



RECEBEMOS DE JADER CAETANO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.073
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>JADER CAETANO</b> RUA ALTAMIRO GUIMARÃES, 763 - - CENTRO, Tubarao, SC - CEP: 88701300 - Fone/Fax: 4830524004	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.000.073 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4223 0526 2097 6800 0163 5500 1000 0000 7310 0600 0305 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230109568843 - 18/05/2023 09:31
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258140666	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 26.209.768/0001-63

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 01.780.789/0001-03	DATA DA EMISSÃO 18/05/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL Associação de Pais e Amigos Dos Excepcionais - APAE		CEP 88745-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO Avenida General Mendonça Lima, 399 -	BAIRRO/DISTRITO Centro	UF SC	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Capivari de Baixo	FONE/FAX 4836231770	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

**FATURA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.129,40
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 1.129,40	

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
102-CJS	Pinça	95030099	0102	5102	PC	1,0000	60,7000	60,70					
6018-BBB	Memoria Animais	95030099	0102	5102	PC	1,0000	47,1000	47,10					
6010-BBB	Monte e Empilhe Safari	95030099	0102	5102	PC	1,0000	47,6000	47,60					
0203-CR	Alfabeto Ilustrado	95030099	0102	5102	PC	1,0000	76,1000	76,10					
8572.2-MAN	Liga Numérica	95030099	0102	5102	PC	1,0000	60,8000	60,80					
6050-BBB	Alinhavos Bichinhos	95030099	0102	5102	PC	1,0000	73,6000	73,60					
053-BMT	Imagem em Plano Fazendinha	95030099	0102	5102	PC	1,0000	105,6000	105,60					
FS10	Quebra-Cabeça Cavalo	95030099	0102	5102	PC	1,0000	119,3000	119,30					
025-BMT	Tabuleiro Inteligente	95030099	0102	5102	PC	1,0000	114,1000	114,10					
8233-BAT	Aramado Palhaço	95030099	0102	5102	PC	1,0000	136,2000	136,20					
4750-CR	Pesque e Conte	95030099	0102	5102	PC	1,0000	101,0000	101,00					
313.3-MAN	Painel Numérico	95030099	0102	5102	PC	1,0000	74,5000	74,50					
4595-CR	Trilha da Fauna Numérico	95030099	0102	5102	PC	1,0000	112,8000	112,80					

**CÁLCULO DO ISSON**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 70442	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	VALOR DO ISSON
------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Dados Bancários para Depósito: Banco Sicredi - Agência 2604 - C/C 73322-9 - Jader Caetano - CNPJ 26.209.768/0001-63 - CHAVE PIX CNPJ 26209768000163	RESERVADO AO FISCO	Nome: _____ Cargo: _____ Assinatura:  <b>Gaspar Oliveira Antônio</b> Presidente APAE - Capivari de Baixo
---	--------------------	--

Declaração de que o recebedor dos produtos/serviços constantes desta nota fiscal foi devidamente informado e assinado em 18/05/23



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
**Pagador Final / Efetivo**  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03  
**Nome:** APAE - EQUOTERAPIA  
**Conta de débito:** 2362 | 003 | 00062000-8

**Representação numérica do código de barras:** 23790.56324 61000.101123 08000.580400 9  
93540000009904

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A

**Código do Banco:** 237

**Código do ISPB:** 60746948

**Beneficiário original / Cedente**

**Nome Fantasia:** LOJAS BENOIT

**Nome/Razão Social:** LOJAS BENOIT

**CPF/CNPJ:** 87.296.026/0001-07

**Beneficiário Final**

**Nome/Razão Social:** LOJAS BENOIT

**CPF/CNPJ:** 87.296.026/0001-07

**Pagador Sacado**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIO

**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Pagador Final - Correntista**

**Nome/Razão Social:** APAE - EQUOTERAPIA

**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Data do Vencimento:** 18/05/2023

**Data de Efetivação / Agendamento:** 19/05/2023

**Valor Nominal do Boleto:** 99,04

**Juros (R\$):** 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

**Multa (R\$):** 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

**Abatimento (R\$):** 0,00

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Valor Calculado (R\$): 99,04

Valor Pago (R\$): 99,04

Identificação do Pagamento: APAE

Data/hora da operação: 19/05/2023 11:15:35

Código da operação: 039175933

Chave de segurança: R939E1KGCAZTXKNN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo



**BENOIT ELETRODOMESTICOS LTDA**  
 RUA GENERAL OSVALDO PINTO DA VEIGA, 625, 88.745-000  
 CENTRO, CAPIVARI DE BAIXO, SC, (48)3623-2637

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº: 000.011.985  
 SÉRIE: 010  
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
**4223 0587 2960 2601 6291 5501 0000 0119 8513 5277 5036**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>LANC EFET EM DECOR OPERACAO REGISTRADA EM ECF-NFC-E</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230113322711 - 23/05/2023 10:44:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255973497	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 87.296.026/0162-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAI APAE</b>		CNPJ/CPF/Estrangeiro 01.780.789/0001-03	DATA DE EMISSÃO 23/05/2023
ENDEREÇO GENERAL MENDONCA LIMA, 399 - CENTRO		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.745-000
MUNICÍPIO CAPIVARI DE BAIXO	FONE/FAX 3623-0130	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 99,04	VALOR DO ICMS 16,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 99,04
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 NF-e 99,04

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

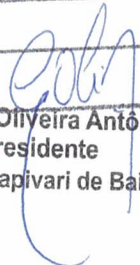
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
49557	GARRAFAO TERMICO5L REFERENCIA: 1095AN MARCA: TERMOLAR COR: AZU	39233090	500	5929	UN	1,0000	49,5200	49,52	49,52	8,41		17,00	
49556	GARRAFAO TERMICO 5L REFERENCIA: 1095VC MARCA: TERMOLAR COR: VER	39233090	500	5929	UN	1,0000	49,5200	49,52	49,52	8,41		17,00	

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

em 19, 05, 23

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: 

**Gaspar Oliveira Antonio**  
 Presidente  
 APAE- Capivari de Baixo

DADOS ADICIONAIS	Impresso pela solução Notamax versão 1.336
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF CUPOM FISCAL COO: 64889 CCF: 4496 SERIE: 131 CAIXA: 003 ***ICMS JA DESTACADO NO CF REFERENCIADO ***IMP. APROX. S/C.F. Fed. R\$7.58 (7.65%) Est. R\$16.82 (16.98%) Mun. R\$0.00 (0.00%) MD-5: 52e04ca5bc57e92a0f77dfd2f9dd2815	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE BENOIT ELETRODOMESTICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO, EMITIDA EM 23/05/2023 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAI APAE	VALOR TOTAL DA NF-e 99,04	CNPJ: 87.296.026/0162-91 IE: 255973497 NF-e nº: 000.011.985 SÉRIE: 010
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3078 / 00000033302-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FORTBRINQ PLAYGROUNDS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	47.520.616/0001-57
<b>Valor:</b>	R\$ 14.540,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	APAE
<b>Histórico:</b>	PAGAMENTO

<b>Data de débito:</b>	24/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/05/2023 07:45:37

<b>Código da operação:</b>	00102598
<b>Chave de segurança:</b>	JM76UEF329GR35PJ



DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

<b>FORTBRINQ PLAYGROUNDS</b>    FORTBRINQ PLAYGROUNDS LTDA  R PEDRO CRISPIM VENANCIO, SN - MATRIZ - ESTIVA, PESCARIA BRAVA, SC - CEP: 88798-000 - Fone: (48) 3646-6651 / ( ) -	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/>  Nº 000000108 SÉRIE 1 Folha/1/1	  CHAVE DE ACESSO 4223 0547 5206 1600 0157 5500 1000 0001 0810 0010 8013  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 <b>VENDE DE MERCADORIA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>261848607</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>47.520.616/0001-57</b>
--	--------------------------------------	-----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE</b>		<b>01.780.789/0001-03</b>	<b>23/05/2023</b>
ENDEREÇO <b>AV GENERAL MENDONCA LIMA Nº: 399 - MATRIZ</b>	BAIRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>88745-000</b>	DATA DA SAÍDA <b>23/05/2023</b>
MUNICÍPIO <b>CAPIVARI DE BAIXO</b>	UF <b>SC</b>	FONE / FAX / CELULAR <b>(48) 3623-1770 / ( ) -</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA <b>13:50:42</b>

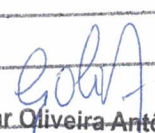
FATURA / DUPLICATA

Obs: DINHEIRO-  
Vencido:  
Valor: **14.540,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
14.540,00	2.471,80	0,00	0,00	2.524,14	0,00	14.540,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.540,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - POR CONTA DO EMITENTE	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0,000	0,000

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	REFERÊNCIA	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
000019	ML-02 BALANÇO EM FERRO 2L COM ZASSENTOS	ATUALIZADO 1	9503.00.99	000	5.101	UN	1,00	2.300,00	2.300,00	2.300,00	391,00	0,00	17,00	0,00
000031	ML-14 ESCORREGADOR FIBRA/MADEIRA		9503.00.99	000	5.101	UN	1,00	2.990,00	2.990,00	2.990,00	508,30	0,00	17,00	0,00
000020	PLATAFORMA DE ACESSIBILIDADE...		9503.00.99	000	5.101	UN	1,00	9.250,00	9.250,00	9.250,00	1.572,50	0,00	17,00	0,00

Certifico que o material fornecido constante neste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 24/05/23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura:   
**Gaspar Oliveira Antônio**  
**Presidente**  
**APAE - Capivari de Baixo**

DADOS ADICIONAIS	Vendedor: RENATO FLOR BORGES	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ... CONTINUAÇÃO DESCRITIVO PLATAFORMA DE ACESSIBILIDADE: fabricada com tubos de 1" ¼ parede 2mm, altura chão plataforma de 0.75cm, guarda corpo lateral medindo 0.60cm de altura, escadas de acesso em 02 lados, medida da plataforma 2,00m x 1,60m largura. Material todo produzido em ferro galvanizado com pintura eletrolítica a pó		

