215
89874000-CENTRO-MARAVILHA-SC
Loc/Etapa/Liv:1105,11,014063 - Medidor: 918079 - TENSÃO NOMINAL: 220v - 380v - GRUPO B
Classificação: 03 - COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES - CONVENCIONAL - TRIFASICO
Cod. Fiscal de Operação: 5.253 Tipo do Disjuntor: 60 AS [1.6.23.6]

Medidor:	Consumo Med/Fat:	Unidade de Medida:	Medida
918079	1206/1200	kWh	1.104
Leit. Atual:	Número de Dias Faturados:	Origem da Leitura:	
5214	32		
Leit. Anter:	Consumo Médio Diário (kWh):	Fator de Potência:	
5094	37,50		
		Fator de Multiplicação:	10,00

Datas Importantes		Indicadores de Continuidade				
Leitura Anterior:	15/12/2023	NOV./23	Mensal	Trim	Anual	Realizado
Leit. Atual:	16/01/2024	DIC	10,00			0,41
Emissão/Apresentação	16/01/2024	FIC	4,00			1,00
Próx. Leitura:	16/02/2024	DMIC	7,00			0,41
		Conj. ANEEL:	MARAVILHA		G (R\$): 375,48	



Item	Quantidade	X	Preço (R\$)	=	Total (R\$)
CONSUMO	1206		0,749308		899,17
Subtotal 1					899,17
COSIP MUNICIPAL					81,53
MULTA CONTA ANTERIOR 12/2023					26,26
CORRECAO MONETARIA POR ATRASO 12/2023					0,23
JUROS CONTA ANTERIOR 12/2023					0,87
Subtotal 2					108,89

Composicao do Preço (Art. 31 Resolucao 166/2005)				Tarifas sem tributos	
ENERGIA	323,42	DISTRIBUICAO	147,82	Resolucao 2244/2023	
TRANSMISSAO	69,23	TRIBUTOS	187,63	TUSD	0,300390
ENC. SETORIAIS	171,07	SOMA DEMONSTRATIVO	899,17	TE	0,29257

Acrescimo a qualquer titulo
Total - (Multas + Juros + Correcao Monetaria) 27,36A
Tributos (incluidos) no Total a Pagar

	Base de Calculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	899,17	17	152,85
PIS/PASEP	748,30	0,03	6,20
COFINS	748,30	3,03	22,68

Periodos Band. Tarif.: Verde:16/12-16/01

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

Simone Nair Tonello em 02/24
Nome: *Simone Nair Tonello*
Cargo:
Assinatura: **Simone Nair Tonello**

Presidente
APAE - Maravilha

IMPORTANTE - REAVISO DE DEBITO

PAGAMENTO EM ATRASO	Data de Vencimento	Valor total a pagar
Multa de 2% + Correção Monetária pelo IPCA (pro rata die) + Juros de Mora 1% ao mês (pro rata die) a serem cobrados em fatura posterior.	06/02/2024	R\$ 1.008,06

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 01/01/2024

40AE.CAAD.720E.5EF0.03DC.7077.671A.A467

PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA

13790.34800 90004.634367 82013.613607 9 96180000100806

PAGADOR | CPF / CNPJ | ENDEREÇO

AS [1.6.23.6]

VOSSO NUMERO	No. DOCUMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA	DATA VENCIMENTO	VALOR DOCUMENTO
0046343682	202411053149037	5110700	06/02/2024	R\$ 1.008,06

BENEFICIARIO:

Celesc Distribuicao S.A CNPJ: 08.336.783/0001-90
Av. Itamarati 160, Itacorubi Florianopolis/SC, CEP: 88034-900
AGENCIA/CODIGO CEDENTE: 0348-4/0136136-8



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

19/02/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

07:54:45

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICCOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável:	23790.34800 90004.634367 82013.613607 9 96180000100806
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	7.328.769
Instituição Emissora:	237-BCO BRADESCO S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	CELESC DISTRIBUICAO SA
Nome Fantasia Beneficiário:	CELESC DISTRIBUICAO SA
CPF/CNPJ Beneficiário:	08.336.783/0001-90
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
Nome Fantasia Pagador:	ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
CPF/CNPJ Pagador:	78.472.545/0001-98
Data Agendamento:	06/02/2024-20:36:12
Data Pagamento:	06/02/2024
Data Vencimento:	06/02/2024
Valor Documento:	1.008,06
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.008,06
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Observação:	CELESC
Autenticação:	a2d8abbd-ca56-4b4c-916f-7dc6f1060623

