



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES
ESTADO DE SANTA CATARINA
CONTROLADORIA INTERNA

PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TRANSFERÊNCIAS
VOLUNTÁRIAS Nº 003/2023

Beneficiário:	Associação Nova Vida
Empenho:	8 - 002
Valor:	1.500,00

No cumprimento das atribuições estabelecidas nos Art. 31 e 74 da Constituição Federal, inciso XXVII, art. 4º e em de acordo com a Instrução Normativa 14/2012 do TCE/SC, trata da manifestação da Controladoria do Município a cerca da prestação de contas de recursos repassados e demais normas que regulam as atribuições do Sistema de Controle Interno, referentes ao exercício do controle prévio e concomitante dos atos de gestão, segue:

TÍTULO: Parecer Associação Nova Vida

ASSUNTO:

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos a título de Termo de Colaboração/Fomento/Cooperação repassados à entidade mediante Empenho nº 8 - 002 no valor de R\$ 1.500,00, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

DOS FATOS:

Da análise do processo de prestação de contas, após análise pelo concedente encaminhados à esta Controladoria, entende-se que os procedimentos utilizados estão de acordo com as normas legais e regulamentares.

CONCLUSÃO:

Sendo assim, emito parecer pela **REGULARIDADE** da prestação de contas. Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação da autoridade administrativa competente para pronunciamento e posterior encaminhamento ao setor de Contabilidade para providências necessárias.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Vitor Meireles, 22 de Março de 2023

Atenciosamente,

 Documento Assinado Eletronicamente por:
André Luís Rinaldi
005.***.***.
22/03/2023 11:31:20hrs
Para validar sua autenticidade escaneie o código ao lado

André Luís Rinaldi
Controlador Interno



PREFEITURA MUNICIPAL
Vitor Meireles
Gabinete do Prefeito

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Parecer Nº 08	Nº Processo 04/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 09/03/2023
De: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial – <input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final		
Número da Parceria: 04/2022	Período a que se refere a prestação de contas: fevereiro/2023	Período de Vigência 01/07/2022 a 30/06/2023
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA		
Objeto da parceria: Prestação de serviços de acolhimento de pessoas em idade adulta, inclusive idosos, com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, para atender ao interesse público do município de Vitor Meireles – SC		
Valor total da parceria (R\$) 18.000,00	Valor da parcela repassado (R\$) 1.500,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 1.523,08
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 23,08	Saldo a Aplicar (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO.		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 09/03/2023	OSMAEL ERN Membro da Comissão	Marcelo Sadlowski Secretário de Saúde CPF: 069.889.589-40
Data 09/03/2023	SONIA SOLENE SEGUNDO Membro da Comissão	Sônia S.S. Beckenk
Data 09/03/2023	MARCELO ANDRÉ AGOSTINI Membro da Comissão	



PREFEITURA MUNICIPAL
Vitor Meireles
Gabinete do Prefeito

PARECER TÉCNICO DO GESTOR

Parecer Nº 08	Nº Processo 04/2022	Data Recebimento da Prestação de Contas 09/03/2023
De: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial –		<input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final
Número da Parceria: 04/2022	Período a que se refere a prestação de contas: fevereiro/2023	Período de Vigência 01/07/2022 a 30/06/2023
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA		
Objeto da parceria: Prestação de serviços de acolhimento de pessoas em idade adulta, inclusive idosos, com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, para atender ao interesse público do município de Vitor Meireles – SC		
Valor total da parceria (R\$) 18.000,00	Valor da parcela repassado (R\$) 1.500,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 1.523,08
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 23,08	Saldo a Aplicar (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final: Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO .		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 09/03/2023	Nome do Gestor OSMAEL ERN	Assinatura do Gestor <i>Marcelo Sadlowski</i> Secretaria de Saúde CPF: 069.889.589-10



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES ESTADO DE SANTA CATARINA

PARECER CONTÁBIL

Considerando a análise ao processo de prestação de contas apresentada pela ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA, referente ao repasse do Termo de Colaboração n.º 004/2022, no valor de R\$ 1.500,00, empenho n.º 008/001 de 31/01/2023, pago em 31/01/2023, em conformidade com a Lei 4.320/64, e a Instrução Normativa TC – 14/2012, o setor de Contabilidade constatou que a entidade apresentou a prestação de contas de acordo com as normas vigentes.