NF-e		Nº 00000108
Recebemos de FORTBRINQ PLAYGROUNDS LTDA os produtos constantes da NF-e indicada ao lado.		SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS -APAE	VALOR TOTAL <b>14.540,00</b>



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4368 / 00000013665-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	JOTT PLAY COM
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.765.637/0001-31
<b>Valor:</b>	R\$ 552,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	APAE
<b>Histórico:</b>	PAGAMENTO

<b>Data de débito:</b>	30/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	30/05/2023 14:54:13


<b>Código da operação:</b>	00146010
<b>Chave de segurança:</b>	NSYZT9X5V2FMFCSL

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

RECEBEMOS DE  
JottPlay Comercio de Brinquedos Ltda

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº000.025.229  
SÉRIE : 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

JottPlay Comercio de Brinquedos Ltda

Avenida Vereador Toaldo Tulio, 1750  
Sao Braz  
CEP 82300-332  
Curitiba - PR  
Telefone: (41) 3039-2285



DANFE

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

Nº000.025.229  
SÉRIE 001  
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO  
4123 0501 7656 3700 0131 5500 1000 0252 2913 1348 7627

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141230138352594 31/05/2023 09:24:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Prod. do Est. Destinada a nao Contribuint

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9012978194

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
01.765.637/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
Apaê Capivari de Baixo

CPF/CNPJ  
01.780.789/0001-03

DATA DA EMISSÃO  
31/05/2023

ENDERECO  
Av. General Mendonca Lima, 399

BAIRRO / DISTRITO  
Centro

CEP  
88745-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA  
31/05/2023

MUNICÍPIO  
Capivari de Baixo

FONE / FAX  
(48) 3623-0130

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA  
09:24

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	486,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	66,50	0,00	552,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3150	Linha Movimento n. 1 com 62 pecas	95069100	0102	6108	pc	1	486,00	486,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Carga Tributária: R\$ 171,36

Fonte da Carga Tributaria: IBPT

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

em 30/05/23

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Gaspar Oliveira Antonio  
Presidente  
APAê Capivari de Baixo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 0,00 ; correspondente a alíquota de 3,70% nos termos do artigo 23 da LC 123.

== CODIGO DE RASTREAMENTO PAC QE368326370BR

RESERVADO AO FISCO





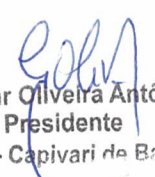
## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>Conta de débito:</b>	2362   003   00062000-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	10491.10339 88000.100045 12472.961338 3 93700000027186
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
<b>Código do Banco:</b>	104
<b>Código do ISPB:</b>	00360305
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>PAGAR.ME PAGAMENTOS S.A.</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>PAGAR.ME PAGAMENTOS S.A.</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>18.727.053/0001-74</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	Angeloni Loja Virtual
<b>CPF/CNPJ:</b>	83.646.984/0016-96
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAODEPAISEAMIGOSDOSEXCEPCIONAIS
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Data do Vencimento:</b>	03/06/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/06/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	271,86
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

Valor Calculado (R\$): 271,86

Valor Pago (R\$): 271,86

Identificação do Pagamento: APAE

Data/hora da operação: 05/06/2023 07:21:17

Código da operação: 056111640

Chave de segurança: AC6SLKVA44UY0JRC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CAIXA**

104-0

10491.10339 88000.100045 12472.961338 3 93700000027186

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Data de Vencimento 03/06/2023	
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: Pagar.me Pagamentos S/A					Agência/Código Cedente 3337 / 1103388-6	
CNPJ 18.727.053/0001-74						
AV GOVERNADOR IVO SILVEIRA; 2445, 2445 - Capoeiras, SC - 88085001						
Data do Documento 02/06/2023	Num. do Documento 124729613	Espécie doc OUT	Aceite N	Data Processamento 02/06/2023	Nosso Número 14000000124729613-2	
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 271,86	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Desconto	
Sr. Caixa, favor não aceitar pagamento após o vencimento. A emissão deste boleto foi solicitada e/ou intermediada pela empresa Angeloni Loja Virtual - CNPJ: 83646984001696. Para confirmar a existência deste boleto consulte em pagar.me/boletos					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador: ASSOCIACAODEPAISEAMIGOSDOSEXCEPCIONAIS					CNPJ/CPF: 01.780.789/0001-03	
Endereço: AVENIDA GENERAL MENDONÇA LIMA 399, CENTRO - Capivari de Baixo, SC - 88745000						
Sacador/Avalista: Angeloni Loja Virtual					CNPJ/CPF: 83.646.984/0016-96	

Autenticação Mecânica – Ficha de Compensação



Confirmação que o beneficiário concordou com o documento foi recebido/procedido e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 05, 06, 23

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

RECEBEMOS DE METALURGICA MOR S.A- FILIAL PERNAMBUCO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ NOME LEGÍVEL, CARIMBO E RG ou CPF DO RECEBEDOR: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE (378078)


NF-e Nº. 0002900 SÉRIE 99

**Identificação do emitente**  
**METALURGICA MOR S.A- FILIAL PERNAMBUCO**  
 RODOVIA PE 05, S/N : KM 23  
 TIUMA  
 SAO LOURENCO DA MATA - PE  
 CEP 54737-200 - 5121067500

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA 1

Nº. 0002900 FL 1 / 1  
 SÉRIE 99

  
 CHAVE DE ACESSO  
**2623 0695 4222 1800 0906 5509 9000 0029 0016 8518 9610**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 126230048941045 06/06/2023 10:45:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 079622151 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO: \_\_\_\_\_ CNPJ: 95.422.218/0009-06

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE (378078) CNPJ / CPF: 01.780.789/0001-03 DATA DA EMISSÃO: 06/06/2023

ENDEREÇO: AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA 399 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 88745-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: CAPIVARI DE BAIXO FONE / FAX: \_\_\_\_\_ UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DE SAÍDA: \_\_\_\_\_

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR

VALOR DO IMPOSTO: \_\_\_\_\_ VALOR DO ICMS: 271,86 VALOR DO ICMS ST: 10,87 VALOR DO ICMS SUBSTITUTO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 234,54

BASE DE CALCULO DO ICMS: \_\_\_\_\_ VALOR DO FRETE: 28,76 VALOR DO SEGURO: 0,00 VALOR DO DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS: 0,00 VALOR DO IPI: 8,56 VALOR TOTAL DA NOTA: 271,86

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: TEX COURIER S.A. FRETE POR CONTA: 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEICULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ: 73.939.449/0029-94

ENDEREÇO: RUA RIACHAO 200 MUNICIPIO: JABOATAO DOS GUARARAPES UF: PE INSCRIÇÃO ESTADUAL: 070810060

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: EMB.PLASTICA MARCA: MOR NUMERO: 1 PESO BRUTO: 1,982 PESO LIQUIDO: 1,832

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	B.CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS ST	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
003750	G SOL ALUM 2,60 m AZUL (3)	6601.10.00	200	6108	UN	1,00	234,542663	234,54	271,86	0,00	10,87	8,56	0,00	4,00	3,25

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 PRACA PAGTO. (STA. CRUZ DO SUL 001): AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA, 399  
 CIDADE: CAPIVARI DE BAIXO SC 88745-000  
 REPRESENTANTE: ECC ANGELONI (48 3212 1000/) CONDIÇÕES:

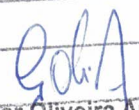
OBS: CASO RECEBA DOLETO ANEXO POR E-MAIL SEM QUE TENHA SOLICITADO NÃO EFETUE O PAGAMENTO, NÃO ACEITAMOS DEVOLUCAO DE MERCADORIAS SEM NOSSA PREVIA AUTORIZACAO.  
 QUALQUER DIVERG.NO RECEBIMENTO OBSERVAR NO COMPROV. DE ENTREGA DA TRANSP.E ENVIA-LO PARA LOGISTICA@MOR.COM.BR.

TIPO DE ENTREGA: ENFRETE AO CARTORI Tipo de Entrega: rodo2 PE  
 QUANTIDADE: 0,1002 m3  
 ENDEREÇO: 21224625/0001 PEDCLI.: 2374922 CIDADE CIF: CAPIVARI DE BAIXO

Emb: 21224625

Continuo que o produto/serviço constante neste documento foi entregue em conformidade com as especificações consignadas.

em 05,06,23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura:   
 Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 APAE- Capivari de Baixo

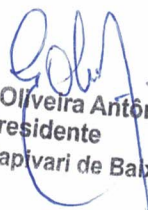
**PRESTAÇÃO DE CONTAS  
PREFEITURA  
CAPIVARI DE BAIXO  
PROJETO EQUOTERAPIA**

**JUSTIFICATIVA ( PARTE )**

- NOME: METALURGICA MOR S.A.

VALOR..... r\$ 243,10 – Parte do total de R\$ 271,86 conforme transferência eletrônica feita no dia 05/06/2023, menos o valor de R\$ 28,76 correspondente ao frete.

Capivari de Baixo, SC, 14/12/2023.