BANCO DO BRASIL

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 15/02/2024	
Beneficiário FINATTO GESTAO DE PNEUS BRASIL LTDA					Agência/Código Beneficiário 1395-1/00000019954-0	
Data do Documento 26/01/2024	Número do Documento 261178	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 26/01/2024	Nosso Número 32306890000005485	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 306,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DIÁRIA DE R\$ 1,02 PREZADO CLIENTE, NÃO UTILIZE DOC, TED, TRANSFERÊNCIA OU DEPÓSITOS BANCÁRIOS COMO FORMA DE PAGAMENTO. NOSSO SISTEMA NÃO IDENTIFICA ESTES PAGAMENTOS. ENVIADO AO SPC LOGO APÓS 5 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. NOTA(S): 47910					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+/-) Valor pago menor fat anterior:	
					(-) Valor Cobrado 306,00	

Pagador
ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAV
R PRESIDENTE JUCELINO 215,
89874-000 MARAVILHA SC
Pagador / Avalista

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 78.472.545/0001-98
Código de baixa
32306890000005485

Recebimento através de cheque núm. do
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque
banco sacado.

Autenticação mecânica

Corte aqui

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03230.689006 00005.485172 3 96270000030600

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 15/02/2024	
Beneficiário FINATTO GESTAO DE PNEUS BRASIL LTDA					Agência/Código Beneficiário 1395-1/00000019954-0	
Data do Documento 26/01/2024	Número do Documento 261178	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 26/01/2024	Nosso Número 32306890000005485	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 306,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DIÁRIA DE R\$ 1,02 PREZADO CLIENTE, NÃO UTILIZE DOC, TED, TRANSFERÊNCIA OU DEPÓSITOS BANCÁRIOS COMO FORMA DE PAGAMENTO. NOSSO SISTEMA NÃO IDENTIFICA ESTES PAGAMENTOS. ENVIADO AO SPC LOGO APÓS 5 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO. NOTA(S): 47910					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+/-) Valor pago menor fat anterior:	
					(-) Valor Cobrado 306,00	

Pagador
ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAV
R PRESIDENTE JUCELINO 215,
89874-000 MARAVILHA SC
Pagador / Avalista

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 78.472.545/0001-98
Código de baixa
32306890000005485

Ficha de Compensação/Autenticação mecânica



BANCO DO BRASIL

001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário FINATTO GESTAO DE PNEUS BRASIL LTDA					Vencimento 15/02/2024	
Pagador ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAV					Agência/Código Beneficiário 1395-1/00000019954-0	
Data do Documento 26/01/2024	Número do Documento 261178	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 26/01/2024	Nosso Número 32306890000005485	
Recebi(emos) o bloquete / título com as características acima.					(-) Valor do Documento 306,00	
Data	Assinatura	Data	Entregador			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVIÇO - NFES

Número do RPS	Número da Nota
50363	47910
Data da emissão da nota	
26/01/2024	
Data do fato gerador	
26/01/2024	
Código de verificação	
0183150002813082	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 30966871000125 Inscrição Municipal: 10615

Nome: FINATTO GESTAO DE PNEUS BRASIL LTDA

Endereço: RUA DO COMERCIO Bairro:

CEP: 89885000 Município: SAO CARLOS UF: SC

E-mail: faturamento@grupofinatto.com.br Site: Fone: 04933253100

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 78472545000198 Inscrição Estadual: Fone: 04536641261