Considerando todos os quesitos analisados o Parecer é pela **APROVAÇÃO**, da prestação de contas da ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA.

O presente parecer refere-se a análise dos documentos contábeis, não verificando a questão tributário e de contribuições, bem como não analisando o atendimento ao objeto do Termo de Colaboração.

É o parecer.

Vitor Meireles/ SC, 09 de março de 2023.

LUIS CARLOS BONG
Contador
CRC 23.187/O-6



ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA

Ofício nº 006/2023

Presidente Getúlio, 03 de fevereiro de 2023.

De: Agnaldo Alves de Sousa

Para: Prefeitura Municipal de Vitor Meireles

Assunto: Prestação de contas referente à parcela do Convênio do Termo de Colaboração da Associação Nova Vida com a Prefeitura de Vitor Meireles.

Prezados(s) Sr(a).

Vimos por meio deste encaminhar a prestação de contas referente ao termo de colaboração N.04/2022 entre a Associação Nova Vida e a Prefeitura Municipal de Vitor Meireles, empenho: 08/001, do mês de janeiro, no valor de R\$ 1.500,00, recebida em 31 de janeiro de 2023.

Para quaisquer esclarecimentos, estamos à disposição através do e-mail pgassociacaonovavida@gmail.com.

Agnaldo Alves de Sousa

CPF nº 029.377.859-05



FONE (47) 99933-8498
ESTRADA GERAL RIBEIRÃO DA ONÇA
PRESIDENTE GETÚLIO - SC
CEP: 89150-000
CNPJ - 24.624.316/0001-12
EMAIL - PGASSOCIACAONOVAVIDA@GMAIL.COM



COMUNIDADE TERAPÊUTICA
BOM PASTOR



ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA

PARECER DO CONSELHO FISCAL

O conselho fiscal do(a) ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA, situado(a) à Estrada Geral Ribeirão da Onça, s/n, Ribeirão da Onça, no município de Presidente Getúlio – Santa Catarina, inscrito(a) no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o número 24.624.316/0001-12, vem por meio deste AFIRMAR que os recursos referentes termo de colaboração N.04/2022, empenho: 08/001, no valor de R\$ 1.500,00, do Convênio de Termo de colaboração com a Prefeitura Municipal de Vitor Meireles foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho e em acordo com a legislação vigente.

Por ser verdade, firmo o presente.

Presidente Getúlio, 03 de fevereiro de 2023.

Solange Garcia Minini

CPF Nº 029.832.809-77



FONE (47) 99933-8498
ESTRADA GERAL RIBEIRÃO DA ONÇA
PRESIDENTE GETÚLIO – SC
CEP: 89150-000
CNPJ – 24.624.316/0001-12
EMAIL – PGASSOCIACAONOVAVIDA@GMAIL.COM



COMUNIDADE TERAPÊUTICA
BOM PASTOR

EXTRATO

Período 13/01/2023 a 31/01/2023

Nome: ASSOCIACAO NOVA VIDA

Cooperativa: VIACREDIALTOVALE | Banco: 085 | Agência: 0115-5 | Conta: 408271

DATA	DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	CRÉDITO (R\$)	DÉBITO (R\$)	SALDO (R\$)
	SALDO ANTERIOR				0,00
31/01/2023	CREDITO PIX - MUNICIPIO VITOR MEIRELES	196051.779	1.500,00		1.500,00
31/01/2023	TR.INTERNET - IGF INFORMATICA LTDA ME	4.047.9		-50,00	1.450,00
31/01/2023	PIX TRANSF PAGADDR	196199.892		-0,72	1.449,28
31/01/2023	DEBITO PIX - MARINEIDE FRANQUINI BARTH	196199.892		-144,20	1.305,08
31/01/2023	TR.INTERNET - SUPERMERCADO MORETTI LTDA	67.881.3		-386,31	918,77
31/01/2023	PIX TRANSF PAGADOR	196263.205		-2,38	916,39
31/01/2023	DEBITO PIX - POSTO PRESIDENTE LTDA	196263.205		-476,45	439,94
31/01/2023	DEBITO PIX - FARMACIA ROSALIA LTDA	196313.392		-174,92	265,02
31/01/2023	PIX TRANSF PAGADOR	196313.392		-9,87	264,15
31/01/2023	CR. INTERNET - ASSOCIACAO NOVA VIDA	21.891.0	377,95		642,10
31/01/2023	PG.P/INTERNET - COOP REG AGROP	10009.282		-642,10	0,00
TOTAL			1.877,95	-1.877,95	0,00