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo



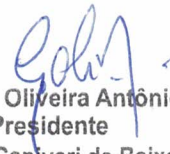
## Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>Conta de débito:</b>	2362   003   00062000-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	42297.11504 00064.897317 00493.399125 5 93720000022560
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SAFRA S/A
<b>Código do Banco:</b>	422
<b>Código do ISPB:</b>	58160789
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MERCADO PAGO INST PAG LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MERCADO PAGO INST PAG LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>10.573.521/0001-91</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.573.521/0001-91
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MERCADO PAGO INST PAG LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.573.521/0001-91
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXC
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Data do Vencimento:</b>	05/06/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/06/2023
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	225,60
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00

  
**Gaspar Oliveira Antônio**  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Multa (R\$): 0,00  
Desconto (R\$): 0,00  
Abatimento (R\$): 0,00  
Valor Calculado (R\$): 225,60  
Valor Pago (R\$): 225,60  
Identificação do Pagamento: APAE

Data/hora da operação: 05/06/2023 07:22:27

Código da operação: 056117629  
Chave de segurança: YQTRKGYF8YKYYJZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Safra

422-7


42297.11504 00064.897317 00493.399125 5 93720000022560

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					Vencimento 05/06/2023
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário 12400/008554440
Data do documento 01/06/2023	Nº documento 004933991	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/06/2023	Nosso número 004933991
Uso do banco 01	Carteira 01	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 225,60	Valor documento 225,60
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse <a href="https://www.mercadopago.com.br/ajuda">https://www.mercadopago.com.br/ajuda</a>					(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador Assoc De Pais E Amigos Dos Excepcionais Apae CNPJ: 01.780.789/0001-03					
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Certifico que o beneficiário concorda neste documento foi recebido/processado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
em 05/06/23  
Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Assinatura:   
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

RECEBEMOS DE PAI DAS VENDAS COMERCIO DE ELETRONICOS LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.180.292 SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>PAI DAS VENDAS COMERCIO DE ELETRONICOS</b> RUA PIRAMIDES, 121, Nao consta - Vila Porto, Barueri, SP - CEP: 06410370 Fone: 11982352359	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída <b>1</b>		
	Nº 000.180.292 <b>SÉRIE:002</b> Folha 1 d 1	CHAVE DE ACESSO <b>3523 0640 1734 8800 0173 5500 2000 1802 9218 2353 2318</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
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135230876475 06/06/2023 09:26:09</b>		

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 206661989112	CNPJ 40.173.488/0001-73
--	---	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		C.N.P.J. / C.P.F. 01.780.789/0001-03	DATA DA EMISSÃO 06/06/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS APAE		CEP 88745000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 06/06/2023
ENDEREÇO Av. General Mendonca Lima, 399 - Nao consta	BAIRRO/DISTRITO Centro	UF SC	HORA DE SAÍDA 09:26:06
MUNICÍPIO Capivari de Baixo	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 225,60	
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 225,60

<b>TRANSPORTADOR/VOLUME</b>						
RAZÃO SOCIAL EBAZAR.COM.BR LTDA	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 03.007.331/0122-39	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120519234116
ENDEREÇO AVENIDA DAS NACOES UNIDAS 3000 3003	MUNICÍPIO OSASCO	UF SP	PESO BRUTO 0,140	PESO LÍQUIDO 0,140		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO			


<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>										B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS   IPI	
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL						
CdCTp	Capa De Chuva Reforcada Pvc Transparente Resistente Chl Top	39262000	2102	6106	UN	10	22,56	225,60	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.

em 05,06,23

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura:  **Gaspar Oliveira Antônio**  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b> Enviado diretamente do depósito temporário - operador logístico: EBAZAR.COM.BR LTDA, Cnpj: 03007331012077, Inscricao Estadual: 261755994, saindo do endereço: Rodovia BR 101, Numero: SN, Complemento: , Bairro: Areias de Baixo, Cidade: Governador Celso Ramos, Cep: 88190000, Estado: SC, Pais: BR. Nota fiscal de retorno simbolico n 180291, emitida em 06/06/2023, serie 2. Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$93,08. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------




## Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>Conta de débito:</b>	2362   003   00062000-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	42297.11504 00064.897317 00136.629821 2 93720000027086
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SAFRA S/A
<b>Código do Banco:</b>	422
<b>Código do ISPB:</b>	58160789
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MERCADO PAGO INST PAG LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MERCADO PAGO INST PAG LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>10.573.521/0001-91</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.573.521/0001-91
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MERCADO PAGO INST PAG LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.573.521/0001-91
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXC
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Data do Vencimento:</b>	05/06/2023	 <b>Gaspar Oliveira Antônio</b> Presidente APAE - Capivari do Baixo
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/06/2023	
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	270,86	
<b>Juros (R\$):</b>	0,00	
<b>IOF (R\$):</b>	0,00	



Multa (R\$): 0,00  
Desconto (R\$): 0,00  
Abatimento (R\$): 0,00  
Valor Calculado (R\$): 270,86  
Valor Pago (R\$): 270,86  
Identificação do Pagamento: APAE

Data/hora da operação: 05/06/2023 07:22:53

Código da operação: 056118345  
Chave de segurança: PJGZSCPFZ0HYMU7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Safra

422-7

42297.11504 00064.897317 00136.629821 2 93720000027086

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					Vencimento 05/06/2023	
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário 12400/008554440	
Data do documento 01/06/2023	Nº documento 001366298	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/06/2023	Nosso número 001366298	
Uso do banco	Carteira 01	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 270,86	Valor documento 270,86	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse <a href="https://www.mercadopago.com.br/ajuda">https://www.mercadopago.com.br/ajuda</a>					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
Pagador Assoc De Pais E Amigos Dos Excepcionais Apae CNPJ: 01.780.789/0001-03					Cód. baixa	
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91						

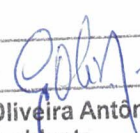
Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Certifico que o recebimento do presente documento foi recebido/procurado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 05.06.23

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Assinatura:   
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

RECEBEMOS DE EEK ARTIGOS ESPORTIVOS EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> Nº 000.215.849 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>EEK ARTIGOS ESPORTIVOS EIRELI</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
Rua Apotribu, 197 - Vila da Saude, Sao Paulo, SP - CEP: 04302000 Fone: 1155850095	0: Entrada 1: Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>	CHAVE DE ACESSO 3523 0612 4180 1700 0142 5500 1000 2158 4914 7143 5586
Nº 000.215.849 SÉRIE:001 Folha 1 d 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230876624 06/06/2023 09:39:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 147416914115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 12.418.017/0001-42

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		C.N.P.J. / C.P.F. 01.780.789/0001-03	DATA DA EMISSÃO 06/06/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL Assoc de Pais e Amigos dos Excepcionais Apae		CEP 88745000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 06/06/2023
ENDEREÇO Av. General Mendonca Lima, 399	BAIRRO/DISTRITO Centro	UF SC	HORA DE SAÍDA 09:38:59
MUNICÍPIO Capivari de Baixo	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA		DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	06/06/2023			249,79						

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
249,79	29,97	0,00	0,00	0,00	249,79	
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	249,79	

<b>TRANSPORTADOR/VOLUME</b>		FRETE POR CONTA 1 - Destinatário	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 20.121.850/0001-55
RAZÃO SOCIAL Mercado Envios Servicos de Logistica Ltda.		MUNICÍPIO Osasco	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 492875457119		
ENDEREÇO Avenida das Nacoes Unidas, , 3003		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	0,000	0,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS										B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS   IPI	
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL				ICMS	IPI	
2999-SOR	Argola de Agilidade - S.R - Sortidas	95069100	000	6108	UN	8	10,92	87,36	87,36	10,48	0,00	12,00	0,00	
2506-UN	Cone Demarcatorio 23 Cm C/5 Niveis - Unid.	95069100	000	6108	UN	10	5,40	54,00	54,00	6,48	0,00	12,00	0,00	
2001-SOR	Barreira P/ Cone De Agilidade Desmontavel - Sortidas	95069100	000	6108	UN	5	9,82	49,10	49,10	5,89	0,00	12,00	0,00	
0100-CL	Escada de Agilidade Ajustavel 5 Metros - S.R. - Colorida	95069100	000	6108	UN	1	37,43	37,43	37,43	4,49	0,00	12,00	0,00	
2501-UN	Prato Demarcatorio - Unid.	95069100	000	6108	UN	10	2,19	21,90	21,90	2,63	0,00	12,00	0,00	

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	--	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b> Tributos aproximados: R\$ 39,67 (Federal) e R\$ 44,96 (Estadual). Fonte: IBPT FADD79 Ref. ao pedido numero 2000005761446670Endereco: OC: 2000005761446670 N Pedido: 234327	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------

**PRESTAÇÃO DE CONTAS  
PREFEITURA  
CAPIVARI DE BAIXO  
PROJETO EQUOTERAPIA**

**JUSTIFICATIVA ( PARTE )**

- NOME: MERCADO PAGO INST PAG LTDA – EEK ARTIGOS ESPORTIVOS

VALOR..... R\$ 249,79 – Parte do total de R\$ 270,86 conforme transferência eletrônica feita no dia 05/06/2023, tendo em vista cobrança de frete no valor de R\$ 21,07 e na nota fiscal não constar referida cobrança ( frete )

Capivari de Baixo, SC, 14/12/2023.

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
**Pagador Final / Efetivo**  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03  
**Nome:** APAE - EQUOTERAPIA  
**Conta de débito:** 2362 | 003 | 00062000-8

**Representação numérica do código de barras:** 10490.72943 18000.100042 00000.041186 7  
93970000013998

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Código do Banco:** 104

**Código do ISPB:** 00360305

**Beneficiário original / Cedente**

**Nome Fantasia:** DEMA PAPELARIA LTDA ME

**Nome/Razão Social:** DEMA PAPELARIA LTDA ME

**CPF/CNPJ:** 06.279.108/0001-41

**Sacador Avalista**

**Nome/Razão Social:** DEMA PAPELARIA LTDA ME

**CPF/CNPJ:** 06.279.108/0001-41

**Pagador Sacado**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Pagador Final - Correntista**

**Nome/Razão Social:** APAE - EQUOTERAPIA

**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Data do Vencimento:** 30/06/2023

**Data de Efetivação / Agendamento:** 06/06/2023

**Valor Nominal do Boleto:** 139,98

**Juros (R\$):** 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

**Multa (R\$):** 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

**Abatimento (R\$):** 0,00

Valor Calculado (R\$): 139,98

Valor Pago (R\$): 139,98

Identificação do Pagamento: APAE

Data/hora da operação: 06/06/2023 09:43:08

Código da operação: 057186384

Chave de segurança: Q1A3JNTGKR9U3LJV

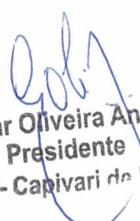
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Mato Grosso do Sul

# DEMA PAPELARIA LTDA ME

RUA SAO JOAO, 1304  
SAO JOAO - TUBARAO - SC  
CEP: 88708-000 Fone: (48)3628-0105

Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

Nº 000.015.335  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4223 0506 2791 0800 0141 5500 1000 0153 3510 2139 0182

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
S VENDAS NFE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342230119417395 30/05/2023 14:59:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
254.774.130