Nome/Razão Social: ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA

Endereço: R PRESIDENTE JUCELINO 215 CEP: 89874000

Município: MARAVILHA UF: SC E-mail: financeiroapaemh@gmail.com

Parcelamento

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
261178	15/02/2024	306,00						

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Discriminação	Valor unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de Cálculo	(%)	ISS
GEOMETRIA DIANTEIRA	126,00	1	126,00	126,00	2,50	0,00
BALANCEAMENTO RODA DE	63,00	2	126,00	126,00	2,50	0,00
SERVICO DE TROCA DE BICO	27,00	2	54,00	54,00	2,50	0,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	IR	0,00	CSLL	0,00
20 DIAS	VALOR BRUTO DA NOTA			306,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA			306,00	

Código do Serviço: 14.01

Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Valor Total das Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)	Crédito Abatimento IPTU
0,00	306,00	2,50	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

ISS NÃO PODE SER RETIDO CONFORME LEI FEDERAL 116/2003 de 31.07.2003.

Placas: QJM6E82

Valor dos impostos sobre serviços prestados R\$ 38,8008

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
Maravilha, em 26/1/24
Nome: *Simone Nair Tonello*
Cargo:
Assinatura: *Simone Nair Tonello*

Presidente
APAE - Maravilha



756

Recibo de Entrega

Pagador ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH		Vencimento 15/02/2024	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3032/786438	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número 6531-0	Nº Documento 2407	Valor documento 255,00



756

Recibo do Pagador

Pagador ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH		Vencimento 15/02/2024	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3032/786438	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Beneficiário META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA JOSE BONIFACIO - 87 - SALA 15 MARAVILHA - SC		38.385.790/0001-43 CENTRO 89874-000	Valor documento 255,00	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa
			Nosso Número 6531-0	Nº Documento 2407	(=) Valor cobrado

Autenticação Mecânica



756

75691.30326 01078.643804 00653.100016 6 96270000025500

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						Vencimento 15/02/2024
Beneficiário META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA						Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3032/786438
Data do documento 06/02/2024	N. documento 2407	Espécie DS	Acerte N	Data processamento 06/02/2024	Noosso número 6531-0	
Nº da Conta / Respons. 1	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 255,00	
Instruções Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto.						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor cobrado
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3032 SICOOB CREDIAL SC/RS						
Pagador: ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH		78.472.545/0001-98				
RUA PRESIDENTE JUCELINO						
CENTRO						
MARAVILHA - SC		89874-000				
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica - Ficha de compensação





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

Número do RPS	Número da nota 2407
Data da emissão da nota 06/02/2024 08:36:28	
Data do fato gerador 06/02/2024 08:36:28	
Código de verificação YQTKQGUNK	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA AGOSTINI
Nome/Razão social: META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA
CPF/CNPJ: 38.385.790/0001-43 Inscrição municipal: 8628
Endereço: R JOSE BONIFACIO Número: 87 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
Complemento: SALA 15
Município: Maravilha UF: SC
E-mail: CLINICAGOSTINI@OUTLOOK.COM Site:
Inscrição estadual:
Telefone: (49) 98803-1225

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ESCOLA MARISOL
Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA
CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal: 5006
Endereço: PRESIDENTE JUSCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
Complemento:
Município: Maravilha UF: SC
E-mail: rudi_favero@outlook.com Telefone:
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
MEDICINA DO TRABALHO .	15,0000	17,0000	255,0000	255,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	255,00								

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\$ 255,00		Valor líquido = R\$ 255,00			

Códigos dos serviços:
4.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	255,00	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. ***. Alíquota do ISS 0%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 34,30 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 5,38 (2,11%), com base na Lei
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.
Maravilha, em 06/02/2024
Nome:
Cargo:
Assinatura: **Simone Nair Tonello**

Presidente
APAE - Maravilha

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

19/02/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boletó**

07:56:25

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável: 00190.00009 03230.689006 00005.485172 3
96270000030600
Nº documento: --
Nosso Número: --
No. Agendamento: 7.349.749
Instituição Emissora: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Tipo Documento: Título
Nome/Razão Social do Beneficiário: FINATTO GESTAO DE PNEUS BRASIL LTDA
Nome Fantasia Beneficiário: ALEXANDRE LAND FINATTO
CPF/CNPJ Beneficiário: 30.966.871/0001-25
Nome/Razão Social do Pagador: ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Nome Fantasia Pagador: ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CPF/CNPJ Pagador: 78.472.545/0001-98
Data Agendamento: 09/02/2024-12:33:29
Data Pagamento: 09/02/2024
Data Vencimento: 15/02/2024
Valor Documento: 306,00
(-) Desconto / Abatimento: 0,00
(+) Outros acréscimos: 0,00
Valor Pago: 306,00
Situação: Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado: Não
Observação: MANUTENÇÃO ONIBUS
Autenticação: cae725d4-5619-42be-b9af-33ed08d74d13