Os dados acima têm como base 31/01/2023 às 22:07 e estão sujeitos a alterações.

SAC - 0800 647 2200 | Atendimento de Segunda a Sexta das 08:00 às 22:00

Finais de Semana e Feriados das 08:00 às 20:00

OUVIDORIA - 0800 644 1100 | Atendimento todos os dias úteis das 08:00 às 17:00

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023Leandro Bathke
CPF:029.985.989-43

COMPROVANTE DO RECEBIMENTO

DADOS DO PAGADOR

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Pagador	MUNICIPIO VITOR MEIRELES
CPF/CNPJ	**372.520/0001-**

RESUMO DO PAGAMENTO

Número do Documento	196051779
ID/Transação	E0000000020230131114613374575834
Data	31/01/2023 09:05:39
Valor	R\$ 1.500,00
Valor da Tarifa	R\$ 0,00
Protocolo	
CNPJ do Iniciador	-

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

no-5

Leandro Bathke
CPF:029.985.989-43

SAC - 0800 647 2200 | Atendimento de Segunda a Sexta das 06:00 às 22:00

Finais de Semana e Feriados das 08:00 às 20:00

OUIDORIA - 0800 644 1100 | Atendimento todos os dias úteis das 08:00 às 17:00

RECEBEMOS DE IGF Informática LTDA ME. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.006.091
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

IGF Informática LTDA ME. Rua Henrique Fuerbringer, 555 - Sala 02 - Centro, Presidente Getúlio, SC - CEP: 89150000 - Fone/Fax: 4733520272	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO 
	Nº 000.006.091 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 4223 0115 4109 8400 0156 5500 1000 0060 9110 0800 0026 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 342230022192163 - 31/01/2023 09:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 256701369	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 15.410.984/0001-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Associação Nova Vida		24.624.316/0001-12	31/01/2023
ENDEREÇO Estrada Geral Ribeirão da Onça, sn -	BAIRRO/DISTRITO Distr. Mirador	CEP 89150-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Presidente Getúlio	FONE/FAX	UF SC	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

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

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
80	Resma A4 Chames 500 folhas	48025610	0400	5102	Und	2,0000	25,0000	50,00					

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Produto Recebido/Serviço Prestado

01/02/2023

Leandro Bathke
CPF:029.985.989-43

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2429			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85
Agência 115
Conta/DV 408271 - ASSOCIACAO NOVA VIDA

DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0115 - VIACREDI AV
Conta/DV 4.047-9 - IGF INFORMATICA LTDA ME

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 10003298
Data da Transferência 31/01/2023
Sequência Autenticação 5690
Data/Hora Transação 31/01/2023 11:16:59
Valor a Pagar 50,00
Identificador Não Informado
Protocolo 2945.1A24.101F.0117.283D.5B2A

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/01/2023
L.S.
Leandro Bathke
CPF: 029.985.989-43

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023

SAC - 0800 647 2200 | Atendimento de Segunda a Sexta das 06:00 às 22:00

Finais de Semana e Feriados das 08:00 às 20:00

OUIDORIA - 0800 644 1100 | Atendimento todos os dias úteis das 08:00 às 17:00

RECÉBEMOS DE	MARINEIDE FRANQUINI BARTH-ME	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.005.135
	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA (3054)		SÉRIE 1
	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 144,20		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MARINEIDE FRANQUINI BARTH-ME	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA CURT HERING Nº 471 CENTRO 89150000 PRESIDENTE GETULIO SC TELEFONE: 47-3352-1728	0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.005.135 Série 1 FOLHA 1 / 1	CHAVE DE ACESSO: 4223 0181 6110 0600 0105 5500 1000 0051 3517 6675 1723
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PROD. ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230022534437 - 2023-01-31 14:06:58.0000
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251.939.570	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 81.611.006/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA	3054	CNPJ/CPF 24.624.316/0001-12	DATA DA EMISSÃO 31/01/2023
ENDEREÇO RUA NEREU RAMOS	Nº S/N	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89150-000
MUNICÍPIO PRESIDENTE GETULIO	UF SC	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA ENTRADA/SAÍDA 11:52:21