INSC EST DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
06.279.108/0001-41

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO PAIS AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

CNPJ/CPF do Destinatário  
01.780.789/0001-03

DATA DE EMISSÃO  
30/05/2023

ENDEREÇO  
AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA, 399

BARRIO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
88745-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO  
CAPIVARI DE BAIXO

PHONE/FAX  
(048)3623-0130

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 30/06/2023 R\$ 139,98

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
139,98	23,80	0,00	0,00	139,98
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	139,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	QUANTIDADE
	Q-sem transp				
MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO


CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
7890011425007	CONTAINER C/ RODAS 50L PLASNORTHON REF. 1535 CINZA	39249000	000	5102	UN	1	69,99	69,99	69,99	11,90	17
7890011425007	CONTAINER C/ RODAS 50L PLASNORTHON REF. 1535 HAVANA	39249000	000	5102	UN	1	69,99	69,99	69,99	11,90	17

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

em 06/06/23

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura:  Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
59301			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Previsão de Entrega: CLAUDIA VENDEDOR: 68 - ANDRESA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



# Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
**Pagador Final / Efetivo**  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03  
**Nome:** APAE - EQUOTERAPIA  
**Conta de débito:** 2362 | 003 | 00062000-8

**Representação numérica do código de barras:** 23793.17825 60004.609537 85002.550003 9  
93800000056900  
**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A  
**Código do Banco:** 237  
**Código do ISPB:** 60746948  
**Beneficiário original / Cedente**  
**Nome Fantasia:** SUPERMERCADOS ANGELONI  
**Nome/Razão Social:** SUPERMERCADOS ANGELONI  
**CPF/CNPJ:** 83.646.984/0001-00  
**Beneficiário Final**  
**Nome/Razão Social:** SUPERMERCADOS ANGELONI  
**CPF/CNPJ:** 83.646.984/0001-00  
**Pagador Sacado**  
**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAODEPAISEAMIGOSDOSEXCEPCIONAIS  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03  
**Pagador Final - Correntista**  
**Nome/Razão Social:** APAE - EQUOTERAPIA  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Data do Vencimento:** 13/06/2023  
**Data de Efetivação / Agendamento:** 13/06/2023  
**Valor Nominal do Boleto:** 569,00  
**Juros (R\$):** 0,00  
**IOF (R\$):** 0,00  
**Multa (R\$):** 0,00  
**Desconto (R\$):** 0,00  
**Abatimento (R\$):** 0,00

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

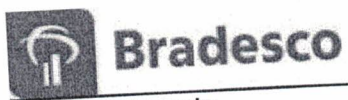
Valor Calculado (R\$): 569,00  
 Valor Pago (R\$): 569,00  
 Identificação do Pagamento: APAE

Data/hora da operação: 13/06/2023 08:00:22

Código da operação: 064045358  
 Chave de segurança: VSVLL47ZAGSXL3YY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

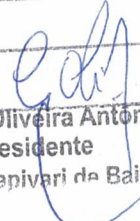
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

		237-2	23793.17825 60004.609537 85002.550003 9 93800000056900		
<b>Local de Pagamento</b> ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO					<b>Data de Vencimento</b> 13/06/2023
<b>Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:</b> Eletrô Angeloni - Angeloni Loja Virtual					<b>Agência/Código Beneficiário</b> 3178-0 / 0025500-9
Avenida Governador Ivo Silveira, 2445 - Capoeiras, -, SC - 88085001					<b>Carteira/Nosso Número</b> 26 / 00046095385-3
<b>Data do Documento</b> 12/06/2023	<b>Num. do Documento</b> 836287	<b>Espécie doc</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 12/06/2023	<b>(=) Valor do Documento</b> 569,00
<b>Uso do Banco</b>	<b>Cip</b> 865	<b>Carteira</b> 26	<b>Espécie</b> Real	<b>Quantidade</b>	<b>(-) Descontos/Abatimento</b>
<b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.</b> Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Não aceitar após o vencimento.					<b>(+) Juros/Multa</b>
<b>Nome do Pagador:</b> ASSOCIACAODEPAISEAMIGOSDOSEXCEPCIONAIS					<b>(=) Valor Pago</b>
<b>Endereço:</b> Avenida Expedicionário José Pedro Coelho 1120, Centro - Tubarão, SC - 88704201					<b>CNPJ/CPF:</b> 01.780.789/0001-03
<b>Sacador/Avalista:</b>					<b>CNPJ/CPF:</b>



Certifico que o recebimento constante neste documento foi realizado/aceite e está em conformidade com as especificações nele consignadas

em 13/06/23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: 

Gaspar Oliveira Antonio  
 Presidente  
 APAE - Capivari de Baixo



**CD-PORTO B**A. ANGELONI E CIA LTDA, RODOVIA BR 101,  
S/N, CEP:88.210-000, ALTO PEREQUE, PORTO  
BELO, SC**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº: **000.642.502**  
SÉRIE: **007**  
FOLHA: **1 de 1**

CHAVE DE ACESSO

**4223 0683 6469 8400 6906 5500 7000 6425 0210 0049 5693**Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**342230131801397 - 14/06/2023 13:46:37**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda mercad recebida terceiro

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**255251629**

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

**83.646.984/0069-06**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAODEPAISEAMIGOSDOSEXCEPCIONAIS**

CNPJ/CPF/Estrangeiro

**01.780.789/0001-03**

DATA DE EMISSÃO

**14/06/2023**

ENDEREÇO

**AVENIDA EXPEDICIONARIO JOSE PEDRO COELHO, 1120**

BAIRRO/DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**88.704-201**

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

**14/06/2023**

MUNICÍPIO

**TUBARAO**

FONE/FAX

**(48)3623-0130**

UF

**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

**13:46:09**

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO:

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
569,00	96,73	0,00	0,00	569,00
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 NF-e				569,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
<b>COOP TRANSPORTADORES VALE COOTRAVALE</b>	<b>0 - Remetente</b>		<b>RLG3D47</b>	<b>SC</b>	<b>00.680.933/0001-77</b>
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
<b>ROD JORGE LACERDA</b>	<b>ITAJAI</b>	<b>SC</b>	<b>253074878</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>1</b>	<b>UNID</b>			<b>4,100</b>	<b>0,000</b>

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
M4943319	BEBEDOURO ELECTROLUX BIVOLT BR BE11B 7896584072228 / 84186931	84186931	200	5102	UN	1,0000	569,0000	569,00	569,00	96,73		17,00	

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

em **13/06/23**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: **Gaspar Oliveira Antônio**  
**Presidente**

APAE - Capivari de Baixo

Impresso pela solução Notamax versão 1.336

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LJ 6 NSU 6926819. . COMPRA E COMMERCE.  
ROMANEIO 554124 CARGA 31289.CTC DISPENSADO RICMS SC 01,ANEXO 5,ART.67  
PED.BAZAR 2303139463 FONE 48 36230130 CLIENTE QUE IRA RETIRAR O  
PRODUTO ASSOCIA APAECAPIVARIDEBAIXO DOCUMENTO 01.780.789 0001 03 PARA  
TROCAS E OU DEVOLUCOES, CONTATE NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO TELEVENDAS  
48 4002 6060, E MAIL TEMPO ANGELONI.COM.BR OU ACESSE O CHAT ONLINE.

RESERVADO AO FISCO

NOME DO DESTINATÁRIO

**ASSOCIACAODEPAISEAMIGOSDOSEXCEPCIONAIS**

CNPJ DO DESTINATÁRIO

**01.780.789/0001-03**

DATA DE EMISSÃO

**14/06/2023**

VALOR TOTAL DA NF-e

**569,00**CNPJ: **83.646.984/0069-06**IE: **255251629**NF-e nº: **000.642.502**SÉRIE: **007**

DATA DE RECEBIMENTO

NOME DO RECEBEDOR

ASSINATURA DO RECEBEDOR

Recebemos de A. ANGELONI E CIA LTDA ( CD-PORTO B) os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado.



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
**Pagador Final / Efetivo**  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03  
**Nome:** APAE - EQUOTERAPIA  
**Conta de débito:** 2362 | 003 | 00062000-8

**Representação numérica do código de barras:** 23793.38029 61025.042765 12006.333301 5  
93830000043700

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A

**Código do Banco:** 237

**Código do ISPB:** 60746948

**Beneficiário original / Cedente**

**Nome Fantasia:** MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

**Nome/Razão Social:** MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

**CPF/CNPJ:** 10.573.521/0001-91

**Sacador Avalista**

**Nome/Razão Social:** MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

**CPF/CNPJ:** 10.573.521/0001-91

**Beneficiário Final**

**Nome/Razão Social:** MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

**CPF/CNPJ:** 10.573.521/0001-91

**Pagador Sacado**

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

**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Pagador Final - Correntista**

**Nome/Razão Social:** APAE - EQUOTERAPIA

**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Data do Vencimento:** 16/06/2023

**Data de Efetivação / Agendamento:** 13/06/2023

**Valor Nominal do Boleto:** 437,00

**Juros (R\$):** 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Carivari de Baixo

Multa (R\$): 0,00  
 Desconto (R\$): 0,00  
 Abatimento (R\$): 0,00  
 Valor Calculado (R\$): 437,00  
 Valor Pago (R\$): 437,00  
 Identificação do Pagamento: APAE

Data/hora da operação: 13/06/2023 08:20:06

Código da operação: 064055125  
 Chave de segurança: GU5ZWM5UNUF309KE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



237-2

23793.38029 61025.042765 12006.333301 5 93830000043700

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento 16/06/2023	
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Agência/Código do Beneficiário	
Data do documento 13/06/2023	Nº documento 10250427612	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 13/06/2023	Nosso número 26/10250427612-6
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 437,00	Valor documento 437,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)  Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse <a href="https://www.mercadopago.com.br/ajuda">https://www.mercadopago.com.br/ajuda</a>				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
Pagador Assoc De Pais E Amigos Dos Excepcionais Apae CNPJ: 01.780.789/0001-03				(-) Valor cobrado	
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91				Cód. baixa	