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

19/02/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boletó**

07:56:25

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável: 75691.30326 01078.643804 00653.100016 6
96270000025500
Nº documento: 2407
Nosso Número: 01007864380000065310
No. Agendamento: 7.349.750
Instituição Emissora: 756-BANCO SICOOB S.A.
Tipo Documento: Título
Nome/Razão Social do Beneficiário: META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA
Nome Fantasia Beneficiário: META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário: 38.385.790/0001-43
Nome/Razão Social do Pagador: ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE
MARAVILH
Nome Fantasia Pagador: ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE
MARAVILH
CPF/CNPJ Pagador: 78.472.545/0001-98
Data Agendamento: 09/02/2024-12:33:30
Data Pagamento: 09/02/2024
Data Vencimento: 15/02/2024
Valor Documento: 255,00
(-) Desconto / Abatimento: 0,00
(+) Outros acréscimos: 0,00
Valor Pago: 255,00
Situação: Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado: Não
Observação: SST
Autenticação: 3f9cb94b-3ded-4629-949e-9dfb47c3d49f

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

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.019.844 Série 001
---------------------	---	-------------------------------------

TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA  RUA: PRIMEIRO DE MAIO, 645 - CENTRO - MARAVILHA - SC - CEP: 89874-000 Fone: (49)3664-0196 telecopy@telecopy.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.019.844 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4224 0204 3036 0000 0180 5500 1000 0198 4411 4302 2856 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 mercadorias de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342240036017371 09/02/2024 10:13:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254178057	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.303.600/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL APAE - ESCOLA ESPECIAL MARISOL	CNPJ / CPF 78.472.545/0001-98	DATA DA EMISSÃO 09/02/2024		
ENDEREÇO RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89874-000	DATA DA SAÍDA 09/02/2024	
MUNICÍPIO MARAVILHA	UF SC	TELEFONE / FAX (49)3664-1261	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:13:00

FATURA	
DADOS DA FATURA	Número: NN19844 - Valor Original: R\$ 423,04 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 423,04

DUPLICATAS
Número : 001
Vencimento : 10/03/2024
Valor : R\$ 423,04

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 424,50	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 1,46	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 423,04

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 18	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS IPI
1422	PAPEL A4- RESMAS 500F	48025610	0102	5102	UN	15,00	27,00	1,39	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1545	PAPEL OFICIO REPORT SENINHA A4 75G COLORIDO- 100 unidades	48025610	0102	5102	UN	3,00	6,50	0,07	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
<p>Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas. maravilha em 09/02/24 Nome: <i>Simone Nair Tonello</i> Cargo: <i>Presidente</i> Assinatura: <i>Simone Nair Tonello</i> Presidente APAE - Maravilha</p>													

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES .. PDV REF: 14280. 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.	

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

19/02/2024

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

07:57:25

Remetente:**Cooperativa:**

3032-5 / SICOOB CREDIAL SC/RS

Conta:

129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Favorecido:**Cooperativa:**

3032-5 / SICOOB CREDIAL SC/RS

Conta:

3.672-2 / TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA

Data da Transferência: 09/02/2024**Finalidade:**

TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE

Valor:

R\$ 423,04

Documento:

7349751

Autenticação:

2059CED7-10C3-4807-A76F-D08FA80F9ACF

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
78.472.545/0001-98

Razão Social
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Período de Apuração
Janeiro/2024

Data de Vencimento
20/02/2024

Número do Documento
07.16.24032.7197710-9

Pagar este documento até
20/02/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 5000202146074

Valor Total do Documento
7.631,70

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	1.371,58			1.371,58
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	6.260,12			6.260,12
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024				
Totais		7.631,70			7.631,70

