



**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. Sr. Sandro Donati  
Prefeito Municipal de Maravilha - SC

Ofício nº175/2024  
Maravilha SC, 11 de dezembro 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 14/11/2024 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 outubro/2024. Conforme termo de fomento n.004/2024.

Sendo o que tínhamos a tratar, apresentamos votos de elevada estima e consideração.  
Atenciosamente,

**SIMONE NAIR  
TONELLO:01**

Assinado de forma digital por SIMONE NAIR TONELLO: [REDACTED]  
Dados: 2024.12.11 10:03:07 -03'00'

Simone Nair Tonello  
Presidente

**ELIANDRO  
HENRIQUE  
BIAZI:**

4

Assinado de forma digital por ELIANDRO HENRIQUE BIAZI: [REDACTED]  
Dados: 2024.12.11 10:04:35 -03'00'

Eliandro Henrique Biazi  
Diretor financeiro



APAE MARAVILHA  
RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215 - CENTRO - CEP 89874-000 - MARAVILHA / SC  
CNES: 5776902 - CNPJ: 78.472.545/0001-98

## MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA

Período: 14/11/2024 à 11/12/2024

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

Data	Histórico	Centro de custo	Valor	Saldo
14/11/2024	CONVENIO PREF. MUNICIPAL DE MARAVILHA	1.2.1.1.0 - SUBVENÇÃO PÚBLICA	15.000,00	15.000,00
14/11/2024	INFOPOINT EQUIPAMENTOS	2.1.2.9.0 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	-86,25	14.913,75
14/11/2024	CLINICA AGOSTINI	2.1.2.26.0 - SAUDE E SEGURANÇA NO TRABALHO	-255,00	14.658,75
14/11/2024	LAVAGEM DE VEICULOS MERCOSUL LTDA	2.1.2.10.0 - MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	-200,00	14.458,75
25/11/2024	BREGOMAR VEICULOS LTDA	2.1.2.10.0 - MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	-219,86	14.238,89
25/11/2024	AURIVERDE	2.1.2.22.0 - COMPRA DE ALIMENTOS	-997,55	13.241,34
25/11/2024	ATACAREJO KLUGE LTDA	2.1.2.22.0 - COMPRA DE ALIMENTOS	-313,89	12.927,45
25/11/2024	COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE - POSTO 26	2.1.2.25.0 - DESPESAS COM A EQUOTERAPIA	-250,50	12.676,95
25/11/2024	SC CONTABIL LTDA	2.1.2.28.0 - MENSALIDADE CONTABILIDADE	-300,00	12.376,95
29/11/2024	IGUATEMI ALIMENTOS LTDA	2.1.2.22.0 - COMPRA DE ALIMENTOS	-373,86	12.003,09
05/12/2024	DIRLEI FATIMA ENGEL - SERVENTE DE LIMPEZA	2.1.1.1.0 - FOLHA	-1.693,31	10.309,78
05/12/2024	LEA M. K. ZONATTO - SERVENTE DE LIMPEZA	2.1.1.1.0 - FOLHA	-1.693,31	8.616,47
05/12/2024	LOVANE BECKER BENETTI - COZINHEIRA	2.1.1.1.0 - FOLHA	-1.836,03	6.780,44
05/12/2024	LEONIR E. GUILLAND - MOTORISTA	2.1.1.1.0 - FOLHA	-2.900,31	3.880,13
06/12/2024	CRIATIVA EMBALAGENS LTDA	2.1.2.5.0 - MATERIAL DE LIMPEZA	-2.054,75	1.825,38
06/12/2024	VALTER JOSE DILL	2.1.2.10.0 - MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	-130,00	1.695,38
09/12/2024	INFOPOINT EQUIPAMENTOS	2.1.2.9.0 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	-86,25	1.609,13
09/12/2024	MARAVILHA SISTEMAS DE SEGURANÇA LTDA	2.1.2.14.0 - MONITORAMENTO DE ALARME	-141,00	1.468,13
09/12/2024	CLINICA AGOSTINI	2.1.2.26.0 - SAUDE E SEGURANÇA NO TRABALHO	-255,00	1.213,13
09/12/2024	ATACAREJO KLUGE LTDA	2.2.2.23.0 - COMPRA DE ALIMENTOS	-266,66	946,47
09/12/2024	TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA	2.1.2.7.0 - MATERIAL PEDAGÓGICO	-521,57	424,90
09/12/2024	KIRCH E KIRCH LTDA	2.1.2.7.0 - MATERIAL PEDAGÓGICO	-424,90	0,00

TERMO DE FOMENTO N.004/2024  
UNIDADE CONCEDENTE: MUNICIPIO DE MARAVILHA  
ENTIDADE BENEFICIADA: APAE DE MARAVILHA  
RESPONSÁVEL:(PRESIDENTE) SIMONE NAIR TONELLO  
DATA DO REPASSE: 14/11/2024 VALOR: R\$15.000,00  
REPASSE REFERENTE AO MÊS DE: OUTUBRO/2024

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

MARAVILHA SC, 11 DE DEZEMBRO DE 2024

SIMONE NAIR  
TONELLO

Assinado de forma digital por  
SIMONE NAIR

Dados: 2024.12.11 09:33:51 -03'00'

SIMONE NAIR TONELLO - PRESIDENTE

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

10:36:39

10/12/2024

**EXTRATO CONTA CORRENTE**

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

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
29/10/2024		SALDO ANTERIOR	1.483,13C
29/10/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
06/11/2024	8969364	DÉB. CONV. TELECOMUNICAÇÕES LINHAS TELEFONICAS	85,50D
06/11/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 85.197.556 0001-72 MAT DIVERSOS LIVRARIA APAE	288,30D
06/11/2024	8969365	DÉB. PAGAMENTO DE BOLETO INTERCREDIS TELEFONE FIXO	79,90D
		SALDO DO DIA =====>	1.029,43C
07/11/2024	8975743	TRANSF. REALIZADA PIX SICOOB FAV.: SC CONTABIL LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98 MENSALIDADE CONTABILIDADE	600,00D
		SALDO DO DIA =====>	429,43C
14/11/2024	318042285	CRÉD. TED-STR MUNICIPIO DE MARAVILHA 82.821.190 0001-72 CODIGO TED: T947901772	15.000,00C
14/11/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 24.846.926 0001-60 MAT DE LIMPEZA	429,43D
14/11/2024	9039002	DÉB. TÍTULO COBRANÇA Mensalidade relógio ponto	86,25D
14/11/2024	9039003	DÉB. TÍTULO COBRANÇA MEDICINA DO TRABALHO	255,00D
14/11/2024	9039004	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: LAVAGEM DE VEICULOS MERCOSUL LTDA LAVAÇÃO DE VEICULOS	200,00D



		SALDO DO DIA =====>	14.458,75C
25/11/2024	9095074	DÉB. PAGAMENTO DE BOLETO INTERCREDIS	219,86D
		MANUTENÇÃO VEICULO SPIN	
25/11/2024	9095076	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98	997,55D
		PROD ALIMENTICIOS	
25/11/2024	9095077	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: ATACAREJO KLUGE LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98	313,89D
		PROD ALIMENTICIOS	
25/11/2024	9095078	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98	250,50D
		RACAO PARA EQUINO	
25/11/2024	9095079	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: SC CONTABIL LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98	300,00D
		SERVICOS DE CONTABILIDADE	
		SALDO DO DIA =====>	12.376,95C
29/11/2024	9123196	DÉB. TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: IGUATEMI ALIMENTOS LTDA	373,86D
		PROD ALIMENTICIOS APAE	
		SALDO DO DIA =====>	12.003,09C
<b>RESUMO</b>			
		SALDO EM CONTA CORRENTE(+):	12.003,09C
		SALDO EM CONTA INVESTIMENTO(+):	0,00C
		LIMITE CHEQUE ESPECIAL EMPRESARIAL(+):	0,00C
		SALDO DISPONÍVEL(=):	12.003,09C
		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**

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

---

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

10/12/2024

## EXTRATO CONTA CORRENTE

10:36:52

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

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

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
29/11/2024		SALDO ANTERIOR	12.003,09C
29/11/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
05/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.171.889-**	1.693,31D
		SALARIO NOVEMBRO	
05/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.663.589-**	1.693,31D
		SALARIO NOVEMBRO	
05/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix ***.215.309-**	1.836,03D
		SALARIO NOVEMBRO	
05/12/2024	9165425	DÉB. TRANSF. CONTAS DIF. TITULARIDADE FAV.: LEONIR ELEANDRO GUILLAND	2.900,31D
		SALARIO NOVEMBRO	
		SALDO DO DIA =====>	3.880,13C
06/12/2024	Pix	PIX EMITIDO OUTRA IF Pagamento Pix 24.846.926 0001-60	2.054,75D
		PROD LIMPEZA APAE	
06/12/2024	9175882	TRANSF. REALIZADA PIX SICOOB FAV.: VALTER JOSE DILL Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98	130,00D
		MANUT ONIBUS APAE	
		SALDO DO DIA =====>	1.695,38C
09/12/2024	9197650	DÉB. TÍTULO COBRANÇA	86,25D
		MENSALIDADE RELOGIO PONTO	
09/12/2024	9197651	DÉB. TÍTULO COBRANÇA	141,00D
		MONITORAMENTO DE ALARMES	
09/12/2024	9197653	DÉB. TÍTULO COBRANÇA	255,00D

09/12/2024	9197654	MENSALIDADE MEDICINA DO TRABALHO TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: ATACAREJO KLUGE LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98 PROD ALIMENTICIOS	266,66D
09/12/2024	9197655	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98	521,57D
09/12/2024	9197656	TRANSF.REALIZADA PIX SICOOB FAV.: KIRCH E KIRCH LTDA Transferência Pix ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO 78.472.545 0001-98 MAT DE LIVRARIA	424,90D
		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**

SAC: 0800 724 4420 / OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



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

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

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

<b>Título do Projeto</b>	<b>Período de Execução</b>	
	<b>Início</b>	<b>Término</b>
Termo de Fomento n.004/2024	março	Dezembro

<b>Data do Repasse</b>	<b>Valor do Repasse</b>
14/11/2024	R\$ 15.000,00

<b>Objetivo do Projeto</b>
Ofertar serviços na área da saúde, educação e assistência social as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, transtorno do espectro autista e outras doenças associadas, aos educandos matriculados do Município de Maravilha/SC.