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Declino que o beneficiário consente neste documento foi recebido/provado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 13/06/23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura:   
 Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 APAE- Carivari do Boixo

RECEBEMOS DE PAI DAS VENDAS COMERCIO DE ELETRONICOS LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

**NF-e**  
Nº 000.183.876  
SÉRIE 002

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**PAI DAS VENDAS COMERCIO DE ELETRONICOS**  
Rua Jardim Suspenso, 142, Nao consta - Vila Porto, Barueri, SP - CEP: 06410330 Fone: 11982352359

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0: Entrada 1: Saída **1**  
Nº 000.183.876  
SÉRIE:002  
Folha 1 d 1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0640 1734 8800 0173 5500 2000 1838 7610 0255 6305

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria para consumidor final  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 206661989112  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
CNPJ: 40.173.488/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE: Assoc De Pais E Amigos Dos Excepcionais Apae  
C.N.P.J / C.P.F.: 01.780.789/0001-03  
DATA DA EMISSÃO: 14/06/2023  
CEP: 88745000  
DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 14/06/2023  
HORA DE SAÍDA: 11:49:43

FATURA/DUPLICATA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	437,00
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				437,00

TRANSPORTADOR/VOLUME: Ebazar.com.br LTDA.  
FRETE POR CONTA: 2 - Terceiros  
CODIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF: SP  
CNPJ/CPF: 03.007.331/0001-41  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 120079527111  
PESO BRUTO: 0,660  
PESO LÍQUIDO: 0,660

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
20cp	20 Capas De Chuva Infantil Com Capuz Impermeavel Resistente	39262000	2102	6102	UN	1	437,00	437,00	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.  
em 13/06/23  
Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Assinatura: *Gaspar Oliveira Antônio*  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

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

DADOS ADICIONAIS  
Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$180,31.  
Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional. Sem direito a credito fiscal de ICMS/ISS/IPI.  
RESERVADO AO FISCO



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3074 / 00000067084-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	TOLDO SUL BRASIL
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.857.067/0001-96
<b>Valor:</b>	R\$ 1.780,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	APAE
<b>Histórico:</b>	PAGAMENTO

<b>Data de débito:</b>	22/06/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	22/06/2023 10:23:37

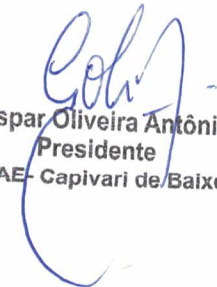
<b>Código da operação:</b>	00114143
<b>Chave de segurança:</b>	9ULU703EWW2Y9QH7

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**TOLDO SUL BRASIL**RUA JOSE ANASTACIO TEIXEIRA, 1316 - ALVORADA  
88745-000 CAPIVARI DE BAIXO - SC  
FONE: (48) 3623-0174**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

000.000.734  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4223 0607 8570 6700 0196 5500 1000 0007 3410 0001 8565

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230138714408 22/06/2023 09:54:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255.162.952

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.857.067/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

APAE DE CAPIVARI DE BAIXO

ENDEREÇO  
AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA, 399MUNICÍPIO  
CAPIVARI DE BAIXO

CNPJ / CPF

01.780.789/0001-03

DATA DA EMISSÃO

22/06/2023

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88745-000

DATA DA SAÍDA

22/06/2023

UF  
SC

FONE / FAX

(048) 3623-0130

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:30:43

FATURA / DUPLICATA

001 22/06/2023 1.780,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00 VALOR ICMS 0,00 BASE CÁLC ICMS ST 0,00 VALOR ICMS ST 0,00 TOTAL DOS PRODUTOS 1.780,00

VALOR FRETE 0,00 VALOR SEGURO 0,00 VALOR DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP 0,00 VALOR IPI 0,00 TOTAL DA NOTA 1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

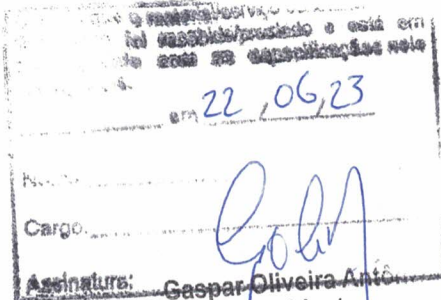
NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
110223	CORTINA RETRATIL 3.90 X 3.05	73089090	0102	5101	UN	1	1.780,00	1.780,00	0,00	0,00	0

Assinatura: Gaspar Oliveira Antunes  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox RS: 159,49 Federal Fonte:IBPT D26078

VENDEDOR: 1 - BRUNO

RESERVADO AO FISCO

UniNFe | NF-e Open Source | www.unife.com.br

Gerado em 22/06/2023 às 09:56 pelo UniDANFE 3.5.7 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE TOLDO SUL BRASIL OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/06/2023  
VALOR TOTAL: 1.780,00 DESTINATÁRIO: APAE DE CAPIVARI DE BAIXO - AVENIDA GENERAL MENDONCA LIMA, CENTRO, 88745-000-CAPIVARI DE BAIXO-SC

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
000.000.734  
SÉRIE 1

**CAIXA****Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros  
**Conta origem:** 2362 / 003 / 00062000-8  
**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente  
**Tipo de pessoa:** JURÍDICA  
**Nome:** APAE - EQUOTERAPIA  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190  
**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente  
**Conta destino:** 0738 / 00000033380-6  
**Tipo de pessoa:** JURÍDICA  
**Nome:** R L NOBRE ME  
**CPF/CNPJ:** 14.040.735/0001-53  
**Valor:** R\$ 10.765,00  
**Valor da tarifa:** R\$ 0,00  
**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta  
**Identificação da operação:**  
**Histórico:**

**Data de débito:** 01/09/2023  
**Data / Hora da operação:** 01/09/2023 13:38:12

**Código da operação:** 00146752  
**Chave de segurança:** 9HQZ7N8F8WS6NA8T

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.  
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.  
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
**Gaspar Oliveira Antônio**  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

Recebemos de R. L. NOBRE - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Emissão: 03/08/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS Valor Total: R\$ 10.765,00

**NF-e**  
**Nº 000.010.030**  
**Série 001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**R. L. NOBRE - ME**  
 Rua Bernardo Velez, 56, , Conjunto Promorar Sao Luis, 05846-175, Sao Paulo - SP

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**  
**Nº 000.010.030**  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO  
**3523 0814 0407 3500 0153 5500 1000 0100 3014 2183 6087**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135231252662326 - 03/08/2023 08:10:08**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda de mercadoria a nao contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL 146331010117 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 14.040.735/0001-53

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS CNPJ / CPF 01.780.789/0001-03 DATA DA EMISSÃO 03/08/2023

ENDEREÇO AV. General Mendonca Lima, 399 BAIRRO / DISTRITO centro CEP 88.745-000 DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO Capivari de Baixo UF SC TELEFONE / FAX 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 DO IIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.765,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>
					<b>10.765,00</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP E ENC LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emit/Remet CÓDIGO ANTT 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	Q/CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
CFOP6108	Kit Sela adaptada para equoterapia completa	42010010		6108	un	1,00	3.190,00	0,00	3.190,00			0,00		0,00
CFOP6108	Bota hípica infantil de couro	64031900		6108	par	10,00	365,00	0,00	3.650,00			0,00		0,00
CFOP6108	Bota hípica adulto de couro	64031900		6108	par	3,00	445,00	0,00	1.335,00			0,00		0,00
CFOP6108	Capacete basico para equoterapia	65061000		6108	un	14,00	185,00	0,00	2.590,00			0,00		0,00

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

em 01/09/23

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 APAE- Capivari de Baixo

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Total aproximado de tributos: R\$ 3.385,61 (31,45%) Federais R\$ 1.447,91 (13,45%) Estaduais R\$ 1.937,70 (18,00%) . Fonte IBPT.<br />

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/08/2023 15:53:07

NOME DA SOFTWARE HOUSE



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2192 / 00000019222-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INDUSTRIA E COMERCIO CONFECOES FREE STY
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.596.944/0001-24
<b>Valor:</b>	R\$ 2.076,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	30/11/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	30/11/2023 07:58:58


<b>Código da operação:</b>	00106891
<b>Chave de segurança:</b>	YKWRJJ7SZHGGSU9C



DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
**Gaspar Oliveira Antônio**  
**Presidente**  
**APAE- Capivari de Baixo**

 <b>Fátima</b> UNIFORMES ESCOLARES	<b>FATIMA CONFECÇÕES</b> INDUSTRIA E COMERCIO DE CONFECÇÕES FREE STYLE LTDA R. SOBRITO ZAMBICK, 394 - MAYRIZ - HILMAÇA, TUBARÃO SC - CEP: 88704-000 - FONE: (48) 9900-5900 / ( )	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000000024 SÉRIE 1 Folha 1/1	 GRADE DE ACESSO: 4223 1004 5969 4400 0124 6500 1000 0000 2410 0508 9011 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342230229314353
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		CNPJ <b>04.596.944/0001-24</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>254266762</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPST. TRIBUT CNPJ	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS</b>		CNPJ / CPF <b>01.790.789/0001-03</b>	DATA DA EMISSÃO <b>04/10/2023</b>
ENDEREÇO <b>AV. GENERAL MENDONÇA LIMA Nº. 399</b>		BARRIO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>88745-000</b>
MUNICÍPIO <b>CAPIVARI DE BAIXO</b>		UF <b>SC</b>	FONE / FAX / CELULAR <b>( ) / (48) 99996-9477</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA <b>08:20:54</b>

FATURA DUPLICATA  
 Obj: DEPOSITO CONTRA PARCELA  
 Vencido: 30/10/2023  
 Valor: 2.076,00

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX. TRIBUTOS (FONTE IBPT)	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	279,20	0,00	2.076,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.076,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS</b>		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO <b>AV. GENERAL MENDONÇA LIMA Nº. 399</b>		MUNICÍPIO <b>CAPIVARI DE BAIXO</b>		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40				0,000	0,000