Simone Nair Tonello
Simone Nair Tonello
 Presidente
 APAE - Maravilha

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1/1

01/02/2024 16:52:52

85890000076 0 31700385240 0 51071624032 6 71977109271 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000076 0 31700385240 0 51071624032 6 71977109271 2



CNPJ: 78.472.545/0001-98
 Número: 07.16.24032.7197710-9
 Pagar até: 20/02/2024
 Valor: 7.631,70

Pague com o PIX



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

19/02/2024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

07:48:05

ORIGEM DA OPERAÇÃO

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

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 7349752
DATA PAGAMENTO: 09/02/2024
CÓDIGO DE BARRAS: 85890000076317003852405107162403271977109271
VALOR TOTAL: 7.631,70
CI: 3032/1296914 - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS
EXCEPCIONAIS DE MA
AUTENTICAÇÃO: D9770C62-82EA-4742-A939-DDF06D1713C8

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

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



756-0

75691.30326 01030.352601 13760.630015 3 96270000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SI COOB					Vencimento 15/02/2024	
Beneficiário MARAVI LHA SI TEMAS DE SEGURANÇA LTDA - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº 486 - CENTRO - MARAVI LHA/SC - CEP: 89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
Data do Documento 24/01/2024	Nº Documento 0000382000	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 24/01/2024		
Uso do Banco Carteira 01		Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(=) Valor do Documento 141,00
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,82 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,24 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017752 - 01 Nota Eletronica: 0000017530	
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCI ONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVI LHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica

VIA DO BENEFICIÁRIO (CONTROLE)



756-0

75691.30326 01030.352601 13760.630015 3 96270000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SI COOB					Vencimento 15/02/2024	
Beneficiário MARAVI LHA SI TEMAS DE SEGURANÇA LTDA - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº 486 - CENTRO - MARAVI LHA/SC - CEP: 89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
Data do Documento 24/01/2024	Nº Documento 0000382000	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 24/01/2024		
Uso do Banco Carteira 01		Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(=) Valor do Documento 141,00
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,82 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,24 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017752 - 01 Nota Eletronica: 0000017530	
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCI ONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVI LHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



756-0

75691.30326 01030.352601 13760.630015 3 96270000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SI COOB					Vencimento 15/02/2024	
Beneficiário MARAVI LHA SI TEMAS DE SEGURANÇA LTDA - CNPJ: 13.635.399/0001-29 AVENIDA SUL BRASIL Nº 486 - CENTRO - MARAVI LHA/SC - CEP: 89874-000 FONE: (49) 3664-2094					Agência/Código do Beneficiário 3032/00303526	
Data do Documento 24/01/2024	Nº Documento 0000382000	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 24/01/2024		
Uso do Banco Carteira 01		Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(=) Valor do Documento 141,00
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 2,82 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,24 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017752 - 01 Nota Eletronica: 0000017530	
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCI ONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELINO,215 - CENTRO - MARAVI LHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4204	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte Aqui



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

Número do RPS 17752	Número da nota 17530
Data da emissão da nota 24/01/2024 09:39:37	
Data do fato gerador 24/01/2024 00:00:00	
Código de verificação JSYB7RHOI	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA.ME
 Nome/Razão social: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
 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: APAE MARISOL
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS ECEPCIONAIS
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 Inscrição municipal: 5006 Inscrição estadual: 0
 Endereço: PRESIDENTE JUCELINO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000
 Complemento:
 Município: Maravilha UF: SC
 E-mail: financeiroapamh@gmail.com Telefone: (49) 3664-1261 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
	141,0000	1,0000	141,0000	141,00x3,50 =	4,94

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	141,00								

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\$ 141,00			Valor líquido = R\$ 141,00		

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	141,00	4,94

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.
<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1706099977135175301813306915104834758681440466458755585>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 18,96 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,84 (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 24/01/2024
 Nome: *Simone Nair Tonello*
 Cargo: *Presidente*
 Assinatura: *Simone Nair Tonello*