FATURA	1	31/01/2023	144,20
--------	---	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE 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	144,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF VEIC.	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS																								
COD PROD	DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS						NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	B. CALC. ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	ALIQ IPI	VALOR IPI	IMP. APROX.		
16726	FITA SILVER TAPE PRATA 48MMX05M						5906.10.00	0102	5.102	UN	2	12,90	25,80	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	9,98
8095	E ETIQUETA ARTS PICO 2L TARJ 10X400						4821.90.00	0102	5.102	UN	1	5,00	5,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1,52
17273	POTE 0,6L CONS C/TPA SM. 339-B5 CB-9341						7010.90.22	0102	5.102	UN	2	11,90	23,80	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	9,36
8887	PILHA DÚRACELL AL. PALITO AAA2 12X2						8506.10.20	0102	5.102	UN	1	15,00	15,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	3,86
	151 SECADOR DE COPOS C/20						9403.20.10	0102	5.102	PC	1	52,90	52,90	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
13423	CLIPS GALVANIZADO ACO 2/0 LINHA LEVE C/100 UNID PCT.C/10 0906-7 - BACCHI						8305.90.00	0102	5.102	UN	1	4,70	4,70	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1,72
1073	VELAS DE DECORAÇÃO						3406.00.00	0102	5.102	PC	2	8,50	17,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	5,18

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Leandro Balnke
CPF: 029.985.989-43

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [EPP - SIMPLES SC]. [DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CFE, LC 123/2006. NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE ICMS. NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE IPI E ISS.]. [Conforme lei nº 12741/12, o valor aproximado dos impostos são: Federal: 17,24 (11.96%) - Estadual: 13,49 (9.36%). Fonte IBPT BEASCD]	RESERVADO AO FISCO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

Instituição **CCLA VIACREDI ALTO VALE**
Pagador **ASSOCIACAO NOVA VIDA**
CPF/CNPJ ****624.316/0001-****

DADOS DO RECEBEDOR

Instituição **BCO DO BRASIL S.A.**
Recebedor **MARINEIDE FRANQUINI BARTH**
CPF/CNPJ ****611.006/0001-****

RESUMO DO PAGAMENTO

Número do Documento **196199892**
ID/Transação **E1677974120230131172258191407876**
Data **31/01/2023 14:24:09**
Valor **R\$ 144,20**
Valor da Tarifa **R\$ 0,72**
Protocolo **0756.334B.4410.1F01.1733.5462.3D**
CNPJ do Iniciador **-**

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Leandro Bathke
CPF:029.985.989-43

DETALHES DO PAGAMENTO

Identificação

Descrição

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO MORETTI LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NE-e
Nº. 000019176
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

386,31

 SUPERMERCADO MORETTI LTDA RUA MIRADOR, 1811 BAIRRO CENTRO PRESIDENTE GETULIO - SC CEP 89150-000 Telefone: (47) 33520965	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	1 - SAÍDA <input type="checkbox"/> 2 - ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/>	CRAVE DE ACESSO 4223 0184 1486 7500 0253 5500 1000 0191 7612 5301 7937
N.º. 000019176 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA MERCADORIAS PDVS**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **342230022805050 31/01/2023 16:38:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258526149	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ: 84.148.675/0002-53
--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

DESTINATÁRIO/EMITENTE NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO NOVA VIDA	CNPJ/CPF: 24.624.316/0001-12	DATA DA EMISSÃO: 31/01/2023
---	-------------------------------------	------------------------------------

ENDEREÇO: RIBEIRAO DA ONCA, SN	BARRIO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 89150-000	DATA SAÍDA/EMIÇÃO: 31/01/2023
---------------------------------------	--------------------------------	-----------------------	--------------------------------------