<b>Metas Atingidas com descrição detalhada</b>
<p>A Apae de Maravilha cumpriu com as metas preestabelecidas no plano de trabalho, visto que prestou atendimentos as pessoas com deficiência intelectual e múltipla, transtorno do espectro autista e outras doenças associadas, dos 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 convênio foi realizado pagamento de despesas caracterizadas como custeio, tais como: monitoramento de alarmes, mensalidade da contabilidade e medicina do trabalho, manutenção do veículo Spin, o qual é utilizado para visita domiciliares, levar os alunos no Pilates, treinos e demais demandas. Além disso, foi efetuado pagamento de salários dos profissionais que atuam na função de servente de limpeza, cozinheira e motorista, assim como compra de materiais de livraria, limpeza e produtos alimentícios.</p>

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

Maravilha SC, 11 de dezembro de 2024

SIMONE NAIR  
TONELLO

Assinado de forma digital por  
SIMONE NAIR

Dados: 2024.12.11 09:58:26 -03'00'

Simone Nair Tonello  
Presidente

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



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

Número do RPS 26650	Número da nota 26650
Data da emissão da nota 01/11/2024 13:26:21	
Data do fato gerador 01/11/2024 13:16:17	
Código de verificação DW9HOTZEY	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: \_\_\_\_\_  
 Nome/Razão social: INFOPOINT COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 06.159.070/0001-73      Inscrição municipal: 1410  
 Endereço: AV ANITA GARIBALDI Número: 340 Bairro: --- CEP: 89874-000  
 Complemento: SALA 01  
 Município: Maravilha      UF: SC  
 E-mail: FATURAMENTO@INFOPOINT.NET.BR      Site: \_\_\_\_\_  
 Inscrição estadual: 254731619  
 Telefone: (49) 3664-0574

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: APAE MARISOL  
 Nome/Razão social: APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA  
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98      Inscrição municipal: \_\_\_\_\_  
 Endereço: CENTRO Número: 215 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000  
 Complemento: .  
 Município: Maravilha      UF: SC  
 E-mail: financeiroapaemh@gmail.com      Telefone: (49) 3664-1261      Celular: \_\_\_\_\_  
 Inscrição estadual: 0

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SECULLUM MENSAL .	86,2500	1,0000	86,2500	86,25x5,00 =	4,31

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	15/11/2024	A prazo	86,25								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 86,25</b>			<b>Valor líquido = R\$ 86,25</b>		

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	86,25	4,31

**TRIBUTAÇÃO DO ISSQN**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Municipal 3.731/2014 regulamentada pelo Decreto 106/2014. Para verificar a autenticidade acesse a página: [https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar\\_autenticidade.faces](https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces)  
 Situação desta NFS-e: Normal  
<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeteletronica?link=173047838103526650181330697018844355602330211482576607>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 11,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 2,85 (3,31%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 11/11/24

*Simone Nair Tonello*  
**Simone Nair Tonello**  
 Presidente  
 APAE - Maravilha





756-0

7569130326010081450034047813001269901000008625

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 4047813
Número do Documento 26650 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 15/11/2024	(=) Valor do Documento 86,25	
(-) 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

7569130326010081450034047813001269901000008625

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 4047813
Número do Documento 26650 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 15/11/2024	(=) Valor do Documento 86,25	
(-) 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

7569130326010081450034047813001269901000008625

Local de Pagamento					Vencimento 15/11/2024
Até o vencimento, preferencialmente no					Agência / Código do Beneficiário
BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73					Nosso Número 4047813
Data Documento 01/11/2024	No. do Documento 26650 / 01	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 01/11/2024	
Uso do Banco	CIP	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor 86,25
Instruções:  APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 2,59 DE MULTA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.03 AO DIA.  SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS ÚTEIS APÓS 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 89874000 CENTRO - MARAVILHA/SC					Código de Baixa
Sacador/Avalista:					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte na Linha Pontilhada



Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



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

Número do RPS	Número da nota 3168
Data da emissão da nota 11/11/2024 08:28:06	
Data do fato gerador 11/11/2024 08:28:06	
Código de verificação YFLZOWTRA	

**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      Inscrição estadual:  
 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	Qty	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
<b>Valor bruto = R\$ 255,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 255,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	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](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 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 11/11/24

*Simone Nair Tonello*  
**Simone Nair Tonello**  
 Presidente  
 APAE - Maravilha



756

## Recibo de Entrega

Pagador <b>ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH</b>	Vencimento <b>18/11/2024</b>	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3032/786438</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número <b>8075-8</b>	Nº Documento <b>3168</b>	Valor documento <b>255,00</b>



756

## Recibo do Pagador

Pagador <b>ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH</b>	Vencimento <b>18/11/2024</b>	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3032/786438</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Beneficiário <b>META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA</b> <b>JOSE BONIFACIO - 87 - SALA 15</b> <b>MARAVILHA - SC</b>	Nosso Número <b>8075-8</b>	Valor documento <b>255,00</b>	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa
<b>38.385.790/0001-43</b> <b>CENTRO</b> <b>89874-000</b>	Nº Documento <b>3168</b>	(=) Valor cobrado		

Autenticação Mecânica



756

75691.30326 01078.643804 00807.580014 8 99040000025500

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>	Vencimento <b>18/11/2024</b>
Beneficiário <b>META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA</b>	Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3032/786438</b>
Data do documento <b>11/11/2024</b>	Nosso número <b>8075-8</b>
N. documento <b>3168</b>	Valor documento <b>255,00</b>
Espécie <b>DS</b>	(-) Desconto / Abatimento
Accite <b>N</b>	(-) Outras Deduções
Data processamento <b>11/11/2024</b>	(+) Mora/Multa
Nº da Conta / Respons. <b>1</b>	(+) Outros Acréscimos
Carteira <b>1</b>	(=) Valor cobrado
Espécie <b>R\$</b>	
Quantidade <b>0,00</b>	
Valor	

Instruções  
**Não cobrar encargos por atraso**  
**Não conceder desconto.**

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**  
**RUA PRESIDENTE JUCELINO**  
**CENTRO**  
**MARAVILHA - SC**

78.472.545/0001-98

89874-000

Beneficiário Final:

Autenticação mecânica - Ficha de compensação





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

18/11/2024

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

09:34:15

**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 40478.130012 6  
99010000008625  
Nº documento: 26650  
Nosso Número: 01000814500004047813  
No. Agendamento: 9.039.002  
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: 14/11/2024-16:45:28  
Data Pagamento: 14/11/2024  
Data Vencimento: 15/11/2024  
Valor Documento: 86,25  
(-) Desconto / Abatimento: 0,00  
(+) Outros acréscimos: 0,00  
Valor Pago: 86,25  
Situação: Efetivado  
Autorizou pagar valor diferente do agendado: Não  
Observação: Mensalidade relógio ponto  
Autenticação: 3e56da84-1f0e-4608-9be4-07610207d12f

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

18/11/2024

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

09:34:15

**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 00807.580014 8  
99040000025500  
Nº documento: 3168  
Nosso Número: 01007864380000080758  
No. Agendamento: 9.039.003  
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: 14/11/2024-16:45:29  
Data Pagamento: 14/11/2024  
Data Vencimento: 18/11/2024  
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: MEDICINA DO TRABALHO  
Autenticação: f3f47426-742b-4325-981e-6a4185fd6045



Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



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

Número do RPS	Número da nota 3952
Data da emissão da nota 11/11/2024 10:17:56	
Data do fato gerador 11/11/2024 10:17:56	
Código de verificação RCBJXSURW	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: LAVAGEM DE VEICULOS MERCOSUL LTDA  
 CPF/CNPJ: 03.343.012/0001-07      Inscrição municipal: 978  
 Endereço: AV 7 DE SETEMBRO Número: 196 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000  
 Complemento: BOX 02  
 Município: Maravilha      UF: SC  
 E-mail: lavagemmercosulmh@outlook.com      Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3664-1874

**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      Inscrição estadual:  
 Endereço: 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	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Lavagem Spim placa RXK9F60 .	70,0000	1,0000	70,0000	70,00x0,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		70,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 70,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 70,00</b>		

Códigos dos serviços:  
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).

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	70,00	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](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\$ 9,42 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,28 (4,69%) , 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 11/11/24

*Simone Nair Tonello*  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente

APAE - Maravilha



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

Número do RPS	Número da nota 3951
Data da emissão da nota 08/11/2024 08:38:33	
Data do fato gerador 08/11/2024 08:38:33	
Código de verificação KPACT7ZZY	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: LAVAGEM DE VEICULOS MERCOSUL LTDA  
 CPF/CNPJ: 03.343.012/0001-07      Inscrição municipal: 978  
 Endereço: AV 7 DE SETEMBRO Número: 196 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000  
 Complemento: BOX 02  
 Município: Maravilha      UF: SC  
 E-mail: lavagemmercosulmh@outlook.com      Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3664-1874

**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      Inscrição estadual:  
 Endereço: 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	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Lavagem placa QJM6E82 .	130,0000	1,0000	130,0000	130,00x0,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	130,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 130,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 130,00</b>			

**Códigos dos serviços:**

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).

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	130,00	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](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.



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 17,48 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 6,10 (4,69%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 8/11/24

*Simone Nair Tonello*  
 Presidente  
 APAE - Maravilha



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

18/11/2024 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 09:34:56

**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:** 139.129-1 / LAVAGEM DE VEICULOS MERCOSUL LTDA

**Data da Transferência:** 14/11/2024  
**Finalidade:** TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE  
**Valor:** R\$ 200,00  
**Documento:** 9039004  
**Autenticação:** 72ED96BE-2A96-4A28-B666-8C9B0A6B7297  
**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**



<p style="text-align: center;">Bregomar Veiculos Ltda</p> <p><b>BREGOMAR</b> VEÍCULOS LTDA.</p> <p style="text-align: center;">Willy Barth, 2777, 2777 Predio Centro SAO MIGUEL D'OESTE - SC Cep:89900000 Fone: (49)3631-0505</p> <p style="text-align: right;">FAX: bregomar@bregomar.com.br</p>	<p style="text-align: center;"><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</span> 1 - SAÍDA</p> <p>Nr.: 000152941 Série: 001 Folha 1 de 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO: 4224 0975 8389 7900 0170 5500 1000 1529 4114 3860 1666</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vendas Mercadorias Adquiridas de Terceiros	Protocolo de autorização de uso 242240180589558 - 27/09/2024 10:03:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250867036	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ/CPF 75.838.979/0001-70

<b>DESTINATÁRIO REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 78.472.545/0001-98	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	DATA DA EMISSÃO 27/09/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 89874000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO MARAVILHA	FONE/FAX 4936641261			

FATURA  
Nº FA-152941 FA-152941-001 27/10/2024 439,72

<b>CÁLCULO DO ICMS</b>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 103,72	VALOR DO ICMS 17,64	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 439,72
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO PRODUTOS/SERVIÇOS 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 439,72

<b>TRANSPORTADOR: VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO						
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Vlr Unit.	Desc.	Vlr. Total	B. Icms	V. Icms	% ICMS	V. IPI	% IPI
98553888	LUB ACD SINT.SAE 0W- Trib aprox R\$: 45,19 Federal,40,32 Estadual,Fonte:IBPT/empresometro.com.br,19CB11	TPC	27101932	060	5405	UN	4,0000	84,0000	0,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.11250	OTIMIZADOR COMBUSTIVEL Trib aprox R\$: 8,18 Federal,8,50 Estadual,Fonte:IBPT/empresometro.com.br,19CB11	TPC	38119090	000	5102	un	1,0000	50,0000	0,00	50,00	50,00	8,50	17,00	0,00
24591518	FILTRO DE OLEO PARA Trib aprox R\$: 6,92 Federal,1,44 Estadual,Fonte:IBPT/empresometro.com.br,19CB11	IPC	84212300	300	5102	UN	1,0000	42,3300	0,00	42,33	42,33	7,20	17,00	0,00
90528145	VEDADOR DE BORRACHA Trib aprox R\$: 2,23 Federal,1,94 Estadual,Fonte:IBPT/empresometro.com.br,19CB11	IPC	40161010	500	5102	UN	1,0000	11,3900	0,00	11,39	11,39	1,94	17,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*mauro*, em 27/9/24  
*Simone Nair Tonello*  
Presidente  
APAE - Maravilha

