


**PARECER DO GESTOR DA PARCERIA****6ª Parcela – Termo de Colaboração nº 1/2023**

Parecer Nº 06/2023	Termo de Colaboração nº 1/2023	Data Recebimento da Prestação de Contas: 11/08/2022
De: Cauana Peyrot Conceição – Gestora da Parceria		
Para: Prefeitura Municipal de Jóiá		
Período de Vigência: 01/01/2023 a 31/12/2023		
Referência da Parcela: Mês 06/2022 – Junho/2022		
Nome da Organização/Instituição: APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – CNPJ nº 02.726.747/0001-57		
Objeto da Parceria: A conjugação de esforços entre os partícipes para atendimento as pessoas com deficiência intelectual, física ou múltipla e transtorno global de desenvolvimento do Município de Jóiá, devidamente encaminhadas a Associação para avaliações e atendimentos especializados, Clínicos e Pedagógicos, conforme Plano de Trabalho apresentado e aprovado pelo Município.		
Valor total da Parceria/Termo: R\$ 100.000,00	Valor da parcela repassado (6ª/2023) R\$ 8.333,33	Valor da parcela comprovadamente utilizada R\$ 8.333,33
Valor da aplicação financeira: 0,00	Contrapartida R\$ 0,00	Devoluções Efetuadas R\$ 0,00
Após a análise do Relatório de Pagamentos e documentos apresentados para monitoramento e avaliação do Termo de Colaboração nº 1/2023. Declaro em relação à Prestação de Contas da 4ª Parcela: <input checked="" type="checkbox"/> Aprovação <input type="checkbox"/> Aprovação com Ressalva; <input type="checkbox"/> Reprovação.		
Data Jóiá(RS), 11/08/2023	 Cauana Peyrot Conceição CPF nº 031.949.950-22 Gestora da Parceria – Portaria nº 10.003/2021	



**ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JÓIA**

ESCOLA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL SANTA LUZIA  
Cadastro no Conselho Estadual de Educação/RS - N° 546  
Autorizado Funcionamento Parecer CEE/RS - N° 552/2002  
Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social  
Portaria N° 40/2018 – Item 163 - CEBAS  
Registro STACS/RS N° 39808  
Utilidade Pública Estadual N°002261 – STACS/RS  
Utilidade Pública Municipal Lei N° 777/98  
Registro no Conselho Municipal de Assistência Social – N° 001  
Credenciamento no PRONAS/ PCD – Portaria n° 634 de 13/11/2020  
Registro no Conselho Nacional de Assistência Social – Resolução N° 136  
Registro na Federação Nacional das APAEs - N° 1560  
Endereço: Rua Horácio Netto Obregon, 176 – Jóia – RS CEP 98.180-000  
Fone(55)3318-1376 – WhatsApp 55 99977 323 Email: [jóia@apaers.org.br](mailto:jóia@apaers.org.br)

OF.N° 49 /2023

Jóia(RS), 10 de agosto de 2023

Ao Senhor  
Adriano Marangon de Lima  
Prefeito Municipal  
JÓIA - RS

Excelentíssimo Senhor

Na oportunidade em que cumprimentamos Vossa Excelência, apresentamos a Prestação de Contas referente a 6ª parcela recebida, do Termo de Colaboração N° 001/2023.

Em anexo, Relação de Pagamentos e cópia dos documentos referente a utilização do recurso repassado.

Atenciosamente

PREFEITURA MUNICIPAL DE JÓIA - RS

Protocolo n° 1413

Data: 11/08/23 Hora: 08:45

Destino: CABINETE

Responsável: Caroline

*Maria Helena Casarotto*  
**MARIA HELENA CASAROTTO**  
Presidente  
APAE – Jóia - RS

“O mais importante da vida não é a situação em que estamos, mas a direção para a qual nos movemos”



## ASSOC. DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JÓIA

ESCOLA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL SANTA LUZIA  
Cadastro no Conselho Estadual de Educação/RS - N° 546  
Autorizado Funcionamento Parecer CEE/RS - N° 552/2002  
Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social  
Portaria N° 40/2018 – Item 163 - CEBAS  
Registro STACS/RS N° 39808  
Utilidade Pública Estadual N°002261 – STACS/RS  
Utilidade Pública Municipal Lei N° 777/98  
Registro no Conselho Municipal de Assistência Social – N° 001  
Credenciamento no PRONAS/ PCD – Portaria n° 634 de 13/11/2020  
Registro no Conselho Nacional de Assistência Social – Resolução N° 136  
Registro na Federação Nacional das APAEs - N° 1560  
Endereço: Rua Horácio Netto Obregon, 176 – Jóia – RS CEP 98.180-000  
Fone(55)3318-1376 – WhatsApp 55 99977 323 Email: [joia@apaers.org.br](mailto:joia@apaers.org.br)

### RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

#### Termo de Colaboração N° 001/2023

#### 6ª Parcela/2023

TOTAL RECEBIDO:.....R\$ 8.333,33

<b>Nome</b>	<b>Valor</b>
Márcio F. Casalini (Mês 6/2023)	2.069,85
Arlete I. S. Souza (Mês 6/2023)	2.575,58
Sirlene de Aguiar (Mês 6/2023)	1.226,52
Posto Santa Terezinha Ltda	252,03
HCI Vida	327,90
Delmir Vargas de Lima	175,00
UNIMED Ltda	261,43
Maristela Faganello ( III parte)	500,00
CCA Posto	210,00
Conta RGE	866,31
<b>Valor Total Pago</b>	<b>8.464,62</b>

**OBS: Documentos em anexo.**

*“O mais importante da vida não é a situação em que estamos, mas a direção para a qual nos movemos”*



banrisul

**Recibo de Transferência**

Número: 01462103648/0000000345285/730734  
Data: 05/07/2023  
Hora: 15:29:11

Canal: Office Banking  
Data Débito: 05/07/2023  
Valor: R\$ 2069,85  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0242-06.004795.0-6  
Nome do Remetente: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
Conta do Destinatário: 0220-35.207911.0-0  
Nome do Destinatário: MARCIO FRANCO CASALINI  
Finalidade: FOLHA DE PAGAMENTO

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

038F1CC068CB36A9F582F7C6BE085CEA9053

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

096-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA Jóia - RS		06/2023		Mensal		
CNPJ 02.726.747/0001-57						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
	MARCIO FRANCO CASALINI	223605	96	1	1.09	01
FISIOTERAPEUTA		Data Admissão: 01/03/2008				
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos	
1	Horas Normais Diurnas	045:00 hs	1.958,96			
78	Quinquênio	15,00	293,84			
1950	INSS	9,00 %			182,95	
		<b>Total</b>	<b>2.252,80</b>		<b>182,95</b>	
			<b>Total Líquido</b>		<b>2.069,85</b>	
<b>Salário Base</b>	<b>Sal Cont INSS</b>	<b>Bas Cálc FGTS</b>	<b>FGTS Mês</b>	<b>Bas Cálc IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>	<b>Dep</b>
1.958,96	2.252,80	2.252,80	180,22	1.724,80	0,00	00

Recebi em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura: *Marcio F. Carolini*



banrisul

**Recibo de Transferência**

Número: 01462103507/00000000346677/730732

Data: 05/07/2023

Hora: 15:29:02

Canal: Office Banking  
 Data Débito: 05/07/2023  
 Valor: R\$ 2575,58  
 Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
 Conta do Remetente: 0242-06.004795.0-6  
 Nome do Remetente: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
 Conta do Destinatário: 0220-35.210787.0-6  
 Nome do Destinatário: ARLETE INEZ SEIDENFUZ SONZA  
 Finalidade: FOLHA DE PAGAMENTO

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

039F42219E309D3C38C55602B164DA0E8F86

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

096-ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA Jóia - RS		06/2023		Mensal		
CNPJ 02.726.747/0001-57						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
3	ARLETE INEZ SEIDENFUZ SONZA	251510	96	1	1.10	01
PSICOLOGO		Data Admissão: 01/08/2012				
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	060:00 hs	2.611,95			
78	Quinquênio	10,00	261,20			
895	Desconto Plano de Saúde			32,25		
1920	IRRF	7,50 %		17,49		
1950	INSS	12,00 %		247,83		
		<b>Total</b>	<b>2.873,15</b>	<b>297,57</b>		
			<b>Total Líquido</b>	<b>2.575,58</b>		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa IRRF	Dep
2.611,95	2.873,15	2.873,15	229,85	2.345,15	7,50	00
Recebi em: ___/___/___		Assinatura:				

# Recibo de Férias

## Empregador/Empregado

Empregador <b>ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA</b>	CNPJ/CNO <b>02.726.747/0001-57</b>
Empregado <b>6 - SIRLENE DE AGUIAR</b>	CPF <b>728.093.610-53</b>
Cargo <b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	Data de Admissão <b>09/03/2016</b>
	CTPS Série Estado <b>2511405 00040 RS</b>
	Salário Base <b>1.305,97</b>
	Local Organograma <b>ADMINISTRATIVO</b>