MUNICÍPIO: PRESIDENTE GETULIO	FONE/FAX: (47) 999338498	UF: SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	HORA DE SAÍDA: 16:38:34
--------------------------------------	---------------------------------	---------------	-----------------------------------	--------------------------------

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 305,80	VALOR DO ICMS: 38,56	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00			386,31	
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DEBITO: 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: 386,31		

TRANSPORTADOR/VOLUNTE TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE <input checked="" type="checkbox"/> 1 - DESTINATÁRIO	COD. ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE: 78,92	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO: 2,50	PESO LÍQUIDO: 2,50
--------------------------	---------	-------	--------	-------------------------	---------------------------

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CEP	CFOP	DESDAR	QUANTIDADE	V. UNICARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
2	MELANCIA kg	08071100	040	5922	KG	31,575	1,45	45,78				
57	BATAIA DOCE kg	07142000	040	5929	KG	6,350	2,95	18,73				
258	COXA SOBRECOXA kg C/ DORSO	02071400	000	5929	KG	18,000	5,89	106,02	106,02	12,72		12,00
2041	AGUA SABI AQUAFAST SL Dn	28289019	000	5929	UN	2,000	9,98	19,96	19,96	3,39		17,00
6287	2. PRESIDENTE GETULIO- CENTRO	21069000	040	5929	UN	1,000	16,00	16,00				
8695	CARNE MOIDA KING 500g BOVINO	02023000	000	5929	UN	8,000	7,98	63,84	63,84	7,66		12,00
12763	CAFÉ RIO SUL 500g FORTE	09012100	000	5929	UN	5,000	12,99	64,95	64,95	7,79		12,00
25727	AÇÚCAR ALTO ALEGRE 5kg	17019900	000	5929	UN	2,000	16,79	33,58	33,58	4,03		12,00
10431R	SAB PALMOLIVE 150g SENSACAO LUMINOSA	14011190	000	5929	UN	5,000	3,49	17,45	17,45	2,97		17,00

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023
 Produto Recebido/Serviço Prestado
01/02/2023
 Leandro Bathke
 CPF 029.895.989-43

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Referente ao RCF: 3. NCM, PAR.: 8421100000001367 CUPOM: 121540 MD-5: 7605FC987A016471557C4377869C2D
 Empresa: 2, vendedor: (RSE control), pedido: 20775, forma/condição de pagamento: dinheiro/a vista, transportador:
 2128-ASSOCIAÇÃO
 Nome: SUPERMERCADO MORETTI LTDA, Endereço de entrega: RUA MIRADOR, 1811 - PRESIDENTE GETULIO/SC - BAIRRO: CENTRO - CEP:
 89150-000
 Valor aproximado dos tributos: Pnd. R\$ 29,34 (5,27%), Ret. R\$ 43,72 (11,32%) + Mult. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IRRF

RESERVADO AO FISCAL

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85
Agência 115
Conta/DV 408271 - ASSOCIACAO NOVA VIDA

DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0115 - VIACREDI AV
Conta/DV 67.881-3 - SUPERMERCADO MORETTI LTDA

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 10006986
Data da Transferência 31/01/2023
Sequência Autenticação 11925
Data/Hora Transação 31/01/2023 16:19:56
Valor a Pagar 386,31
Identificador Não Informado
Protocolo 2956.4434.101F.0117.3A4F.421C

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023

Produto Recebido/Serviço Prestado
01/02/2023
L.B.
Leandro Bathke
CPF:029.985.989-43

Recebemos de POSTO PRESIDENTE LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 31/01/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO NOVA VIDA Valor Total: 476,45

NF-e
Nº 000.039.507
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POSTO PRESIDENTE LTDA

R MIRADOR, 218 - CENTRO - PRESIDENTE GETULIO - SC - CEP:
89150-000
Fone: (47)3352-1300
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.039.507
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0182 9352 6300 0157 5500 1000 0395 0716 0306 4672

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Prestação Registrada em ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230022784214