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	REFERÊNCIA	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDADE	VALOR UNIT	VLR DESC	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VAL ICMS	ALIQ ICMS
004127	CAMISA GOLA PÓLO M/C P	95P	6105.10.00	0102	5.101	PC	2,00	69,90	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00
004126	CAMISA GOLA PÓLO M/C M	95M	6105.10.00	0102	5.101	PC	3,00	69,90	0,00	209,70	0,00	0,00	0,00
004129	CAMISA GOLA PÓLO M/C G	95G	6105.10.00	0102	5.101	PC	3,00	69,90	0,00	209,70	0,00	0,00	0,00
004130	CAMISA GOLA PÓLO M/C GG	95GG	6105.10.00	0102	5.101	PC	2,00	69,90	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00
002025	CAMISETA M/C PV 04	360104	6105.20.00	0102	5.101	PC	5,00	45,90	0,00	229,50	0,00	0,00	0,00
002026	CAMISETA M/C PV 06	360106	6105.20.00	0102	5.101	PC	8,00	45,90	0,00	367,20	0,00	0,00	0,00
002028	CAMISETA M/C PV 10	360110	6105.20.00	0102	5.101	PC	4,00	45,90	0,00	183,60	0,00	0,00	0,00
002029	CAMISETA M/C PV 12	360112	6105.20.00	0102	5.101	PC	4,00	45,90	0,00	183,60	0,00	0,00	0,00
002030	CAMISETA M/C PV 14	360114	6105.20.00	0102	5.101	PC	4,00	45,90	0,00	183,60	0,00	0,00	0,00
002027	CAMISETA M/C PV 08	360108	6105.20.00	0102	5.101	PC	5,00	45,90	0,00	229,50	0,00	0,00	0,00

Certifico que o presente serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 30/11/23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: **Gaspar Oliveira Antônio**  
 Presidente  
 Assinatura: **APAE Capivari de Baixo**

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES <b>VENDA: 22764</b>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

NF-e impressa através do software Bruning Job - www.bruningsistemas.com.br		Recebemos de INDUSTRIA E COMERCIO DE CONFECÇÕES FREE STYLE LTDA os produtos constantes da NF-e indicada ao lado.	<b>NF-e</b> Nº 000000024 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <b>ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS</b>	VALOR TOTAL <b>2.076,00</b>	

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	APAE PREVENCAO
<b>Conta origem:</b>	2362   003   00061999-9
<b>Conta destino:</b>	2362   003   00062000-8

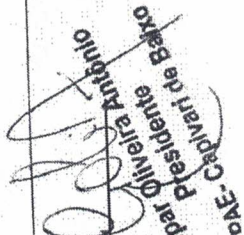
<b>Nome destinatário:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>Valor:</b>	R\$ 676,50

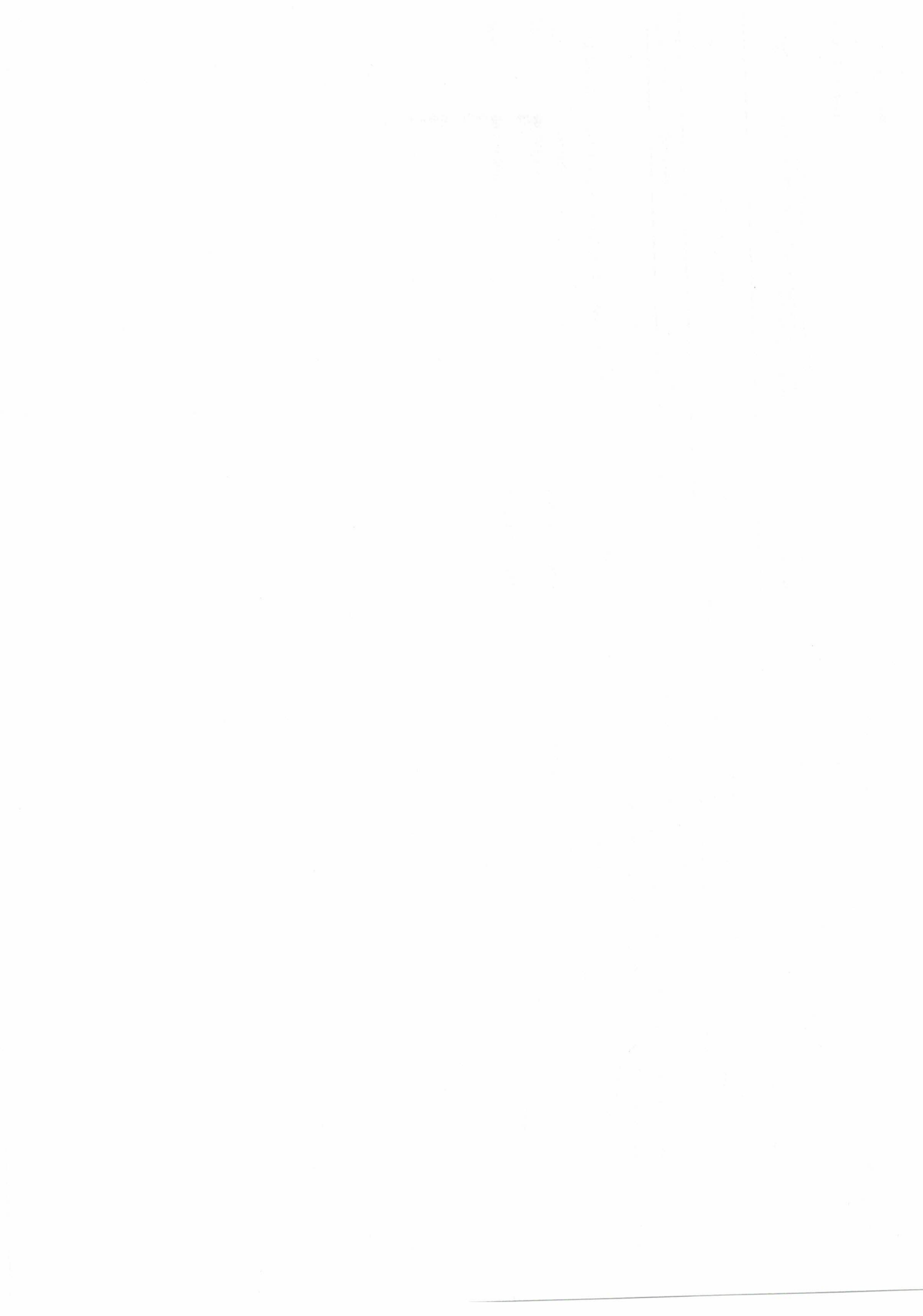
<b>Data de débito:</b>	19/12/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	19/12/2023 09:11:46

<b>Código da operação:</b>	91466247
<b>Chave de segurança:</b>	E7A0KFW0G7KR2N0N

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

LIXEIRA/COLETORA	01	Suprimix - R\$ 489,90	Mercado Gongonhas - R\$ 589,90	M&C - R\$589,90	Suprimix - R\$ 489,90
CAIXA ORGANIZADORA 50L	02 un	Magalu - R\$ 109,05	Plasvale - R\$ 156,90 + frete R\$ 32,36	Mercado livre - R\$ 190,74	Magalu- R\$ 218,10
CAPA DE CHUVA ADULTO	10 un	Magalu - R\$ 34,90 + R\$14,90 frete	Mercado livre - R\$ 37,78	Amazon - R\$ 39,90	Mercado livre - R\$ 377,80
CAPA DE CHUVA CRIANÇA	20 un	Mercado livre - R\$ 36,90	Magalu - R\$ 39,99 + frete R\$ 29,90	Americanas - R\$ 42,90 + frete R\$ 21,99	Mercado livre - R\$ 738,00
GARRAFA TÉRMICA	02 uni	Benoit - R\$57,50 Retirar na loja	Termolar - R\$51,27 + frete R\$ 14,29	Magalu - R\$91,90	Benoit - R\$115,00
GUARDA SOL	01 uni	Angeloni - R\$ 297,50 + frete R\$ 14,88	Magalu - R\$ 297,50 + frete R\$14,88	MOR - R\$350,00	Angeloni - R\$ 312,38 Magalu - R\$ 312,38
PROTETOR SOLAR	10 Uni	Magalu - R\$194,81 + frete R\$23,90	Mercado Livre - R\$219,90	Superepi - R\$239,40 + frete R\$22,68	Magalu - R\$218,71
KIT PRIMEIROS SOCORROS	01 kit	Mercado Livre - R\$105,80	Americanas - R\$ 121,31	Mercado Livre - R\$ 121,88	Mercado Livre R\$105,80
LUVA E LENÇO UMEDECIDO	50 Un. de Luva e 50 un. Lenço	Suprimix - R\$1.500,00	Mercado congonhas - R\$ 1.625,00	M&C - R\$1,782,50	Suprimix - R\$1.500,00
TABLET 10.5	01 uni	Coan - 2.099,00	RJ45 - R\$ 2.250,00	Premiun - R\$2.399,00	Coan - 2.099,00
TAPETE	01 uni	Americanas - R\$ 269,12 + frete R\$25,29	Magalu - R\$292,38 retirada na loja	Madeiramateria - R\$ 319,91	Magalu - R\$292,38 retirada na loja
TOLDO 3,80X2,49	01	Toldo sul Brasil - R\$ 1.780,00	Castel - R\$ 1.950,00	Criativus - R\$ 2.120,00	Toldo sul Brasil - R\$ 1.780,00 R\$ 30.000,00
EQUITADOR	01/08h	Piso salarial 2022 entre R\$1.800,00 (em anexo) Ele fornecerá o cavalo, será responsável pela alimentação do animal e de sua higiene, envolvendo todo o trato.		R\$ 3.000,00 Prestador de serviço	
FISIOTERAPEUTA	01/08H	Piso salarial 2022 entre R\$4.800,00 (em anexo)		R\$ 3.000,00 Prestador de serviço	
TOTAL					R\$ R\$ 99.624,50