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1039	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	ALÍQUOTA ISS	ISS RETIDO Não	VALOR ISSQN
-------------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------	-------------------	-------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$: 62,52 Federal,52,20 Estadual,Fonte:IBPT/empresometro.com.br,19CB11 * Forma de Pagamento: A Prazo Com Parcelas Iguais R\$439,72 30 Dias *** TPC-Tributado de Pis/Cofins, IPC-Isento de Pis/Cofins * Numero OS: 219075 Placa: RXK9F60 Chassi: 9BGJB7520MB169125 KM: 8286 Tipo OS: V1 * VENDEDOR: VINICIUS GABRIEL	

**SICOOB****756-0****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer Banco até Vencimento</b>						Vencimento <b>26/11/2024</b>
Beneficiário <b>BREGOMAR VEICULOS LTDA</b>						CPF/CNPJ <b>75.838.979/0001-70</b>
Endereço Beneficiário/ Pagador Avalista <b>Willy Barth,2777 2777 Centro Sao Miguel do Oeste SC 89900000</b>						Agência / Cdg Beneficiário <b>3039-639010</b>
Data Documento <b>27/09/2024</b>						Nosso Número <b>0118035-6</b>
Nr. do Documento <b>NG-84351-02</b>						(=) Valor do Documento <b>219,86</b>
Espécie Doc. <b>DM</b>						(-)Desconto/Abatimentos
Aceite <b>0</b>						(-)Outras Deduções
Data Proces. <b>27/09/2024</b>						(+)Mora/Multa
Uso do Banco						(+) Outros Acréscimos
Carteira <b>01</b>						(=) Valor Cobrado
Espécie <b>R\$</b>						
Quantidade						
Valor						
Instruções Todas as informações deste Boleto são de Exclusiva Responsabilidade do Beneficiário <b>PROTESTAR NO SETIMO DIA APOS VENCIMENTO APOS VENCIMENTO COBRARA JUROS DE MORA DE 2,5% A.M E MULDA DE 2% Cobrar Multa de RS 4,40 após o Vencimento e Mora Diária de RS 0,18</b>						
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA</b>						<b>78.472.545/0001-98</b>
<b>RUA PRESIDENTE JUSCELINO Nr.:215</b>						<b>CENTRO</b>
<b>89874000</b>						
<b>MARAVILHA</b>						
<b>SC</b>						
Beneficiário Final CPF/CNPJ:						Autenticação

**SICOOB****756-0**

75691.30391 01063.901001 11803.560025 3 99120000021986

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer Banco até Vencimento</b>						Vencimento <b>26/11/2024</b>
Beneficiário <b>BREGOMAR VEICULOS LTDA</b>						CPF/CNPJ <b>75.838.979/0001-70</b>
Endereço Beneficiário/ Pagador Avalista <b>Willy Barth,2777 2777 Centro Sao Miguel do Oeste SC 89900000</b>						Agência / Cdg Beneficiário <b>3039-639010</b>
Data Documento <b>27/09/2024</b>						Nosso Número <b>0118035-6</b>
Nr. do Documento <b>NG-84351-02</b>						(=) Valor do Documento <b>219,86</b>
Espécie Doc. <b>DM</b>						(-)Desconto/Abatimentos
Aceite <b>0</b>						(-)Outras Deduções
Data Proces. <b>27/09/2024</b>						(+)Mora/Multa
Uso do Banco						(+) Outros Acréscimos
Carteira <b>01</b>						(=) Valor Cobrado
Espécie <b>R\$</b>						
Quantidade						
Valor						
Instruções Todas as informações deste Boleto são de Exclusiva Responsabilidade do Beneficiário <b>PROTESTAR NO SETIMO DIA APOS VENCIMENTO APOS VENCIMENTO COBRARA JUROS DE MORA DE 2,5% A.M E MULDA DE 2% Cobrar Multa de RS 4,40 após o Vencimento e Mora Diária de RS 0,18</b>						
Pagador : <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE</b>						<b>CPF/CNP 78.472.545/0001-98</b>
<b>RUA PRESIDENTE JUSCELINO Nr.:215</b>						<b>CENTRO</b>
<b>89874000</b>						
<b>MARAVILHA</b>						
<b>SC</b>						
Beneficiário Final CPF/CNPJ:						Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



*Parcela 02/02.*



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

26/11/2024

**Comprovante de  
Pagamento de Boletto**

08:30:02

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

<b>Linha digitável:</b>	75691.30391 01063.901001 11803.560025 3 99120000021986
<b>Nº documento:</b>	NG08435102
<b>Nosso Número:</b>	01006390100001180356
<b>No. Agendamento:</b>	9.095.074
<b>Instituição Emissora:</b>	756-BANCO SICOOB S.A.
<b>Tipo Documento:</b>	Título
<b>Nome/Razão Social do Beneficiário:</b>	BREGOMAR VEICULOS LTDA
<b>Nome Fantasia Beneficiário:</b>	BREGOMAR VEICULOS LTDA
<b>CPF/CNPJ Beneficiário:</b>	75.838.979/0001-70
<b>Nome/Razão Social do Pagador:</b>	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
<b>Nome Fantasia Pagador:</b>	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO
<b>CPF/CNPJ Pagador:</b>	78.472.545/0001-98
<b>Data Agendamento:</b>	25/11/2024-13:01:17
<b>Data Pagamento:</b>	25/11/2024
<b>Data Vencimento:</b>	26/11/2024
<b>Valor Documento:</b>	219,86
<b>(-) Desconto / Abatimento:</b>	0,00
<b>(+) Outros acréscimos:</b>	0,00
<b>Valor Pago:</b>	219,86
<b>Situação:</b>	Efetivado
<b>Autorizou pagar valor diferente do agendado:</b>	Não
<b>Observação:</b>	MANUTENÇÃO VEICULO SPIN
<b>Autenticação:</b>	5003d71e-aa4b-41bf-b5ea-9f1488c38558

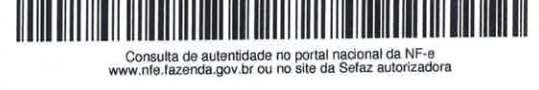




RUA PREFEITO ALBINO C CELLA, 00250 - SALA 01  
CENTRO  
MARAVILHA, SC - 89874000  
Tel.: 49 36644761

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1



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

Nº 118353  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO NF-e  
4224 1183 7319 2700 5350 5500 1000 1183 5312 4501 7958

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
NOTA FISCAL ELETRONICA DE CUPOM FISCA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
242240241814891 11/11/2024 10:37:38

Página  
1 / 1

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
256592179

INSC. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF  
83.731.927/0053-50

DESTINATÁRIO-REMETENTE

NOME-RAZÃO SOCIAL  
APAE MARISOL DE MARAVILHA

CNPJ/CPF  
78.472.545/0001-98

DATA DA EMISSÃO  
11/11/2024

ENDEREÇO  
RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
89874000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
11/11/2024

MUNICÍPIO  
MARAVILHA

FONE/FAX  
4936641261

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SUFRAMA

HORA DE SAÍDA  
10:37:36

FATURA E DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
705,52

VALOR DO ICMS  
80,84

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
755,47

VALOR DO FRETE  
0,00

VALOR DO SEGURO  
0,00

DESCONTO  
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
0,00

VALOR DO IPI  
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
755,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL

Modalidade do frete:  
9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

PLACA DO REBOQUE

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
77

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
0,000

PESO LÍQUIDO  
0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	% IPI
0002451	PAO FATIADO REALTA SA TRADICIONAL 450G	19059010	000	5929	und	10,000	6,9900	69,90	69,90	8,39		12,00	
0003709	CARNE BOVINA MOIDA RESFRIADA QUARTO KG	02013000	000	5929	kg	6,240	29,9888	187,13	187,13	22,46		12,00	
0121603	BACON AURORA DEFUMADO CUBOS 1KG	02101200	000	5929	und	1,000	43,2900	43,29	43,29	7,36		17,00	
0000734	OLEO SOJA SOYA 900ML	15079011	000	5929	und	5,000	7,1800	35,90	35,90	4,31		12,00	
0150568	FACA CHURRASCO TRAMONTINA IPANEMA BCO INOX R-23360485	82119100	500	5929	und	8,000	4,9900	39,92	39,92	6,79		17,00	
0119683	LEITE AURORA UHT INTEGRAL C/BICO 1L	04012010	000	5929	und	24,000	3,9900	95,76	95,76	6,70		7,00	
0106312	CARNE FRANGO AURORA FILEZINHO IQF 1KG	02071422	000	5929	pct	6,000	21,4900	128,94	128,94	9,03		7,00	
0135120	MARGARINA DORIANA C/SAL 1KG	15171000	000	5929	und	2,000	19,9900	39,98	39,98	4,80		12,00	
0144519	BISCOITO SOL SALT PLUS ORIGINAL 360G	19053100	000	5929	pct	6,000	7,1900	43,14	43,14	7,33		17,00	
0112284	OVOS MARAVILHA VERMELHO 1 DUZIA	04072100	040	5929	dza	5,000	9,9900	49,95	0,00	0,00		0,00	
0104590	LEITE CONDENSADO PIRACANJUBA SEMIDESNATADO 395G	04029900	000	5929	und	4,000	5,3900	21,56	21,56	3,67		17,00	

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
Maravilha em 11/11/24

*Simone Nair Tonello*  
Simone Nair Tonello  
Presidente  
APAE - Maravilha

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
4587-0

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

\*\* REF.CUPOM FISCAL NR.000170762/EQUIP: EP08121000000028970 \* Usu: PDV4050 Seq: 4501795 \*\* Ponto Emissor: 001 \*\* Operacao: 5149 \*\* HORA SAIDA: 10:37 \*\* Vendedor: 404 \*\* Cond.Pagto: NULO \*\* Parceiro: 0024870/000

RESERVADO AO FISCO



RECEBEMOS	COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE - POSTO 53 83.731.927/0053-50 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-E Nº 117743 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICADOR E ASSINATURA DO RECEBEDOR Dest.: APAE MARISOL DE MARAVILHA TRANSP.: PLACA:	EMISSÃO :25/10/2024 VALOR : 242,08 REIMPRESSAO

COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE - POSTO 53	DANFE	
 RUA PREFEITO ALBINO C CELLA, 00250 - SALA 01 CENTRO MARAVILHA, SC - 89874000 Tel.: 49 36644761	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 117743 SÉRIE 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora
		CHAVE DE ACESSO NF-e 4224 1083 7319 2700 5350 5500 1000 1177 4312 4479 2378

NATUREZA DA OPERAÇÃO NOTA FISCAL ELETRONICA DE CUPOM FISCA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240219771896 25/10/2024 15:47:37	Página 1 / 1
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256592179	INSC. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 83.731.927/0053-50

DESTINATÁRIO-REMETENTE	CNPJ/CPF 78.472.545/0001-98	DATA DA EMISSÃO 25/10/2024
NOME-RAZÃO SOCIAL APAE MARISOL DE MARAVILHA		
ENDEREÇO RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89874000
MUNICÍPIO MARAVILHA	UF SC	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 25/10/2024
FONE/FAX 4936641261	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA
		HORA DE SAÍDA 15:47:35