Presidente
APAE - Maravilha



756-0

75691.30326 01030.352601 13764.290014 6 96320000016600

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/02/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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 24/01/2024					Nosso Número 0137642-9	
Nº Documento 0000382036		Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 24/01/2024		(-) Valor do Documento 166,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(-) Desconto
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 3,32 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,28 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017788 - 01 Nota Eletronica: 0000017566	
Pagador: 00000576 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA - ESCOL R PRESIDENTE JUSCELI NO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4150	

Autenticação Mecânica

VIA DO BENEFICIÁRIO (CONTROLE)



756-0

75691.30326 01030.352601 13764.290014 6 96320000016600

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/02/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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 24/01/2024					Nosso Número 0137642-9	
Nº Documento 0000382036		Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 24/01/2024		(-) Valor do Documento 166,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(-) Desconto
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 3,32 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,28 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017788 - 01 Nota Eletronica: 0000017566	
Pagador: 00000576 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA - ESCOLA R PRESIDENTE JUSCELI NO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4150	

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



756-0

75691.30326 01030.352601 13764.290014 6 96320000016600

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 20/02/2024	
Beneficiário MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA - 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 24/01/2024					Nosso Número 0137642-9	
Nº Documento 0000382036		Esp. Doc. DM	Aceite Não	Dt. Proc. 24/01/2024		(-) Valor do Documento 166,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor		(-) Desconto
Texto de Responsabilidade do Beneficiário MULTA DE R\$ 3,32 APOS O VENCIMENTO JUROS DE R\$ 0,28 AO DIA PROTESTO AUTOMATICO 07 DIAS APOS O VENCIMENTO					Ref.Duplicata: 00017788 - 01 Nota Eletronica: 0000017566	
Pagador: 00000576 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA - ESCOLA R PRESIDENTE JUSCELI NO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98	
Beneficiário Final:					Chave 4150	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte Aqui



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

Número do RPS 17788	Número da nota 17566
Data da emissão da nota 24/01/2024 09:46:51	
Data do fato gerador 24/01/2024 00:00:00	
Código de verificação C2U2PP4BJ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA.ME
 Nome/Razão social: MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
 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: APAE MARISOL
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA
 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

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME	166,0000	1,0000	166,0000	166,00x3,50 =	5,81

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	166,00								

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\$ 166,00			Valor líquido = R\$ 166,00		

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	166,00	5,81

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.
<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaefeletronica?link=1706100411605175661813306915106487854436607840441207241>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 22,33 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4,52 (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.

Maravilha, em 24/01/2024
 Nome: *Simone Nair Tonello*
 Cargo: *Presidente*
 Assinatura: *Simone Nair Tonello*

Presidente
APAE - Maravilha

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

Data: 06/03/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 11:11:36

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável:	75691.30326 01030.352601 13760.630015 3 96270000014100
Nº documento:	0000382000
Nosso Número:	01003035260001376063
No. Agendamento:	7.349.753
Instituição Emissora:	756-BANCO SICOOB S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	13.635.399/0001-29
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CPF/CNPJ Pagador:	78.472.545/0001-98
Data Agendamento:	09/02/2024-12:33:31
Data Pagamento:	09/02/2024
Data Vencimento:	15/02/2024
Valor Documento:	141,00
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	141,00
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Observação:	MONITORAMENTO DE ALARMES
Autenticação:	7755d151-25e2-49c7-86bd-b922518ef4fc

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

Data: 06/03/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 11:11:36

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável:	75691.30326 01030.352601 13764.290014 6 96320000016600
Nº documento:	0000382036
Nosso Número:	01003035260001376429
No. Agendamento:	7.349.754
Instituição Emissora:	756-BANCO SICOOB S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	13.635.399/0001-29
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
CPF/CNPJ Pagador:	78.472.545/0001-98
Data Agendamento:	09/02/2024-12:33:31
Data Pagamento:	09/02/2024
Data Vencimento:	20/02/2024
Valor Documento:	166,00
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	166,00
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Observação:	MONITORAMENTO DE ALARMES
Autenticação:	7e98aa38-0215-43c5-a717-19fda855d6f7



756-0

75691.30326 01008.145003 41892.550017 1 96320000016104

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário 3032/0081450	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 418925-5
Número do Documento 5655 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 20/02/2024	(=) Valor do Documento 161,04	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	Valor Cobrado	
PAGADOR APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98 CENTRO, 215 89874000 CENTRO - MARAVILHA/SC					