  
 Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente da entidade





## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros  
**Conta origem:** 2362 / 003 / 00062000-8  
**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente  
**Tipo de pessoa:** JURÍDICA  
**Nome:** APAE - EQUOTERAPIA  
**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Banco:** 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000  
**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente  
**Conta destino:** 0201 / 00000044526-6  
**Tipo de pessoa:** FÍSICA  
**Nome:** GUILHERME ARENT DE MEDEIROS  
**CPF/CNPJ:** 056.060.449-19  
**Valor:** R\$ 3.000,00  
**Valor da tarifa:** R\$ 0,00  
**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta  
**Identificação da operação:** APAE  
**Histórico:** PAGAMENTO

**Data de débito:** 02/06/2023  
**Data / Hora da operação:** 02/06/2023 11:15:38

**Código da operação:** 00128552  
**Chave de segurança:** 4GAEQEA3EACNAWV8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
 TRIBUTOS / FINANÇAS

**NOTA FISCAL AVULSA**  
 Data de Emissão: 02/06/2023  
**Nº 067858**

**1ª VIA**

<b>PRESTADOR</b>			CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	LOGRADOURO
NOME 662489 - GUILHERME ARENT DE MEDEIROS GUILHERME ARENT DE MEDEIROS			056.060.449-19		RUA CARLOS GOMES
NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	EDIFÍCIO
436	88704520	HUMAITÁ	TUBARÃO	SC	
NATUREZA DA OPERAÇÃO					LEI
<b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>					- LEI COMPLEMENTAR
ATIVIDADE					PIS/PASEP:
<b>SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS</b>					Data Nascimento

<b>CONTRATANTE</b>			CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	LOGRADOURO
NOME 628495 - ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE			01.780.789/0001-03		AVE GENERAL MENDONÇA LIMA
NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	EDIFÍCIO
399	88745000	CENTRO	CAPIVARI DE BAIXO	SC	

Quant.	Unid.	Descrição	% Aliq.	ISS Unit.	Valor Unit.	Valor		
1	1	REF. AO SERVIÇO DE EQUOTERAPIA.	3,00	90,00	3.000,00	3.000,00		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Declara que o serviço constante neste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.</p> <p>em 02/06/23</p> <p>Nome: _____</p> <p>Cargo: _____</p> <p>Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio Presidente APAE - Capivari de Baixo</p> </div>								
						<b>Total da Nota Fiscal</b>		<b>3.000,00</b>
						<b>Total de ISS</b>		<b>90,00</b>
						<b>Total Líquido</b>		<b>3.000,00</b>
						<b>OBSERVAÇÃO</b>		
<b>INFORMATIVO</b>								

Esta nota pode ser validada em  
[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br) > Nota Fiscal > Validar Nota Avulsa

Código de Validação: dc2b74d90503ee0d378ff967eace65e8



Recebi(emos) o(s) serviço(s) constante(s) nesta Nota Fiscal de Serviços.	<b>NOTA FISCAL AVULSA</b>
Recebido por: _____	Data de Emissão: 02/06/2023
_____	<b>Nº 067858</b>
Data do Recebimento	<b>1ª VIA</b>
Assinatura	



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0201 / 00000044526-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GUILHERME ARENT DE MEDEIROS
<b>CPF/CNPJ:</b>	056.060.449-19
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	APAE
<b>Histórico:</b>	PAGAMENTO

<b>Data de débito:</b>	07/07/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2023 13:16:57

<b>Código da operação:</b>	00145467
<b>Chave de segurança:</b>	7UG1GX83N356VXYY

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

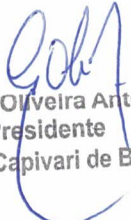
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo







# Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2362 / 003 / 00062000-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Tipo de pessoa:** JURÍDICA

**Nome:** APAE - EQUOTERAPIA

**CPF/CNPJ:** 01.780.789/0001-03

**Banco:** 001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0201 / 00000044526-6

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

**Nome:** GUILHERME ARENT DE MEDEIROS

**CPF/CNPJ:** 056.060.449-19

**Valor:** R\$ 3.000,00

**Valor da tarifa:** R\$ 0,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

**Identificação da operação:**

**Histórico:**

**Data de débito:** 10/08/2023

**Data / Hora da operação:** 10/08/2023 11:24:34

**Código da operação:** 00130705

**Chave de segurança:** ZKCJP3CW8JGGQG94

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.  
 Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.  
 Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
**Gaspar Oliveira Antônio**  
 Presidente  
 APAE- Capivari de Baix



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO**  
SECRETARIA DA FAZENDA  
TRIBUTOS / FINANÇAS

**NOTA FISCAL AVULSA**  
Data de Emissão: 09/08/2023  
Nº 068078

1ª VIA

<b>PRESTADOR</b>			GNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		LOGRADOURO	
NOME 662489 - GUILHERME ARENT DE MEDEIROS GUILHERME ARENT DE MEDEIROS			056.060.449-19				RUA CARLOS GOMES	
NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO		UF	EDIFÍCIO		APTO.
436	88704520	HUMAITÁ	TUBARÃO		SC			
NATUREZA DA OPERAÇÃO						LEI		
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS						- LEI COMPLEMENTAR		
ATIVIDADE						PIS/PASEP:		Data Nascimento
SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS								

<b>CONTRATANTE</b>			CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		LOGRADOURO	
NOME 628495 - ASS. PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE			01.780.789/0001-03				AVE GENERAL MENDONÇA LIMA	
NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO		UF	EDIFÍCIO		APTO.
399	88745000	CENTRO	CAPIVARI DE BAIXO		SC			

Quant.	Unid.	Descrição	% Aliq.	ISS Unit.	Valor Unit.	Valor	
1	UN	REF. AO SERVIÇO DE EQUOTERAPIA.	3,00	90,00	3.000,00	3.000,00	
OBSERVAÇÃO						Total da Nota Fiscal	3.000,00
						Total de ISS	90,00
INFORMATIVO						<b>Total Líquido</b>	<b>3.000,00</b>

Caro(a) que o presente serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.

em 10/08/23

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE - Capivari de Baixo

Esta nota pode ser validada em  
[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br) > Nota Fiscal > Validar Nota Avulsa  
Código de Validação: 4dbacc98d1bd778001a93a02599915d3



Recebi(emos) o(s) serviço(s) constante(s) nesta Nota Fiscal de Serviços.	<b>NOTA FISCAL AVULSA</b> Data de Emissão: 09/08/2023 <b>Nº 068078</b>
Recebido por: _____	
Data do Recebimento: _____ Assinatura: _____	

**CAIXA****Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA


**Emitente:** APAE EQUOTERAPIA  
**Conta origem:** 2362 | 003 | 00062000-8  
**Conta destino:** 3522 | 003 | 00001678-1

**Nome destinatário:** A B TONELLI EQUOTERAPIA  
**Valor:** R\$ 3.000,00

**Data de débito:** 28/09/2023  
**Data/hora da operação:** 28/09/2023 10:41:10

**Código da operação:** 15614646  
**Chave de segurança:** 32HX9SMGHWJ4MCNG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
**Gaspar Oliveira Antônio**  
**Presidente**  
**APAE- Capivari de Baixo**

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota 234
Data da emissão da nota	26/09/2023 16:49:06
Data do fato gerador	26/09/2023 16:47:05
Código de verificação	2R4DTNQYO

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: CENTRO CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo referente ao mês de agosto	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>		

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

Certifico que o presente serviço constaria deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 28, 09, 23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE- Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0201 / 00000044526-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GUILHERME ARENT DE MEDEIROS
<b>CPF/CNPJ:</b>	056.060.449-19
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	04/10/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	04/10/2023 09:55:57

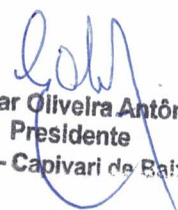
<b>Código da operação:</b>	00114297
<b>Chave de segurança:</b>	L4LJQYX0AP6N9T41

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota 238
Data da emissão da nota	04/10/2023 09:25:23
Data do fato gerador	04/10/2023 09:20:08
Código de verificação	JVF9VY40H

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com o profissional de educação física Guilherme Arent de Medeiros para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

Certifico que o material de serviço constante deste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 04/10/23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0201 / 00000044526-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GUILERME ARENT
<b>CPF/CNPJ:</b>	056.060.449-19
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO APAE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/11/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/11/2023 07:47:14

<b>Código da operação:</b>	00106843
<b>Chave de segurança:</b>	6T9GUCC49XYGZXY0

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota
	240
Data da emissão da nota	03/11/2023 11:36:08
Data do fato gerador	03/11/2023 11:35:56
Código de verificação	RN9GREGOZK

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual: Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com o profissional de educação física Guilherme Arent de Medeiros para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 403,50 (13,45%), estadual - R\$ 65,10 (2,17%) e municipal - R\$ 141,40 (4,68%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Este documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 em 06/11/23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: Gaspar Oliveira Antonio  
 Presidente  
 APAE- Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0201 / 00000044526-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GUILHERME ARENT DE MEDEIROS
<b>CPF/CNPJ:</b>	056.060.449-19
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	04/12/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	04/12/2023 08:15:26

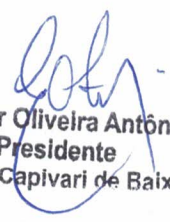
<b>Código da operação:</b>	00105146
<b>Chave de segurança:</b>	0J2TP6M7F8PZPEQ9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota 246
Data da emissão da nota	01/12/2023 17:35:06
Data do fato gerador	01/12/2023 17:34:09
Código de verificação	6GWULN6EN

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual: Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com o profissional de educação física Guilherme Arent de Medeiros para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

Certifico que o presente documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 04/12/23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antonio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0201 / 00000044526-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GUILHERME ARENT DE MEDEIROS
<b>CPF/CNPJ:</b>	056.060.449-19
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	12/12/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	12/12/2023 07:42:26

<b>Código da operação:</b>	00102382
<b>Chave de segurança:</b>	5UNRMEPU6ZR8HWEV

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota
	253
Data da emissão da nota	
11/12/2023 18:15:30	
Data do fato gerador	
11/12/2023 18:14:28	
Código de verificação	
INRG8UNIX	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: CENTRO CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal:  
 CEP: 88745-000 Inscrição estadual:  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com o profissional de educação física Guilherme Arent de Medeiros para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17=	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>		

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

Carilim que o material/serviço constar no documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações consignadas.