INSCRIÇÃO ESTADUAL

250116944

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

82.935.263/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO NOVA VIDA

CNPJ / CPF

24.624.316/0001-12

DATA DA EMISSÃO

31/01/2023

ENDEREÇO

EST GERAL RIBEIRAO DA ONCA, 05N

BAIRRO / DISTRITO

INTERIOR

CEP

89150-000

DATA DA SAÍDA

31/01/2023

MUNICÍPIO

PRESIDENTE GETULIO

UF

SC

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:26:46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	82,47 (17,31 %)	476,45
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	476,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR UNIDADE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
320102001	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5929	LT	32,4191	5,097	0,00	165,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
320102001	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5929	LT	57,6290	5,192	0,00	299,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44	LUBRAX ESSENCIAL 2T - 200ML	27101932	060	5929	UN	1,0000	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023
Leandro Bathke
CPF: 029.985.989-43

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib. Aprox.: R\$: 1,61 (Fed), R\$: 80,86 (Est), R\$: 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/Impre - BEASCD
PLACA CLIENTE:
ODOMETRO: 0 MEDIA: 0
PROTA: MOTORISTA:
ECE: 2D nro: 001-383940, 391349, 391941

RESERVADO AO FISCO

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

Instituição CCLA VIACREDI ALTO VALE
Pagador ASSOCIACAO NOVA VIDA
CPF/CNPJ **.624.316/0001-**

DADOS DO RECEBEDOR

Instituição BCO DO BRASIL S.A.
Recebedor POSTO PRESIDENTE LTDA
CPF/CNPJ **.935.263/0001-**

RESUMO DO PAGAMENTO

Número do Documento 196263205
ID/Transação E1677974120230131193031451268397
Data 31/01/2023 16:31:37
Valor R\$ 476,45
Valor da Tarifa R\$ 2,38
Protocolo 0756.5B17.0410.1F01.173B.3146.62
CNPJ do Iniciador -

DETALHES DO PAGAMENTO

Identificação
Descrição

Produto Recebido / Serviço Prestado

01 / 02 / 2023

Produto Recebido / Serviço Prestado

01 / 02 / 2023

Lo. B
Leandro Bathke
CPF: 025.985.989-43

SAC - 0800 647 2200 | Atendimento de Segunda a Sexta das 08:00 às 22:00

Finais de Semana e Feriados das 08:00 às 20:00

OUVIDORIA - 0800 644 1100 | Atendimento todos os dias úteis das 08:00 às 17:00

Recebemos de FARMACIA ROSALIA LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e
No. 000.001.572
SÉRIE 001

Identificação do Emitente
FARMACIA ROSALIA LTDA
RUA CURT HERING, 922
CENTRO
PRESIDENTE GETULIO
89150000
4733521126

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

No. 000.001.572
SÉRIE 001
FL 1/1

Chave de Acesso: 4223 0183 2344 0100 0133 5500 1000 0015 7210 0526 1067

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

Natureza da Operação: **VENDE DE MERCADORIA**

Protocolo de autorização de uso: 342230022289483 31/01/2023 10:45:13

Inscrição Estadual: 250464128

Insc. Estadual do Sust. Tributário:

CNPJ: 83234401000133

Destinatário/Remetente:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO NOVA VIDA

CNPJ/CPF: 24624316000112

Data da Emissão: 31/01/2023

Endereço: ESTRADA GERAL RIBEIRAO DA ONCA, SN

Bairro/Distrito: MIRADOR

CEP: 89150000

Data da Entrada / Saída: 31/01/2023

Município: PRESIDENTE GETULIO

Fone/Fax: 47991994545

UF: SC

Inscrição Estadual:

Hora da Saída: 10:43:51

Fatura:

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor

Cálculo do Imposto:

Base de Cálculo do ICMS:	174,92	Valor do ICMS:	29,74	Base de Cálculo ICMS Substituição:	0,00	Valor do ICMS Substituição:	0,00	Valor Total dos Produtos:	194,35		
Valor do Frete:	0,00	Valor do Seguro:	0,00	Desconto:	19,43	Outras Desp. Acessórias:	0,00	Valor do IPI:	0,00	Valor Total da Nota:	174,92

Transportador/Volume Transportados:

Razão Social:

Frete por conta: Código ANTT: Placa do Veículo: UF: CNPJ/CPF:

Endereço: Município: UF: Inscrição Estadual:

Quantidade: Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto: Peso Líquido:

Dados do Produto/Serviço:

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	EST/CDOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
18961	AVAD CREPON CYSNE BCM1,8M Lote: LOTE Qtd.: 2,00 Valid.: 01/12/2023 Valor do PMC: R\$7,12	30059090	000	5029	UN	2,00	3,95	7,70	7,90	7,12	1,21		17,00	
55895	GRIFBOL 20CPR Lote: 30J53 Qtd.: 3,00 Valid.: 31/08/2024 Valor do PMC: R\$52,35	30049045	000	5929	UN	3,00	19,39	1,81	58,17	52,35	8,90		17,00	
13385	PITA HIPO MICROP HISSNER 2,5x1 Lote: LINT13385 Qtd.: 1 Valid.: 31/01/2025 Valor do PMC: R\$6,48	30051090	000	5929	UN	1,00	7,20	1,72	7,20	6,48	1,10		17,00	
58787	BURCOPLEX GTS 20ML Lote: 0012367 Qtd.: 1,00 Valid.: 08/03/2024 Valor do PMC: R\$12,86	30044990	000	5929	UN	1,00	18,89	1,89	18,89	17,00	2,89		17,00	
43240	*PARACETANOL 750MG C/10 CPR Lote: M105680 Qtd.: 7,00 Valid.: 30/04/2023 Valor do PMC: R\$61,16	30049045	000	5925	UN	7,00	6,50	1,55	45,50	40,95	6,96		17,00	
33993	BIGARBONATO SODIO 100MG Lote: 196 AGUA CX 10VCL LBS 100ML	28470030	000	5929	UN	1,00	3,70	1,31	3,70	3,43	0,57		17,00	
60705	*DIPIRONA 500MG C/10 CPR Lote: 100622 Qtd.: 6,00 Valid.: 30/10/2024 Valor do PMC: R\$2,51	30049069	000	5929	UN	6,00	5,34	1,20	32,04	28,84	4,90		17,00	
54051	MAGNOSTASE 2MG C/12 CPR Lote: B22E2404 Qtd.: 1,00 Valid.: 28/06/2025 Valor do PMC: R\$0,00	30049099	000	5929	UN	1,00	9,45	1,35	9,45	8,50	1,45		17,00	

Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal: Valor Total dos Serviços: Base de Cálculo do ISSQN: Valor do ISSQN:

Dados Adicionais:

Informações Complementares:
MDS: 2b02f1cc182053e9ac3d5b1a2420486; CUPONS FISCALIS REFERENCIADOS: (Número Série de Fabricação (ECP): EP121510030000000161 (Cupons: 235171, 235222, 235223, 239777, 240702))

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023
Leandro Bathke
985.989-43

COMPROVANTE DO PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

Instituição

CCLA VIACREDI ALTO VALE

Pagador

ASSOCIACAO NOVA VIDA

CPF/CNPJ

624.316/0001-

DADOS DO RECEBEDOR

Instituição

CCR INT SOL DE DONA EMMA

Recebedor

FARMACIA ROSALIA LTDA

CPF/CNPJ

234.401/0001-

RESUMO DO PAGAMENTO

Número do Documento

196313392

ID/Transação

E1677974120230131210607264353988

Data

31/01/2023 18:06:07

Valor

R\$ 174,92

Valor da Tarifa

R\$ 0,87

Protocolo

0756.6362.3410.1F01.1741.104A.05

CNPJ do Iniciador

-

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

Produto Recebido/Serviço Prestado
01/02/2023
W.S

Leandro Bathke
CPF:029.985.989-43

DETALHES DO PAGAMENTO

Identificação

Descrição

SAC - 0800 647 2200 | Atendimento de Segunda a Sexta das 06:00 às 22:00

Finais de Semana e Feriados das 08:00 às 20:00

OUIDORIA - 0800 644 1100 | Atendimento todos os dias úteis das 08:00 às 17:00

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

DADOS DA CONTA

Banco	085
Agência	0115
Conta/DV	40.827.1 - ASSOCIACAO NOVA VIDA
Tipo Conta	Não informado
Tipo Pessoa	Não informado
CPF/CNPJ	24.624.316/0001-12