756-0

75691.30326 01008.145003 41892.550017 1 96320000016104

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário 3032/0081450	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 418925-5
Número do Documento 5655 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 20/02/2024	(=) Valor do Documento 161,04	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	Valor Cobrado	
PAGADOR APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



756-0

75691.30326 01008.145003 41892.550017 1 96320000016104

Local de Pagamento						Vencimento 20/02/2024
Pagável preferencialmente nas agências do Sicoob						Agência / Código do Beneficiário 3032/0081450
BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73						Nosso Número 418925-5
Data Documento 06/02/2024	No. do Documento 5655 / 01	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 06/02/2024	(=) Valor do Documento 161,04	
Uso do Banco	CIP	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções: APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 8,05 DE MULTA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.05 AO DIA. SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
PAGADOR APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA CPF/CNPJ: 78.472.545/00 CENTRO, 215 89874000 CENTRO - MARAVILHA/SC						Código de Baixa
Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte na Linha Pontilhada

Recebemos de INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Fatura Indicada a

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**FATURA
Nº 5.655**



INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ: 06.159.070/0001-73 - Insc.Municipal:
CENTRO, 340 - SL 01

89874-000 - MARAVILHA - SC

FONE/FAX: (49) 3664-0574 - E-mail: faturamento@infopoint.net.br

Fatura Detalhada - Nº 5.655

Emissão: 06/02/2024 - Nº: 1

Tomador:

CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98

APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVIL

Inscrição Municipal: ISENTO

CENTRO, 215 -

89874-000 - CENTRO - MARAVILHA - SC

FONE/FAX: (49) 3664-1261 - E-mail: financeiroapaemh@gmail.com

DESCRIÇÃO

DESCRIÇÃO	QTDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
LOCACAO IMPRESSORA - CLARICE CASA	468,00	0,08	37,44
LOCACAO IMPRESSORA - SECRETARIA	691,00	0,08	55,28
LOCACAO IMPRESSORA -ADM	854,00	0,08	68,32

Duplicatas:

Número	Vencimento	Valor Título
1	20/02/2024	161,04

Valor Líquido: 161,04

Outras Informações

Lei complementar nº 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.
Trib aprox R\$: 0,00 Federal, 0,00 Estadual e 0,00 Municipal (Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC).

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
Maravilha em 01/2/24

Nome: *Simone Nair Tonello*
Cargo: *Presidente*
Assinatura: *Simone Nair Tonello*

**Presidente
APAE - Maravilha**

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

Data: 06/03/2024

**Comprovante de
Pagamento de Bolet**

Hora: 11:11:36

Coop.: 3032-5 / CCLA ASSOCIADOS AURIVERDE - SICOOB CREDIAL SC/RS
Conta: 129.691-4 / ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA

Linha digitável:	75691.30326 01008.145003 41892.550017 1 96320000016104
Nº documento:	000000000005655
Nosso Número:	01000814500004189255
No. Agendamento:	7.349.756
Instituição Emissora:	756-BANCO SICOOB S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	06.159.070/0001-73
Nome/Razão Social do Pagador:	APAE MH ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
Nome Fantasia Pagador:	APAE MH ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
CPF/CNPJ Pagador:	78.472.545/0001-98
Data Agendamento:	09/02/2024-12:33:31
Data Pagamento:	09/02/2024
Data Vencimento:	20/02/2024
Valor Documento:	161,04
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	161,04
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Observação:	MONITORAMENTO DE ALARMES
Autenticação:	e0bb9fa4-1fc2-4b65-b3c7-eec8e2f654a3



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE

FONE: (49) 3664-1261

Rua Presidente Juscelino, 215 – CEP 89.874-000 – MARAVILHA – SC

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 19 fevereiro de 2024 com a finalidade de verificar a prestação de contas, bem como a respectiva documentação do repasse efetuado na data de 15/01/2024 no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) pelo Município 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, 19 de fevereiro de 2024



Everton Boff



Noeli Aparecida Hoss Fantin



Marli Salete Zatt Kuhn