em 12/12/23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

**CAIXA****Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA


**Emitente:** APAE EQUOTERAPIA  
**Conta origem:** 2362 | 003 | 00062000-8  
**Conta destino:** 3522 | 003 | 00001678-1

**Nome destinatário:** A B TONELLI EQUOTERAPIA  
**Valor:** R\$ 3.000,00

**Data de débito:** 12/12/2023  
**Data/hora da operação:** 12/12/2023 07:44:06

**Código da operação:** 47471637  
**Chave de segurança:** WJPN28MTFNTVPM16

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota
	252
Data da emissão da nota	
11/12/2023 18:02:58	
Data do fato gerador	
11/12/2023 18:01:05	
Código de verificação	
NHDEIOQGW	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: CENTRO CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual: Telephone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telephone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 403,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 62,60 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Este documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 12/12/23

Nome: Gaspar Oliveira Antônio  
 Cargo: Presidente  
 Assinatura: APAE- Capivari de Baixo



## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2362 / 003 / 00062000-8

**Conta destino:** 3522 / 003 / 00001678-1

**Nome destinatário:** A B TONELLI EQUOTERAPIA

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 6.000,00 ✓

**Data de débito:** 27/04/2023

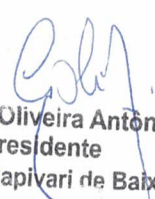
**Data/hora da operação:** 27/04/2023 07:49:55

**Código da operação:** 270749

**Chave de segurança:** ZRAE0K3NH1QN6RQK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo



Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota
	216
Data da emissão da nota	26/04/2023 16:58:03
Data do fato gerador	26/04/2023 16:41:11
Código de verificação	BSCDK397J

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: CENTRO CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:

Inscrição estadual:   
 Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo referentes aos meses de março e abril.	6.000,0000	1,0000	6.000,0000	6.000,00x2,17 =	130,20

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.000,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 6.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.000,00	130,20

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 807,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 124,80 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Confirmando que o receituário eletrônico emitido neste documento foi recebido/preparado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.  
 em 27, 04, 23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: **Gaspar Oliveira Antônio**  
 Assinatura: **Presidente**  
**APAE- Capivari de Baixo**



## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

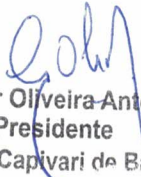
<b>Emitente:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>Conta origem:</b>	2362   003   00062000-8
<b>Conta destino:</b>	3522   003   00001678-1

<b>Nome destinatário:</b>	A B TONELLI EQUOTERAPIA
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Identificação da operação:</b>	APAE

<b>Data de débito:</b>	02/06/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	02/06/2023 08:32:03

<b>Código da operação:</b>	79749098
<b>Chave de segurança:</b>	J0AQGZMGJ09TPAXS

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira-Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota
	222
Data da emissão da nota	
01/06/2023 21:59:19	
Data do fato gerador	
01/06/2023 21:45:00	
Código de verificação	
TUW103PJ9	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: CENTRO CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo referentes ao mês de maio.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

Este documento foi emitido por sistema eletrônico e sua autenticidade pode ser verificada através do código QR ou do código de verificação consignadas.  
 em 02, 06, 23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: **Gaspar Oliveira Antonio**  
**Presidente**  
**APAE- Capivari de Baixo**



## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

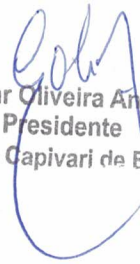
<b>Emitente:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>Conta origem:</b>	2362   003   00062000-8
<b>Conta destino:</b>	3522   003   00001678-1

<b>Nome destinatário:</b>	A B TONELLI EQUOTERAPIA
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Identificação da operação:</b>	EQUOTERAPIA

<b>Data de débito:</b>	29/06/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	29/06/2023 09:10:12

<b>Código da operação:</b>	59035290
<b>Chave de segurança:</b>	7KL2MR597F6C6P06

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota 223
Data da emissão da nota 28/06/2023 22:50:17	
Data do fato gerador 28/06/2023 22:48:11	
Código de verificação DDNR975H4	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual: Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal:  
 CEP: 88745-000 Inscrição estadual:  
 Complemento: UF: SC  
 Município: Capivari de Baixo Telefone:  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo referentes ao mês de junho.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>		

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

em 29, 06 23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antonio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>Conta origem:</b>	2362   003   00062000-8
<b>Conta destino:</b>	3522   003   00001678-1

<b>Nome destinatário:</b>	A B TONELLI EQUOTERAPIA
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Identificação da operação:</b>	APAE

<b>Data de débito:</b>	02/08/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	02/08/2023 11:22:59

<b>Código da operação:</b>	50904638
<b>Chave de segurança:</b>	ETW3HT451NW2SQ10

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antão  
Presidente  
APAE- Capivari do S. P.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota
	227
Data da emissão da nota	01/08/2023 20:29:17
Data do fato gerador	01/08/2023 20:24:28
Código de verificação	7DWNRCRXD

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:

Inscrição estadual: Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo referentes ao mês de julho.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17=	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

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

em 02/08/23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>Conta origem:</b>	2362   003   00062000-8
<b>Conta destino:</b>	3522   003   00001678-1

<b>Nome destinatário:</b>	A B TONELLI EQUOTERAPIA
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00

<b>Data de débito:</b>	31/08/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	31/08/2023 08:36:00

<b>Código da operação:</b>	60621375
<b>Chave de segurança:</b>	MPQ7JMCZPTRUVGG8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
**Gaspar Oliveira Antônio**  
**Presidente**  
**APAE- Capivari de Baixo**



Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota 230
Data da emissão da nota	30/08/2023 21:59:26
Data do fato gerador	30/08/2023 21:57:14
Código de verificação	JVY9WE5QD

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual: Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo referente ao mês de agosto.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>		

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

Confira que este serviço consta neste documento foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele contidas.  
 em 31/08/23  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2362 / 003 / 00062000-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	APAE - EQUOTERAPIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.780.789/0001-03

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0201 / 00000044526-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GUILHERME ARENT DE MEDEIROS
<b>CPF/CNPJ:</b>	056.060.449-19
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/09/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/09/2023 14:46:10


<b>Código da operação:</b>	00181603
<b>Chave de segurança:</b>	P64JHX8ENK31MRZK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de São Paulo

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU</b>  <b>MUNICÍPIO DE BIGUAÇU</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)</b></p>	Número do RPS	Número da nota
	Data da emissão da nota	
	Data do fato gerador	
	Código de verificação	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90      Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu      UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com      Site:

Inscrição estadual:      Telefone: (48) 99905-529  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03      Inscrição municipal:      Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo      UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com      Telefone:      Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	IS
Sessões de equoterapia com o profissional de educação física Guilherme Arent de Medeiros para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

Confirmação que a autenticidade constante no presente documento foi recebida/prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

em 06, 09, 23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Assinatura: Presidente  
 APAAE - Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

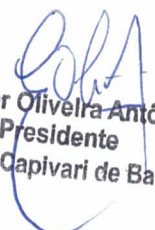
<b>Emitente:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>Conta origem:</b>	2362   003   00062000-8
<b>Conta destino:</b>	3522   003   00001678-1

<b>Nome destinatário:</b>	A B TONELLI EQUOTERAPIA
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO APAE


<b>Data de débito:</b>	06/11/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	06/11/2023 07:50:55

<b>Código da operação:</b>	46619765
<b>Chave de segurança:</b>	WWM2KG326LQFW58P

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU</b>  <b>MUNICÍPIO DE BIGUAÇU</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)</b></p>	Número do RPS	Número da nota 239
	Data da emissão da nota 03/11/2023 11:28:36	
	Data do fato gerador 03/11/2023 11:22:50	
	Código de verificação 66KYAVF77	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90      Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu      UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com      Site:  
 Inscrição estadual:      Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03      Inscrição municipal:      Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo      UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com      Telefone:      Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo.	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17 =	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>		

Códigos dos serviços:  
 04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

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

em 06/11/23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE - Capivari de Baixo

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA


<b>Emitente:</b>	APAE EQUOTERAPIA
<b>Conta origem:</b>	2362   003   00062000-8
<b>Conta destino:</b>	3522   003   00001678-1

<b>Nome destinatário:</b>	A B TONELLI EQUOTERAPIA
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00

<b>Data de débito:</b>	04/12/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	04/12/2023 08:19:01

<b>Código da operação:</b>	28026256
<b>Chave de segurança:</b>	95JJHHQ4PETKUNVR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

  
Gaspar Oliveira Antônio  
Presidente  
APAE- Capivari de Baixo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU**  
**MUNICÍPIO DE BIGUAÇU**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Número do RPS	Número da nota 245
Data da emissão da nota	01/12/2023 17:33:02
Data do fato gerador	01/12/2023 17:31:57
Código de verificação	ASZSWKH8T

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: NOVO HORIZONTE CENTRO DE EQUOTERAPIA.  
 Nome/Razão social: A B TONELLI EQUOTERAPIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 33.334.584/0001-90 Inscrição municipal: 13070  
 Endereço: PC Nereu Ramos Número: 90 Bairro: Centro CEP: 88160-116  
 Complemento: Sala do Empreendedor.  
 Município: Biguaçu UF: SC  
 E-mail: novohorizonteequoterapia@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 99905-5292  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Escola Especial São Francisco de Assis  
 Nome/Razão social: Associação de pais e amigos dos excepcionais APAE Capivari de Baixo  
 CPF/CNPJ: 01.780.789/0001-03 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 CEP: 88745-000  
 Complemento:  
 Município: Capivari de Baixo UF: SC  
 E-mail: apaecapivari@hotmail.com Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sessões de equoterapia com profissional de fisioterapia para beneficiários da APAE de Capivari de Baixo	3.000,0000	1,0000	3.000,0000	3.000,00x2,17=	65,10

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.000,00</b>			

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.000,00	65,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei LC 49/2011 .  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante do Simples Nacional.

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



Verificar autenticidade

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

em 04/12/23

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Gaspar Oliveira Antônio  
 Presidente  
 Assinatura: APAE - Capivari de Baixo