DADOS DO REMETENTE

Banco	085
Agência	0115
Conta/DV	21.891.0 - ASSOCIACAO NOVA VIDA
Tipo Conta	Não informado
Tipo Pessoa	Não informado
CPF/CNPJ	24.624.316/0001-12

Produto Recebido / Serviço Prestado

01/02/2023

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Tipo da Transação	Transferência
Data/Hora Transação	31/01/2023 19:57:38
Valor	377,95

Produto Recebido/Serviço Prestado

01/02/2023
013

Leandro Batnke
CPF:029.985.989-43

SAC - 0800 647 2200 | Atendimento de Segunda a Sexta das 06:00 às 22:00

Finais de Semana e Feriados das 08:00 às 20:00

OUVIDORIA - 0800 644 1100 | Atendimento todos os dias úteis das 08:00 às 17:00

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 27/02/2023	
Beneficiário COOP. REGIONAL AGROPECUÁRIA VALE DO ITAJAÍ - CNPJ: 85.789.782/0001-42 - BR 470 KM 141, 6900, CANTAGALO, RIO DO SUL - SC 89.163-020					Agência/Código Beneficiário 2938/32204-3	
Data do Documento 27/01/2023	Número do Documento 36013-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/01/2023	Nosso Número 109/00365698-5	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 642,10	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE: R\$1,93 DEPÓSITO BANCÁRIO NAO QUITA ESTE BOLETO SUJEITO A PROTESTO/NEGATIVAÇÃO APÓS 10 DIAS DO VCTO. APÓS VCTO ACESSE WWW.CRAVIL.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE (47)3531-3000 E OBTENHA BOLETO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa (Juros)	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO NOVA VIDA - 109.024 ESTRADA GERAL RIBEIRAO DA ONCA, SN, MIRADOR - PRESIDENTE GETULIO SC					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 24.624.316/0001-12 Código de Baixa 109/00365698-5 Autenticação mecânica	
Sacador/Avalista Recebimento através do cheque núm. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023
Leandro Bathke
CPF: 829.985.989-43

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 36569.852936 83220.430009 9 92740000064210					Vencimento 27/02/2023	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Agência/Código Beneficiário 2938/32204-3	
Beneficiário COOP. REGIONAL AGROPECUÁRIA VALE DO ITAJAÍ - CNPJ: 85.789.782/0001-42 - BR 470 KM 141, 6900, CANTAGALO, RIO DO SUL - SC 89.163-020					Nosso Número 109/00365698-5	
Data do Documento 27/01/2023	Número do Documento 36013-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/01/2023	(-) Valor do Documento 642,10	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE: R\$1,93 DEPÓSITO BANCÁRIO NAO QUITA ESTE BOLETO SUJEITO A PROTESTO/NEGATIVAÇÃO APÓS 10 DIAS DO VCTO. APÓS VCTO ACESSE WWW.CRAVIL.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE (47)3531-3000 E OBTENHA BOLETO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa (Juros)	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
					Pagador ASSOCIACAO NOVA VIDA - 109.024 ESTRADA GERAL RIBEIRAO DA ONCA, SN, MIRADOR - PRESIDENTE GETULIO SC	
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação	

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023



COMPROVANTE DE PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	115
Conta/DV	408271 - ASSOCIACAO NOVA VIDA
CPF/CNPJ	24.624.316/0001-12

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	COOP REG AGROP
CPF/CNPJ	
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	31/01/2023 19:59:19
Data Do Vencimento	
Valor Título	642,10
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	15854
Data Do Pagamento	31/01/2023
Valor	642,10
Linha Digitável	34191.09008 36569.852936 83220.430009 9 92740000064210
Protocolo	2963.2844.101F.0117.475F.5E0D

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023

Produto Recebido / Serviço Prestado
01/02/2023
L.S.
Leandro Bathke
CPF:029.985.989-43

SAC - 0800 647 2200 | Atendimento de Segunda a Sexta das 06:00 às 22:00

Finais de Semana e Feriados das 08:00 às 20:00

OUIVITORIA - 0800 644 1100 | Atendimento todos os dias úteis das 08:00 às 17:00