FATURA E DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS 240,90	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 40,33	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 259,59
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 17,51	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 242,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES	Modalidade de frete: 9-Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	PLACA DO REBQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 20	ESPÉCIE	MARCA DIVERSOS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	% IPI
0000577	HORTI CEBOLA BRANCA KG	07031019	040	5929	kg	0,590	2,1864	1,29	0,00	0,00		0,00	
0000734	OLEO SOJA SOYA 900ML	15079011	000	5929	und	2,000	6,9900	13,98	12,71	1,53		12,00	
0104324	TOALHA DE PAPEL MAXIM C/2 60FLS	48189090	000	5929	und	3,000	6,2900	18,87	17,16	2,92		17,00	
0013225	PEPINO CERUTTI CONSERVA 1,8KG	20011000	000	5929	und	1,000	53,9900	53,99	49,07	8,34		17,00	
0104354	MOLHO TOMATE FUGINI TRADICIONAL 300G	21032010	000	5929	und	4,000	2,2900	9,16	8,33	1,42		17,00	
0141716	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	000	5929	sch	2,000	3,6900	7,38	6,71	1,14		17,00	
0108444	VELA CB LUX BRANCA N 10 C/8	34060000	000	5929	pct	4,000	17,9900	71,96	68,23	11,60		17,00	
0141314	AROMATIZANTE VIA AROMA OLEO ESSENCIAL LAVANDA 10ML	33012921	000	5929	und	2,000	29,4900	58,98	55,94	9,51		17,00	
0122187	BALAO START LISO N7 SORTIDO C/30	95030099	000	5929	pct	2,000	11,9900	23,98	22,75	3,87		17,00	

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*mauro*, em 25/10/24  
*Simone Nair Tonello*  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha

CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 4587-0			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ** ECF: EP081210900000028970 ** CUPONS 170160 170162 ** Icms-St Retido operacao anterior ** Base: 11,10 Icms: 1,88 * Usu: simonep Seq: 4479237 ** Ponto Emissor: 001 ** Operacao: 5149 ** HORA SAIDA: 15:47 ** Cond.Pagto: NULO ** Parceiro: 0024870/000			RESERVADO AO FISCO

REIMPRESSAO

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

**Pagador**

Nome: ASSOCIAÇÃO 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  
E-mail  
Chave: \*\*\*\*cooperauriverde.com.br

**Destinatário**

Nome: COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE  
CPF/CNPJ: 83.731.927/0001-29  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 25/11/2024 - 13:01:18  
Valor do Pagamento: 997,55

**Descrição:** PROD ALIMENTICIOS

**ID Transação:** E78858107202411251346e5rPqsWY9uZ  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996




DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### ATACAREJO KLUGE LTDA EPP

AVENIDA SUL BRASIL 1267  
CENTRO  
MARAVILHA - SC  
CEP: 89874-000 FONE: (0xx49)99841-3202

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.002.279  
SÉRIE 0  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO  
  
CHAVE DE ACESSO  
4224 1021 9700 4600 0103 5500 0000 0022 7916 0566 4778  
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 mercadorias de terceiros  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240224293567 EM 29/10/2024 ÀS 16:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 257586806  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ / CPF: 21.970.046/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravi (201)  
CNPJ / CPF: 78.472.545/0001-98  
DATA DA EMISSÃO: 29/10/2024 16:14

ENDEREÇO: Rua Presidente Juscelino 215  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 89874-000  
DATA DA SAÍDA: 29/10/2024

MUNICÍPIO: MARAVILHA  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DA SAÍDA: 16:14

FATURA / DUPLICATA  
001 28/11/2024 107,45

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CALCULO DO ICMS	107,45	VALOR DO ICMS	12,89	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	107,45		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	107,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DFSCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10913	BATATA PALITO CONG AURORA 1,05KG	20041000	000	5102	UN	5	21,49	107,45	0,00	107,45	12,89	0,00	0,00	12,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
mauro, em 29/10/24  
*Simone Nair Tonello*  
Presidente  
APAE - Maravilha

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**ATACAREJO KLUGE LTDA EPP**

AVENIDA SUL BRASIL 1267  
CENTRO  
MARAVILHA - SC  
CEP: 89874-000 FONE: (0xx49)99841-3202

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.002.280  
SÉRIE 0  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4224 1021 9700 4600 0103 5500 0000 0022 8018 0776 7099

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 mercadorias de terceiros  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240225836766 EM 30/10/2024 ÀS 16:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 257586806  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ / CPF: 21.970.046/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravi (201)  
CNPJ / CPF: 78.472.545/0001-98  
DATA DA EMISSÃO: 30/10/2024 15:53

ENDEREÇO: Rua Presidente Juscelino 215  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 89874-000  
DATA DA SAÍDA: 30/10/2024

MUNICÍPIO: MARAVILHA  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DA SAÍDA: 15:53

FATURA / DUPLICATA: 001 29/11/2024 79,48

CALCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CALCULO DO ICMS	69,98	VALOR DO ICMS	8,40	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	79,48
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	79,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL		9-Sem Ocorrência de Transporte									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO								INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1115	SPRITE LIMAO PET 2L	22021000	060	5405	UN	1	9,50	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	BATATA PALITO AURORA 2KG CONGELADA	20041000	000	5102	UN	2	34,99	69,98	0,00	69,98	8,40	0,00	0,00	12,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
Maravilha em 30/10/24  
Simone Nair Tonello  
Presidente  
APAE - Maravilha

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

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVADO AO FISCO:



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### ATACAREJO KLUGE LTDA EPP

AVENIDA SUL BRASIL 1267  
CENTRO  
MARAVILHA - SC  
CEP: 89874-000 FONE: (0xx49)99841-3202

### DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.312  
SÉRIE 0  
FOLHA 1 / 1

#### CONTROLE DO FISCO



#### CHAVE DE ACESSO

4224 1121 9700 4600 0103 5500 0000 0023 1219 9722 3760

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 mercadorias de terceiros

#### PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240256159884 EM 21/11/2024 ÀS 08:24

#### INSCRIÇÃO ESTADUAL

257586806

#### INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

#### CNPJ / CPF

21.970.046/0001-03

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

##### NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravi (201)

##### CNPJ / CPF

78.472.545/0001-98

##### DATA DA EMISSÃO

21/11/2024 08:23

##### ENDEREÇO

Rua Presidente Juscelino 215

##### BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

##### CEP

89874-000

##### DATA DA SAÍDA

21/11/2024

##### MUNICÍPIO

MARAVILHA

##### FONE / FAX

##### UF

SC

##### INSCRIÇÃO ESTADUAL

##### HORA DA SAÍDA

08:23

#### FATURA / DUPLICATA

001 23/12/2024 100,97

#### CALCULO DO IMPOSTO

##### BASE DE CALCULO DO ICMS

100,97

##### VALOR DO ICMS

12,12

##### BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

##### VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

##### VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

100,97

##### VALOR DO FRETE

0,00

##### VALOR DO SEGURO

0,00

##### DESCONTO

0,00

##### OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

##### VALOR TOTAL DO IPI

0,00

##### VALOR TOTAL DA NOTA

100,97

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

##### NOME / RAZÃO SOCIAL

##### FRETE POR CONTA 9-Sem Ocorrência de Transporte

##### CÓDIGO ANTT

##### PLACA DO VEICULO

##### UF

##### CNPJ / CPF

##### ENDEREÇO

##### MUNICÍPIO

##### UF

##### INSCRIÇÃO ESTADUAL

##### QUANTIDADE

##### ESPÉCIE

##### MARCA

##### NÚMERO

##### PESO BRUTO

##### PESO LÍQUIDO

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8748	ACUCAR CRISTAL ALTO ALEGRE 5KG Numero FCI: 259B1172-DB19-4406-8310-3B06C3D61139	17019900	000	5102	UN	1	21,99	21,99	0,00	21,99	2,64	0,00	0,00	12,00	0,00
6532	OVOS VERMELHOS EMBALADOS COM 12 OVOS OVOS MARAVILHA	04072100	000	5102	UN	2	8,75	17,50	0,00	17,50	2,10	0,00	0,00	12,00	0,00
3900	AROMA BAUNILHA CEPERA PET 30ML	21011200	000	5102	UN	2	7,50	15,00	0,00	15,00	1,80	0,00	0,00	12,00	0,00
5445	MARGARINA QUALY SEM SAL 500G	15171000	000	5102	UN	1	8,50	8,50	0,00	8,50	1,02	0,00	0,00	12,00	0,00
2213	FERMENTO QUIMICO EM PO ROYAL 250G	21023000	000	5102	UN	1	9,99	9,99	0,00	9,99	1,20	0,00	0,00	12,00	0,00
2469	SAL CISNE REFINADO EXTRA 1KG	25010020	000	5102	UN	1	4,50	4,50	0,00	4,50	0,54	0,00	0,00	12,00	0,00
8802	FARINHA DE TRIGO ITAIPU 5KG	11010010	000	5102	UN	1	23,49	23,49	0,00	23,49	2,82	0,00	0,00	12,00	0,00

#### CALCULO DO ISSQN

##### INSCRIÇÃO MUNICIPAL

##### VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

##### BASE DE CALCULO DO ISSQN

##### VALOR DO ISSQN

0,00

0,00

#### DADOS ADICIONAIS

##### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

##### RESERVADO AO FISCO

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
em 21/11/24  
Simone Nair Tonello

*Simone Nair Tonello*  
Simone Nair Tonello  
Presidente  
APAE - Maravilha




DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### ATACAREJO KLUGE LTDA EPP

AVENIDA SUL BRASIL 1267  
CENTRO  
MARAVILHA - SC  
CEP: 89874-000 FONE: (0xx49)99841-3202

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.002.318  
SÉRIE 0  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO  
  
CHAVE DE ACESSO  
4224 1121 9700 4600 0103 5500 0000 0023 1813 5482 5508  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda mercadorias de terceiros  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240258277165 EM 22/11/2024 ÀS 08:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 257586806  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ / CPF: 21.970.046/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravi (201)  
CNPJ / CPF: 78.472.545/0001-98  
DATA DA EMISSÃO: 22/11/2024 08:42  
ENDEREÇO: Rua Presidente Juscelino 215  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 89874-000  
DATA DA SAÍDA: 22/11/2024  
MUNICÍPIO: MARAVILHA  
UF: SC  
HORA DA SAÍDA: 08:42

FATURA / DUPLICATA  
001 23/12/2024 25,99

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	25,99	3,12	0,00	25,99
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				25,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9-Sem Ocorrência de Transporte  
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:  
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DRSCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8749	ACUCAR CRISTAL ALTO ALEGRE 2KG Número FCI: 477F0C39-034A-4239-9BC6-3FB1648056EA	17019900	000	5102	UN	1	8,99	8,99	0,00	8,99	1,08	0,00	0,00	12,00	0,00
2021	COPO TRANSLUCIDO 80ML C/100UN COPOSUL	39241000	000	5102	UN	2	8,50	17,00	0,00	17,00	2,04	0,00	0,00	12,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
maulb em 22/11/24  
*Simone Nair Tonello*  
Simone Nair Tonello  
Presidente  
APAE - Maravilha

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVADO AO FISCO:

**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: \*\*\*970.046/0001-\*\*

**Destinatário**

Nome: ATACAREJO KLUGE LTDA  
CPF/CNPJ: 21.970.046/0001-03  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 25/11/2024 - 13:01:19  
Valor do Pagamento: 313,89

**Descrição:** PROD ALIMENTICIOS

**ID Transação:** E78858107202411251348EDz1lhBGQmK  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



RECEBEMOS		COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE - POSTO 26		NF-E	
83.731.927/0027-68		OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 351495	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICADOR E ASSINATURA DO RECEBEDOR Dest.: APAE MARISOL DE	EMISSÃO : 25/11/2024	VALOR : 250,50	SÉRIE 1	
	TRANSP.:		REIMPRESSAO		
	PLACA:				

COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE - POSTO 26		DANFE			
		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a> ou no site da Sefaz autorizadora	
AVENIDA ANITA GARIBALDI, 00420 - prédio CENTRO MARAVILHA, SC - 89874000 Tel.: 49 36640079		Nº 351495 SÉRIE 1		CHAVE DE ACESSO NF-e 4224 1183 7319 2700 2768 5500 1000 3514 9512 1096 0315	

NATUREZA DA OPERAÇÃO		SAIDA VENDAS MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		Página	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUTÁRIO		242240261638252 25/11/2024 11:06:16		1 / 1	
251010880				CNPJ/CPF		83.731.927/0027-68	

DESTINATÁRIO-REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME-RAZÃO SOCIAL		78.472.545/0001-98		25/11/2024	
APAE MARISOL DE MARAVILHA					
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	
RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215		CENTRO		89874000	
MUNICÍPIO		UF		HORA DE SAÍDA	
MARAVILHA		SC		11:06:16	
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		SUFRAMA	
4936641261					

FATURA E DUPLICATA					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
250,50	42,59	0,00	0,00	250,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES					
RAZÃO SOCIAL	Modalidade do frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	PLACA DO REBOQUE	UF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3		DIVERSOS		120,000	120,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	% IPI
0301938	RACAQ EQUINO COLINA ELITE 40KG	23099010	000	5102	sc	3,000	83,5000	250,50	250,50	42,59		17,00	

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

*Simone Nair Tonello*  
 em 25/11/24  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha

REIMPRESSAO

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
938	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
** Reg.CIDASC Orig.: 472 * Usu: guilhermeg Seq: 1096031 ** Ponto Emissor: 002 ** Operacao: 0138 ** HORA SAIDA: 11:06 ** Vendedor: 978 ** Cond.Pagto: A VISTA PIX ** Parceiro: 0024870/000		
REIMPRESSAO		

**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: E-mail  
Chave: \*\*\*\*cooperauriverde.com.br

**Destinatário**

Nome: COOPERATIVA REGIONAL AURIVERDE  
CPF/CNPJ: 83.731.927/0001-29  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 25/11/2024 - 13:01:20  
Valor do Pagamento: 250,50

**Descrição:****ID Transação:**

RACAO PARA EQUINO  
E788581072024112514116SduRm0UUSC  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



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

Número do RPS	Número da nota <b>890</b>
Data da emissão da nota 12/11/2024 10:51:20	
Data do fato gerador 12/11/2024 10:51:20	
Código de verificação JQ9ZGTBJ7	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: SC CONTABIL LTDA  
 CPF/CNPJ: 30.851.087/0001-71      Inscrição municipal: 7677      Inscrição estadual:  
 Endereço: R RUA GENERAL OSORIO Número: 319 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000      Telefone: (49) 3198-1720  
 Complemento: Sala 107  
 Município: Maravilha      UF: SC  
 E-mail: sccontabil@mhnet.com.br      Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Parcela 1 de 2, referente serviços extras de contabilidade, encerramento das demonstrações contábeis anuais 2024 .	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x2,50 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	300,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 300,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 300,00</b>		

Códigos dos serviços:  
 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	300,00	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](https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces)  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 PIX CNPJ: 30.851.087/0001-71  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 40,35 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 7,29 (2,43%) , 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 12/11/24

*Simone Nair Tonello*  
**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**

Pix via chave  
Tipo chave: CPF/CNPJ  
Chave: \*\*\*851.087/0001-\*\*

**Destinatário**

Nome: SC CONTABIL LTDA  
CPF/CNPJ: 30.851.087/0001-71  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 25/11/2024 - 13:01:21  
Valor do Pagamento: 300,00

**Descrição:**

SERVICOS DE CONTABILIDADE

**ID Transação:**

E78858107202411251414ni0hr1QT88P

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



AV. SUL BRASIL, 1746  
BAIRRO NOVO BAIRRO  
MARAVILHA - SC  
CEP 89874-000  
Telefone: (49)3664-1865

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000084674  
SÉRIE 2  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO  
4224 1103 2123 8500 0149 5500 2000 0846 7416 2984 0700  
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 MERCADORIAS NFE PDV  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
242240231757400 04/11/2024 11:08:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL 253890241 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 03.212.385/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL APAE - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP CNPJ/CPF 78.472.545/0001-98 DATA DA EMISSÃO 04/11/2024  
ENDEREÇO RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 89874-000 DATA SAÍDA/EMISSÃO 04/11/2024  
MUNICÍPIO MARAVILHA FONE/FAX (49)3664-1261 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 11:08

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
59,93	7,20	0,00	0,00	82,62
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL				82,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-Emitente CÓD. ANTT PLACA VEICULO UF CNPJ/CPF  
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE 7,33 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 1,70 1,70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS



CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
8276	ACUCAR CRISTAL GLOBO 5kg	17019900	000	5102	UN	1,000	18,99	18,99	18,99	2,28		12,00	
517	BANANA CATURRA kg	08039000	040	5102	KG	1,330	5,79	7,70					
38449	BEB LAC AURORA 850g ZERO LACTOSE MGO	22029900	000	5102	UN	2,000	9,98	19,96	19,96	2,40		12,00	
18560	FARINHA DE TRIGO NORDESTE 5kg	11010010	020	5102	UN	2,000	15,99	31,98	18,65	2,24		12,00	
60812	LEITE UHT ITALAC 1L C/T INTEGRAL	04012010	020	5102	UN	1,000	3,99	3,99	2,33	0,28		12,00	

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*maqui* em 4/11/24  
*Simone Nair Tonello*  
Presidente  
APAE - Maravilha

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pedido: 86124, forma/condição de pagamento: pgto via pdv/a vista, transacionador: 2806-APAE  
Nome: IGUATEMI ALIMENTOS LTDA, Endereço de entrega: AV. SUL BRASIL, 1746 - MARAVILHA/SC - BAIRRO: NOVO BAIRRO - CEP: 89874-000  
Emitido no PDV 31 pelo Operador 158 - RENATA LINHARES em 04/11/2024 11:06  
Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 4,24 (5,13%), Est. R\$ 10,91 (13,21%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT  
RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SEM PAG./OUTROS
	APAE - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (MH)	291,24

 <b>IGUATEMI ALIMENTOS LTDA</b> AV. SUL BRASIL, 1746 BAIRRO NOVO BAIRRO MARAVILHA - SC CEP 89874-000 Telefone: (49)3664-1865	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº. 000084921 SÉRIE 2 FOLHA 01/01	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIAS NFE PDV	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240256877219 21/11/2024 14:05:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253890241	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 03.212.385/0001-49


DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL APAE - ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEP	CNPJ/CPF 78.472.545/0001-98	DATA DA EMISSÃO 21/11/2024
ENDEREÇO RUA PRESIDENTE JUSCELINO, 215	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89874-000
MUNICÍPIO MARAVILHA	FONE/FAIX (49) 3664-1261	UF SC
	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 14:04

FATURA/DUPLICATA

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 249,80	VALOR DO ICMS 29,99	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 291,24
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 291,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓD. ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO /		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 33,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
10246	ACUCAR CRISTAL ALTO ALEGRE 5kg	17019900	000	5102	UN	1,000	18,99	18,99	18,99	2,28		12,00
5883	ACUCAR DE BAUNILHA INCAS 500g PCT	17019100	000	5102	UN	1,000	11,98	11,98	11,98	1,44		12,00
10292	ACUCAR REFINADO ALTO ALEGRE 5kg	17019900	000	5102	UN	1,000	23,99	23,99	23,99	2,88		12,00
16413	CR VEGETAL CREMOSO SOYA 1kg C/ SAL	15171000	000	5102	UN	1,000	15,98	15,98	15,98	1,92		12,00
17304	EMB P/FREEZER STAR 3kg 100Un 23X34cm	39232110	000	5102	UN	1,000	11,98	11,98	11,98	1,44		12,00
203199	FARINHA DE TRIGO MARTELLI 5kg TIPO 1	11010010	020	5102	UN	3,000	17,99	53,97	31,48	3,78		12,00
56206	FERMENTO PO QUIM APTI 200g TRADIC	21023000	000	5102	UN	2,000	8,99	17,98	17,98	2,16		12,00
60812	LEITE UHT ITALAC 1L C/T INTEGRAL	04012010	020	5102	UN	12,000	3,79	45,48	26,53	3,18		12,00
56525	MARG DELICATA 500g C/ SAL CREMOSA	15171000	000	5102	UN	1,000	6,99	6,99	6,99	0,84		12,00
23130	OLEO DE SOJA COAMO 900ml	15079011	000	5102	UN	10,000	8,39	83,90	83,90	10,07		12,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 21/11/24  
  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 86383, forma/condição de pagamento: pgto via pdv/a vista, transacionador: 2806-APAE Nome: IGUATEMI ALIMENTOS LTDA, Endereço de entrega: AV. SUL BRASIL, 1746 - MARAVILHA/SC - BAIRRO: NOVO BAIRRO - CEP: 89874-000 Emitido no PDV 32 pelo Operador 172 - SIANE em 21/11/2024 14:03 Valor aproximado dos tributos: Fed. R\$ 14,99 (5,15%), Est. R\$ 33,77 (11,60%) e Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



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

02/12/2024

**COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES**

10:12:27

**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:**

100.858-7 / IGUATEMI ALIMENTOS LTDA

**Data da Transferência:** 29/11/2024**Finalidade:**

TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE

**Valor:**

R\$ 373,86

**Documento:**

9123196

**Autenticação:**

65891F4D-C416-497A-B07C-3A99E8FE20E9

**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**

**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: \*\*\*.171.889-\*\*

**Destinatário**

Nome: DIRLEI FATIMA ENGEL  
 CPF/CNPJ: \*\*\*.171.889-\*\*  
 Instituição: COOP CRESOL ALIANÇA  
 ISPB: 07412987

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 05/12/2024 - 13:55:15  
 Valor do Pagamento: 1693,31

**Descrição:**

**ID Transação:**

SALARIO NOVEMBRO  
 E78858107202412051341VPQ7hHLSgKb  
 OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 78.472.545/0001-98		Mensalista		Novembro de 2024	
<small>Código</small>	<small>Nome do Funcionário</small>	<small>CPF</small>	<small>CGO</small>	<small>Departamento</small>	<small>Filial</small>
24	DIRLEI FATIMA ENGEL	[REDACTED]	514320	1	1
	SERVENTE DE LIMPEZA		Admissão:	17/06/2024	
<small>Código</small>	<small>Descrição</small>	<small>Referência</small>	<small>Vencimentos</small>	<small>Descostos</small>	
1	HORAS NORMAIS	150,00	1.837,50		
998	I.N.S.S.	7,85		144,19	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">                     Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.                      mauro, em 5/12/24                 </div> <p align="right"> <i>Simone Nair Tonello</i>                      Simone Nair Tonello                      Presidente                      APAE - Maravilha                 </p>			<small>Total de Vencimentos</small>	<small>Total de Descostos</small>	
			1.837,50	144,19	
			<small>Valor Líquido</small> →	1.693,31	
<small>Salário Base</small>	<small>Sal. Contr. INSS</small>	<small>Base Cálco. FGTS</small>	<small>FGTS do Mês</small>	<small>Base Cálco. IRRF</small>	<small>Faixa IRRF</small>
1.837,50	1.837,50	1.837,50	147,00	1.693,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
 05/12/2024  
 Dirlei F. Engel  
 Assinatura do Funcionário  
 Data

**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: Celular  
 Chave: (\*\*)\*\*\*\*00 4486

**Destinatário**

Nome: LEA MARIS KANITZ ZONATTO  
 CPF/CNPJ: \*\*\*.663.589-\*\*  
 Instituição: COOP SICREDI REGIÃO DOS VALES  
 ISPB: 89126130

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 05/12/2024 - 13:55:16  
 Valor do Pagamento: 1693,31

**Descrição:**

SALARIO NOVEMBRO

**ID Transação:**

E78858107202412051342k5iKijq3soZ

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 78.472.545/0001-98		Mensalista		Novembro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CPF	CSO	Departamento	Filial
16	LEA MARIS KANITZ ZONATTO	[REDACTED]	514320	1	1
	SERVENTE DE LIMPEZA		Admissão:	05/06/2023	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	1.837,50		
998	I.N.S.S.	7,85		144,19	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">                     Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  <i>mao</i>, em <u>5/12/24</u> </div> <p align="center"> <i>Simone Nair Tonello</i>  <b>Simone Nair Tonello</b>                      Presidente                      APAE - Maravilha                 </p>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.837,50	144,19	
			Valor Líquido →	1.693,31	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.837,50	1.837,50	1.837,50	147,00	1.693,31	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
*Lea Maris Kanitz Zonatto*  
 Ass. natureza do Funcionário  
 Data: 05/12/24



**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  
 CPF/CNPJ  
 Chave: \*\*\*.215.309-\*\*

**Destinatário**

Nome: LOVANE BECKER BENETTI  
 CPF/CNPJ: \*\*\*.215.309-\*\*  
 Instituição: COOP. CRED. POUP. INVEST. CONEXÃO  
 ISPB: 87733770

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 05/12/2024 - 13:55:17  
 Valor do Pagamento: 1836,03

**Descrição:**

**ID Transação:**

SALARIO NOVEMBRO  
 E78858107202412051343j6pBuQOXy8T  
 OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA		CC: GERAL		Folha Mensal	
CNPJ: 78.472.545/0001-98		Mensalista		Novembro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CPF	CSO	Departamento	Faixa
11	LOVANE BECKER BENETTI COZINHEIRA	[REDACTED]	513205	1	1
			Admissão:	15/09/2021	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.974,58		
201	ANUENIO	1,00	19,75		
998	I.N.S.S.	7,94		158,30	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.994,33	158,30	
			<b>Valor Líquido</b> →	1.836,03	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcr. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcr. RRF	Faixa IRRF
1.974,58	1.994,33	1.994,33	159,54	1.836,03	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 [Assinatura], em 5/12/24  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
 [Assinatura]  
 Assinatura do Funcionário  
 05/12/24  
 Data

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

10/12/2024

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

11:20:58

**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:** 105.688-3 / LEONIR ELEANDRO GUILLAND

**Data da Transferência:** 05/12/2024  
**Finalidade:** TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE  
**Valor:** R\$ 2.900,31  
**Documento:** 9165425  
**Autenticação:** 2F6001DD-D920-47B5-B315-71F341A05511  
**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MA  
 CNPJ: 78.472.545/0001-98 CC: GERAL Folha Mensal  
 Mensalista Novembro de 2024

Código	Nome do Funcionario	CPF	CBO	Departamento	Fiscal
2	LEONIR ELEANDRO GUILLAND MOTORISTA	[REDACTED]	782410	1	1
			Admissão:	01/08/2006	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.794,84		
201	ANUENIO	15,00	419,23		
998	I.N.S.S.	8,85		284,50	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,26	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.214,07	313,76	
			<b>Valor Líquido</b> →	<b>2.900,31</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Ret. Contr. INSS</b>	<b>Base Cálculo FGTS</b>	<b>P.O.T.S do Mês</b>	<b>Base Cálculo IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
2.794,84	3.214,07	3.214,07	257,12	2.929,57	7,50

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 5/12/24

*Nair Tonello*  
 Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.  
 Assinatura do Funcionário  
 Data: 05/12/2024



RECEBEMOS DE CRIATIVA EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.005.341 SÉRIE 002
EMISSÃO: 06/12/2024 - DEST / REM: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS - VALOR TOTAL: R\$ 2.054,75		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.005.341 fl. 1 / 1 SÉRIE 002	 CHAVE DE ACESSO 4224 1224 8469 2600 0160 5500 2000 0053 4117 6145 1356 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
<b>CRIATIVA EMBALAGENS LTDA</b> AVENIDA: 7 DE SETEMBRO, 216 - CENTRO CEP: 89874-000 - MARAVILHA - SC TEL: (49)3664-4682 quimilimp@mhnet.com.br			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda de mercadoria de terceiros		242240281972105 06/12/2024 09:56:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
257976809		24.846.926/0001-60	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXEPCIONAIS		78.472.545/0001-98	06/12/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA PRESIDENTE JUCELINO, .		CENTRO	89874-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARAVILHA	3664-1261	SC	HORA DA SAÍDA

FATURA					
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		NFF5341	2.054,75	0,00	2.054,75

DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/12/2024	2.054,75			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	2.054,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.054,75

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
889	SACO DE LIXO NOSSO ROL 15 LTS REFORCADO	39232190	0102	5102	UN	10,000	14,90	149,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1689	SACO LIXO NOSSO ROL 30 LT REFORCADO	39232190	0102	5102	UN	10,000	14,90	149,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1515	SACO DE LIXO 100 LTS NOSSO ROLL REFORCADO	39229000	0102	5102	UN	20,000	16,90	338,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1041	SACO DE LIXO 50 LTS REFORCADO	39229000	0102	5102	UN	20,000	16,90	338,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1914	SAPONAGEO CIF CREMOSO ORIGINAL 450ML	34054000	0102	5102	UN	1,000	16,80	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
42	NAFTALINA GOTA LIMPA 50GR	29029020	0102	5102	UN	5,000	4,35	21,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
8140	COALA ODORIZANTE SPRAY EMB.CRAVO E CANEL	33074900	0102	5102	UN	3,000	15,50	46,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1466	LUVA LATEX VERNIZ SILVER BOMPACK G	40151900	0102	5102	UN	4,000	7,65	30,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2556	COPO COPOBEL 180 ML	39241000	0102	5102	UN	25,000	6,25	156,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2702	GUARDANAPO BELA VISTA PLUS 29,5X 29,5	48183000	0102	5102	UN	40,000	2,50	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3039	PAPEL INERTFOLHADO BELA VISTA	48182000	0102	5102	UN	2,000	47,50	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5405	LAVA ROUPAS PO GOTA LIMPA 5-4000 - EQUILIBRIO	34029031	5102	5102	UN	4,000	35,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20	ALVEJANTE S/CLORO NACIONAL 5 LT	32064100	0102	5102	UN	10,000	21,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3158	DESINFETANTE DE CANELA	38089119	0102	5102	UN	10,000	19,50	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2182	AMACIANTE GOTA INTENSO 5 LT	38089429	0102	5102	UN	3,000	22,95	68,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
.. PDV REF: 33701. 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..	
Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas. em 6/12/24 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**

Pix via chave  
Tipo chave: CPF/CNPJ  
Chave: \*\*\*846.926/0001-\*\*

**Destinatário**

Nome: CRIATIVA EMBALAGENS LTDA ME  
CPF/CNPJ: 24.846.926/0001-60  
Instituição: COOP. CRED. POUP. INVEST. CONEXÃO  
ISPB: 87733770

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 06/12/2024 - 13:17:39  
Valor do Pagamento: 2054,75

**Descrição:**

PROD LIMPEZA APAE

**ID Transação:**

E788581072024120613082JdkMz0ha7h

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



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

Número do RPS	Número da nota 4515
Data da emissão da nota 06/12/2024 10:48:00	
Data do fato gerador 06/12/2024 10:48:00	
Código de verificação EJ6Q7KIEU	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: VALTER AUTO ELETRICA  
 Nome/Razão social: VALTER JOSE DILL  
 CPF/CNPJ: 01.274.715/0001-03      Inscrição municipal: 649  
 Endereço: R JORGE LACERDA Número: 255 Bairro: CENTRO CEP: 89874-000  
 Complemento: TÉRREO  
 Município: Maravilha      UF: SC  
 E-mail: valterautoeletrica@hotmail.com      Site:

Inscrição estadual: 25.329.715-0  
 Telefone: (49) 3664-1725

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO DE MÃO DE OBRA ELETRICA - ONIBUS QJM6E82 .	80,0000	1,0000	80,0000	80,00x0,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 80,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 80,00</b>			

Códigos dos serviços:

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).

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

**TRIBUTAÇÃO DO ISSQN**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Municipal 3.731/2014 regulamentada pelo Decreto 106/2014. Para verificar a autenticidade acesse a página: [https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar\\_autenticidade.faces](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\$ 10,76 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,75 (4,69%), 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 6/12/24

*Simone Nair Tonello*  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha

Recebemos de VALTER JOSE DILL ME. os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

**NF-e**  
**Nº 000.008.652**  
**Série 002**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**VALTER JOSE DILL ME.**

RUA JORGE LACERDA, 255 - CENTRO - MARAVILHA - SC - CEP: 89874-000  
Fone: (49)3664-1725  
VALTERAUTOELETRICA@HOTMAIL.CO  
M

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1

Nº 000.008.652  
SÉRIE 002  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4224 1201 2747 1500 0103 5500 2000 0086 5218 7786 4101

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Lancamento emissao de cupom fiscal

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
242240282120779 06/12/2024 10:58:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL 253297150 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 01.274.715/0001-03

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEP. DE MARAVILHA CNPJ / CPF 78.472.545/0001-98 DATA DA EMISSÃO 06/12/2024

ENDEREÇO RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 89874-000 DATA DA SAÍDA 06/12/2024

MUNICÍPIO MARAVILHA UF SC TELEFONE / FAX (49)3664-1261 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	50,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				50,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
67	LAMPADA H4 24V - 70/75 WATTS	85392110	0400	5929	UN	1,00	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*maulb*, em 06/12/24

*Simone Nair Tonello*  
**Simone Nair Tonello**  
Presidente  
APAE - Maravilha

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ECF Ref.: (modelo: 2D ECF: 000 COO: 025997)  
ONIBUS QJM6E82  
CF: 25997

RESERVADO AO FISCO



**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: \*\*\*274.715/0001-\*\*

**Destinatário**

Nome: VALTER JOSE DILL ME  
CPF/CNPJ: 01.274.715/0001-03  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 06/12/2024 - 13:17:40  
Valor do Pagamento: 130,00

**Descrição:**

MANUT ONIBUS APAE  
**ID Transação:** E78858107202412061410IN28EfWnlwt  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

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



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

Número do RPS 26958	Número da nota 26958
Data da emissão da nota 02/12/2024 11:14:05	
Data do fato gerador 02/12/2024 11:04:03	
Código de verificação OVC3KUTIH	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: INFOPOINT COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 06.159.070/0001-73      Inscrição municipal: 1410  
 Endereço: AV ANITA GARIBALDI Número: 340 Bairro: --- CEP: 89874-000  
 Complemento: SALA 01  
 Município: Maravilha      UF: SC  
 E-mail: FATURAMENTO@INFOPOINT.NET.BR      Site:  
 Inscrição estadual: 254731619  
 Telefone: (49) 3664-0574

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: APAE MARISOL  
 Nome/Razão social: APAE MH - ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILHA  
 CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98      Inscrição municipal:  
 Endereço: CENTRO 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
SECULLUM MENSAL .	86,2500	1,0000	86,2500	86,25x5,00 =	4,31

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	15/12/2024	A prazo	86,25				

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 86,25</b>		<b>Valor líquido = R\$ 86,25</b>			

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	86,25	4,31

**TRIBUTAÇÃO DO ISSQN**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Municipal 3.731/2014 regulamentada pelo Decreto 106/2014. Para verificar a autenticidade acesse a página: [https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar\\_autenticidade.faces](https://e-gov.betha.com.br/e-nota/verificar_autenticidade.faces)  
 Situação desta NFS-e: Normal  
<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeteletronica?link=173314884577026958181330697017066876864626726465254178>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 11,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 2,85 (3,31%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 21/12/24  
  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha



756-0

7569130326010081450034048705001159931000008625

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 4048705
Número do Documento 26958 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 15/12/2024	(=) Valor do Documento 86,25	
(-) 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					

Recibo do Pagador



756-0

7569130326010081450034048705001159931000008625

BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73 ANITA GARIBALDI, 340, 89874000 - CENTRO MARAVILHA/SC		Agência / Código do Beneficiário	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 4048705
Número do Documento 26958 / 01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.159.070/0001-73	Data de Vencimento 15/12/2024	(=) Valor do Documento 86,25	
(-) 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

7569130326010081450034048705001159931000008625

Local de Pagamento					Vencimento 15/12/2024
Até o vencimento, preferencialmente no					Agência / Código do Beneficiário
BENEFICIÁRIO INFOPOINT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA 06.159.070/0001-73					Nosso Número 4048705
Data Documento 02/12/2024	No. do Documento 26958 / 01	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 02/12/2024	
Uso do Banco	CIP	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor (=) Valor do Documento 86,25
Instruções:  APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 2,59 DE MULTA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.03 AO DIA.  SUJEITO A PROTECÇÃO 5 DIAS ÚTEIS APÓS 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 89874000 CENTRO - MARAVILHA/SC					Código de Baixa
Sacador/Avalista:					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte na Linha Pontilhada





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

Número do RPS 20539	Número da nota 20277
Data da emissão da nota 19/11/2024 18:31:44	
Data do fato gerador 19/11/2024 00:00:00	
Código de verificação IXRJ5JMU8	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 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 EXCEPCIONAIS  
 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**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE AO MONITORAMENTO DE SISTEMA DE ALARME .	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
<b>Valor bruto = R\$ 141,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 141,00</b>			

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	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](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=1732051904275202771813306915108278547844686783028005578>  
 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 19/11/24

*Simone Nair Tonello*  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha



756-0

75691.30326 01030.352601 14268.000016 1 99310000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/12/2024
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
					Nosso Numero 0142680-0
Data do Documento 19/11/2024	Nº Documento 0000388605	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 19/11/2024	(=) Valor do Documento 141,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(-) Desconto
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					(-) Outras deduções/ Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELI NO,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 14268.000016 1 99310000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/12/2024
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
					Nosso Numero 0142680-0
Data do Documento 19/11/2024	Nº Documento 0000388605	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 19/11/2024	(=) Valor do Documento 141,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(-) Desconto
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					(-) Outras deduções/ Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELI NO,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 14268.000016 1 99310000014100

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SICOOB					Vencimento 15/12/2024
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
					Nosso Numero 0142680-0
Data do Documento 19/11/2024	Nº Documento 0000388605	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 19/11/2024	(=) Valor do Documento 141,00
Uso do Banco	Carteira 01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(-) Desconto
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					(-) Outras deduções/ Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: 00000732 ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS - 4204 PRESIDENTE JUCELI NO,215 - CENTRO - MARAVILHA/SC - 89874-000 -					CPF/CNPJ: 78.472.545/0001-98
Beneficiário Final:					Chave 4204

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte Aqui



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

10/12/2024

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

11:27:18

**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 40487.050011 5  
99310000008625  
Nº documento: 26958  
Nosso Número: 01000814500004048705  
No. Agendamento: 9.197.650  
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: 09/12/2024-16:35:56  
Data Pagamento: 09/12/2024  
Data Vencimento: 15/12/2024  
Valor Documento: 86,25  
(-) Desconto / Abatimento: 0,00  
(+) Outros acréscimos: 0,00  
Valor Pago: 86,25  
Situação: Efetivado  
Autorizou pagar valor diferente do agendado: Não  
Observação: MENSALIDADE RELOGIO PONTO  
Autenticação: 85e667c1-6b25-4380-9cd1-835c0d1b0d05

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

10/12/2024


**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

11:27:18

**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 14268.000016 1  
99310000014100  
Nº documento: 0000388605  
Nosso Número: 01003035260001426800  
No. Agendamento: 9.197.651  
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: 09/12/2024-16:35:57  
Data Pagamento: 09/12/2024  
Data Vencimento: 15/12/2024  
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: fe263380-f17a-4ae6-9fea-4df3c1760af3



 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHA</b> SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)</p>	Número do RPS	Número da nota 3230
	Data da emissão da nota 09/12/2024 07:41:55	
	Data do fato gerador 09/12/2024 07:41:55	
	Código de verificação L2YPHK3GE	

**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      Inscrição estadual: 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
<b>Valor bruto = R\$ 255,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 255,00</b>		

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

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



Verificar autenticidade

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 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*maravilha* em 9/12/24

*Simone Nair Tonello*  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha



756

## Recibo de Entrega

Pagador <b>ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH</b>		Vencimento <b>16/12/2024</b>	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3032/786438</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número <b>8082-5</b>	Nº Documento <b>3230</b>	Valor documento <b>255,00</b>



756

## Recibo do Pagador

Pagador <b>ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH</b>		Vencimento <b>16/12/2024</b>	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3032/786438</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>
Beneficiário <b>META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA</b> <b>JOSE BONIFACIO - 87 - SALA 15</b> <b>MARAVILHA - SC</b>		Nosso Número <b>8082-5</b>	Nº Documento <b>3230</b>	Valor documento <b>255,00</b>	(-) Desconto / Abatimento
<b>38.385.790/0001-43</b> <b>CENTRO</b> <b>89874-000</b>				(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado

Autenticação Mecânica



756

75691.30326 01078.643804 00808.250013 4 99320000025500

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>16/12/2024</b>
Beneficiário <b>META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>3032/786438</b>
Data do documento <b>09/12/2024</b>					Nosso número <b>8082-5</b>
N. documento <b>3230</b>		Espécie <b>DS</b>	Acceite <b>N</b>	Data processamento <b>09/12/2024</b>	
Nº da Conta / Respons.	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>255,00</b>
Instruções <b>Não cobrar encargos por atraso</b> <b>Não conceder desconto.</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3032 SICOOB CREDIAL SC/RS					(=) Valor cobrado
Pagador: <b>ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH</b> <b>RUA PRESIDENTE JUCELINO</b> <b>CENTRO</b> <b>MARAVILHA - SC</b>		78.472.545/0001-98   <b>89874-000</b>			

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



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

10/12/2024

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

11:27:18

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

---

<b>Linha digitável:</b>	75691.30326 01078.643804 00808.250013 4 99320000025500
<b>Nº documento:</b>	3230
<b>Nosso Número:</b>	01007864380000080825
<b>No. Agendamento:</b>	9.197.653
<b>Instituição Emissora:</b>	756-BANCO SICOOB S.A.
<b>Tipo Documento:</b>	Título
<b>Nome/Razão Social do Beneficiário:</b>	META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA
<b>Nome Fantasia Beneficiário:</b>	META MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA
<b>CPF/CNPJ Beneficiário:</b>	38.385.790/0001-43
<b>Nome/Razão Social do Pagador:</b>	ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH
<b>Nome Fantasia Pagador:</b>	ASS DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MARAVILH
<b>CPF/CNPJ Pagador:</b>	78.472.545/0001-98
<b>Data Agendamento:</b>	09/12/2024-16:35:57
<b>Data Pagamento:</b>	09/12/2024
<b>Data Vencimento:</b>	16/12/2024
<b>Valor Documento:</b>	255,00
<b>(-) Desconto / Abatimento:</b>	0,00
<b>(+) Outros acréscimos:</b>	0,00
<b>Valor Pago:</b>	255,00
<b>Situação:</b>	Efetivado
<b>Autorizou pagar valor diferente do agendado:</b>	Não
<b>Observação:</b>	MENSALIDADE MEDICINA DO TRABALHO
<b>Autenticação:</b>	67b8e4df-10f7-4c55-bd3e-6ab2aacc5483

---



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

# ATACAREJO KLUGE LTDA EPP

AVENIDA SUL BRASIL 1267  
CENTRO  
MARAVILHA - SC  
CEP: 89874-000 FONE: (0xx49)99841-3202

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.346  
SÉRIE 0  
FOLHA 1 / 1

### CONTROLE DO FISCO



### CHAVE DE ACESSO

4224 1221 9700 4600 0103 5500 0000 0023 4618 7201 6079

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 mercadorias de terceiros**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**242240275682362 EM 03/12/2024 ÀS 08:54**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**257586806**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF  
**21.970.046/0001-03**

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**Associacao de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravi (201)**

CNPJ / CPF  
**78.472.545/0001-98**

DATA DA EMISSÃO  
**03/12/2024 08:52**

ENDEREÇO  
**Rua Presidente Juscelino 215**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**89874-000**

DATA DA SAÍDA  
**03/12/2024**

MUNICÍPIO  
**MARAVILHA**

FONE / FAX

UF  
**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
**08:52**

### FATURA / DUPLICATA

001 04/12/2024 103,22

### CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
103,22	12,39	0,00	0,00	103,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

### DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3368	FARINHA DE TRIGO ESPECIAL SOL 5KG	11010010	000	5102	UN	1	20,99	20,99	0,00	20,99	2,52	0,00	0,00	12,00	0,00
10804	NATA POTE TERRA VIVA 280G PASTEURIZADA	04015029	000	5102	UN	3	10,50	31,50	0,00	31,50	3,78	0,00	0,00	12,00	0,00
8565	BISC.MARIA PARATI 740G	19053100	000	5102	UN	2	10,99	21,98	0,00	21,98	2,64	0,00	0,00	12,00	0,00
Ref.: 351 Numero FCI: BB6976E8-FD10-4DD6-9725-17013BDA4CD3															
5981	LEITE CONDENSADO TIROL 395G	04029900	000	5102	UN	2	6,50	13,00	0,00	13,00	1,56	0,00	0,00	12,00	0,00
12924	CREME DE LEITE AURORA 200G	04015021	000	5102	UN	2	3,50	7,00	0,00	7,00	0,84	0,00	0,00	12,00	0,00
6532	OVOS VERMELHOS EMBALADOS COM 12 OVOS OVOS	04072100	000	5102	UN	1	8,75	8,75	0,00	8,75	1,05	0,00	0,00	12,00	0,00
MARAVILHA															

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
maravilha em 3/12/24

*Simone Nair Tonello*  
Simone Nair Tonello  
Presidente  
APAE - Maravilha

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

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

NF-e  
Nº 000.002.339  
SÉRIE: 0

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ATACAREJO KLUGE LTDA EPP  
AVENIDA SUL BRASIL 1267  
CENTRO  
MARAVILHA - SC  
CEP: 89874-000 FONE: (0xx49)99841-3202

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
Nº 000.002.339  
SÉRIE 0  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO  
CHAVE DE ACESSO  
4224 1121 9700 4600 0103 5500 0000 0023 3917 4761 7579  
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 mercadorias de terceiros  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240269732363 EM 29/11/2024 ÀS 09:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 257586806  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ / CPF: 21.970.046/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravi (201)  
CNPJ / CPF: 78.472.545/0001-98  
DATA DA EMISSÃO: 29/11/2024 09:40

ENDEREÇO: Rua Presidente Juscelino 215  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 89874-000  
DATA DA SAÍDA: 29/11/2024

MUNICÍPIO: MARAVILHA  
FONE / FAX:  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DA SAÍDA: 09:40

FATURA / DUPLICATA  
001 02/12/2024 130,70

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
130,70	15,69	0,00	0,00	130,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				130,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6532	OVOS VERMELHOS EMBALADOS COM 12 OVOS OVOS MARAVILHA	04072100	000	5102	UN	3	8,75	26,25	0,00	26,25	3,15	0,00	0,00	12,00	0,00
1045	ACUCAR DE BAUNILHA APTI HKG	17019100	000	5102	UN	1	13,99	13,99	0,00	13,99	1,68	0,00	0,00	12,00	0,00
5445	MARGARINA QUALY SEM SAL 500G	15171000	000	5102	UN	2	8,50	17,00	0,00	17,00	2,04	0,00	0,00	12,00	0,00
8748	ACUCAR CRISTAL ALTO ALEGRE 5KG	17019900	000	5102	UN	1	21,99	21,99	0,00	21,99	2,64	0,00	0,00	12,00	0,00
	Numero FCI: 259B1172-DB19-4406-8310-3B06C3D61139														
2213	FERMENTO QUIMICO EM PO ROYAL 250G	21023000	000	5102	UN	2	9,99	19,98	0,00	19,98	2,40	0,00	0,00	12,00	0,00
3900	AROMA BAUNILHA CEPERA PET 30ML	21011200	000	5102	UN	1	7,50	7,50	0,00	7,50	0,90	0,00	0,00	12,00	0,00
1837	FARINHA DE TRIGO BONIELLA PREMIUM 5KG EMBALAGEM PLASTICO	11010010	000	5102	UN	1	23,99	23,99	0,00	23,99	2,88	0,00	0,00	12,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
em 29/11/24  
Simone Nair Tonello  
Presidente  
APAE - Maravilha

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

DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RESERVADO AO FISCO



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**ATACAREJO KLUGE LTDA EPP**  
AVENIDA SUL BRASIL 1267  
CENTRO  
MARAVILHA - SC  
CEP: 89874-000 FONE: (0xx49)99841-3202

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.002.352  
SÉRIE 0  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO  
  
CHAVE DE ACESSO  
4224 1221 9700 4600 0103 5500 0000 0023 5213 0711 2261  
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 mercadorias de terceiros  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 242240277880108 EM 04/12/2024 ÀS 09:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 257586806  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ / CPF: 21.970.046/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maravi (201)  
CNPJ / CPF: 78.472.545/0001-98  
DATA DA EMISSÃO: 04/12/2024 09:22

ENDEREÇO: Rua Presidente Juscelino 215  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 89874-000  
DATA DA SAÍDA: 04/12/2024

MUNICÍPIO: MARAVILHA  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DA SAÍDA: 09:22

FATURA / DUPLICATA  
001 03/01/2025 32,74

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	32,74	3,93	0,00	32,74
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				32,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA 9-Sem Ocorrência de Transporte  
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:  
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNTD	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
2101	GOTAS AO LEITE 1,01KG SALWARE	18069000	000	5102	UN	1	23,99	23,99	0,00	23,99	2,88	0,00	0,00	12,00	0,00
6532	OVOS VERMELHOS EMBALADOS COM 12 OVOS OVOS MARAVILHA	04072100	000	5102	UN	1	8,75	8,75	0,00	8,75	1,05	0,00	0,00	12,00	0,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
*maravi*, em 4/12/24

*Simone Nair Tonello*  
Simone Nair Tonello  
Presidente  
APAE - Maravilha

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVADO AO FISCO:



**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: \*\*\*970.046/0001-\*\*

**Destinatário**

Nome: ATACAREJO KLUGE LTDA  
CPF/CNPJ: 21.970.046/0001-03  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 09/12/2024 - 16:35:59  
Valor do Pagamento: 266,66

**Descrição:**

PROD ALIMENTICIOS

**ID Transação:**

E78858107202412091617iBD7f28i7zm

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Recebemos de TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.021.371</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA</b>  RUA: PRIMEIRO DE MAIO, 645 - CENTRO - MARAVILHA - SC - CEP: 89874-000 Fone: (49)3664-0196 telecopy@telecopy.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000.021.371</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO <b>4224 1204 3036 0000 0180 5500 1000 0213 7112 9104 5218</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>242240285577621 09/12/2024 14:09:37</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254178057	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.303.600/0001-80


<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL APAE - ESCOLA ESPECIAL MARISOL		78.472.545/0001-98	09/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA PRESIDENTE JUCELINO, 215	CENTRO	89874-000	09/12/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA
MARAVILHA	SC	(49)3664-1261	14:08:00

<b>FATURA</b>
DADOS DA FATURA
Número: NN21371 - Valor Original: R\$ 521,57 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 521,57

<b>DUPLICATAS</b>
Número : 001
Vencimento : 08/01/2025
Valor : R\$ 521,57

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	521,57
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	521,57	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
20	Volumes					

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
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
14518	RESMA DE PAPEL A4	48025610	0102	5102	UN	19,00	27,00	0,00	513,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13942	BALAO 7 LISO C50 UN JOY SORTIDO	95030099	0102	5102	UN	1,00	8,57	0,00	8,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas. <i>marisol</i> em <u>9/12/24</u></div>  <b>Simone Nair Tonello</b> Presidente APAE - Maravilha														

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ... PDV REP: 17863. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gerou direito a crédito fiscal de ICMS e IPI, Conforme Termos da LC 123/2006. Trib. aprox. R\$: 21,91 Federal e 0,00 Estadual. Fonte: IBPT/FECOMERCIO RJ Xe67eQ	

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

**Pagador**

Nome: ASSOCIAÇÃO 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: \*\*\*303.600/0001-\*\*

**Destinatário**

Nome: TELECOPY EQUIPAMENTOS LTDA ME  
CPF/CNPJ: 04.303.600/0001-80  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 09/12/2024 - 16:36:00  
Valor do Pagamento: 521,57

**ID Transação:**

E78858107202412091755wSukO04ZMWr  
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



# KIRCH E KIRCH LTDA

# NOTA FISCAL Nº 000816

## BAZAR E PAPELARIA DUENDE

(49) 3664-1101

SAÍDA  ENTRADA

1º Via Cliente  
2º Via Bloco  
3º Via Fisco  
Destino/Remetente  
4º Via Fisco

SÉRIE - 1  
DATA LIMITE PARA EMISSÃO  
00 / 00 / 00

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

CNPJ	11.484.012/0001-55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	256.020.000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	Nº INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
Venda	5102	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ
A.P.P.A. Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais		78.472.545/0003-98
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
Rua Presidente Juscelino	Centro	89874-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF
Maravilha		SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DATA DE EMISSÃO	
DATA DA SAÍDA / ENTRADA	09-12-24
HORA DA SAÍDA	

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CLAS. FISC.	CST	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	Lapis			CX	01	74,00	74,00
	EVA			UND	20	3,50	70,00
	Cartolina			UND	30	1,50	45,00
	Cola Mastica			PC	01	59,90	59,90
	Capa Encadernação			UND	10	6,00	60,00
	Contact			RL	01	94,00	94,00
	Papel cartão			UND	11	2,00	22,00

Certifico que o material/serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 Maravilha, em 9/12/24

*Simone Nair Tonello*  
 Simone Nair Tonello  
 Presidente  
 APAE - Maravilha



CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				424,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				424,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / MF
ENDEREÇO		1 EMITENTE			
		2 DESTINATÁRIO			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

ANDRÉ LUIZ FAVERO - Rua Presidente Juscelino, 11 - S. 02 - Fone (49) 3664-0035 - Inscr. Est. 256.526.869 - CNPJ 14.346.211/0001-95 - Maravilha - SC  
 O bils. 25x4 de 000626 à 000875 - Nota Fiscal Mod. 1 - Série 1 - AIDF 412207700003100 - Créd. 82/98 - 8º GEREG - Chapecó - SC 02/03/2022.

Não vale como recibo.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL Nº 000816
---------------------	---	-----------------------

**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: \*\*\*484.012/0001-\*\*

**Destinatário**

Nome: BAZAR E PAPELARIA DUENDE  
CPF/CNPJ: 11.484.012/0001-55  
Instituição: CCLAA AURIVERDE-SICOOB CREDIAL  
ISPB: 78858107

**Dados Pagamento**

Data do Pagamento: 09/12/2024 - 16:36:02  
Valor do Pagamento: 424,90

**Descrição:**

MAT DE LIVRARIA

**ID Transação:**

E78858107202412091757tIBFPuX1r2

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE**

**CNPJ 78.472.545/0001-98 - FONE: (49) 3664-1261**

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

### **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, analisaram os documentos pertinentes a prestação de contas correspondente ao recurso financeiro recebido pelo Município de Maravilha/SC, na data de 14/11/2024 no valor de R\$15.000,00 (quinze mil reais).

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, manifestando o seguinte parecer:

- ( x ) Favorável
- ( ) Favorável com restrições
- ( ) Desfavorável

Maravilha SC, 11 de dezembro de 2024

Everton Boff

Noeli Aparecida Hoss Fantin

Marli Salete Zatt Kuhn