## Detalhamento

Período Aquisitivo <b>09/03/2022 à 08/03/2023</b>	Período Férias <b>01/06/2023 à 30/06/2023</b>	Pagamento do Recibo <b>24/05/2023</b>	Início Férias <b>01/06/2023</b>
Dias Direito <b>30</b>	Dias Faltas <b>0</b>	Dias Abono <b>0</b>	Retorno ao Trabalho <b>05/07/2023</b>
Dias Férias <b>30</b>	Dias Saldo <b>0</b>		

## Descrição de Eventos

Evento	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
358	Horas Férias Diurnas	040:00 hs	1.305,97	
382	Quinquênio S/Férias	5,00	65,30	
386	1/3 Sobre Férias	33,33 %	457,09	
1952	INSS S/Férias	9,00 %		144,75
<b>Totais</b>			<b>1.828,36</b>	<b>144,75</b>
			<b>Líquido</b>	<b>1.683,61</b>

Recebi da empresa ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA, a importância líquida de R\$ 1.683,61, (um mil e seiscentos e oitenta e três reais e sessenta e um centavos), que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento, firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Assinatura Empregador

**ASSOCIACAO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE**

Assinatura Empregado

*Sirlene de Aguiar*  
**SIRLENE DE AGUIAR**

Pago: 457,09 (02106)  
 A pagar: 1.226,52 (Mês 06)



**banrisul**

**Recibo de Transferência**

Número: 01462104274/00000000348059/730743

Data: 05/07/2023

Hora: 15:29:49

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 05/07/2023  
Valor: R\$ 1226,52  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0242-06.004795.0-6  
Nome do Remetente: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
Conta do Destinatário: 1137-35.213778.0-4  
Nome do Destinatário: SIRLENE DE AGUIAR  
Finalidade: FOLHA DE PAGAMENTO

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03ECA2F37B5ED5E338A37CBE0F94823ADC98

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

Recebemos de POSTO SANTA TEREZINHA LTDA F11, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 30/06/2023, Valor Total: R\$252,03, Destinatário: APAE JOIA RUA HORACIO NETO OBREGON, 1 - CENTRO - JOIA/RS

NF-e  
Nº 000.005.047  
SÉRIE: 12

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

<p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b></p> <p>POSTO SANTA TEREZINHA LTDA - F11</p>  <p>RUA BRASILINA TERRA 820. ESQ. RUA 12 DE MV CEP: 98180-000 - CENTRO JOIA - RS CNPJ: 87.723.417/0011-32 - IE: 2380007206 FONE: (055)3318-1322</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 20px; margin: 0 auto;">1</p> <p>Nº 000.005.047 SÉRIE: 12 FOLHA: 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4323 0687 7234 1700 1132 5501 2000 0050 4711 2397 3655</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUME</b></p>		<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230146963475 30/06/2023 15:29:22</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 239/0007206</p>		<p>CNPJ 87.723.417/0011-32</p>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
<p>APAE JOIA</p> <p>RUA HORACIO NETO OBREGON, 1</p> <p>JOIA</p>		02.726.747/0001-57	30/06/2023
<p>BAIRRO/DISTRITO CENTRO</p>		CEP 98180-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/06/2023
<p>FONE/FAX (055)3318-1322</p>		UF RS	HORA DE SAÍDA 15:24:48

**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
0,00	0,00	0,00	0,00	252,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				252,03

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9-sem transp				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
GC	GC GASOLINA COMUM Código ANP : 320102001; UF de Consumo : RS;	27101259	061	5929	LT	42,789	5,89	252,03	0,00	0,00	0

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>NFC-e Referenciada: 4323 0687 7234 1700 1132 6500 1000 4605 9218 0988 6755 Caixa: 3280    Limite do Cliente: R\$ 747,97   FATURA COM VENCIMENTO DIA 09/08/2023   Referente as seguintes NFC-es   460592/1   Trib aprox R\$ 17,39 Fed   R\$ 42,85 Est   R\$ 0,00 Mun   Fonte IBPT(23.1.C)   ICMS POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CFE. DECRETO 45.390 DE 11.12.2007   GC - GASOLINA COMUM COM BASE DE CALCULO DE ICMS ADJUDICACAO DE R\$ 252,03 E VALOR DO ICMS DE ADJUDICACAO DE R\$ 42,85</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------





**banrisul**

**Recibo de Transferência**

Número: 01462104744/00000000339181/730750

Data: 05/07/2023

Hora: 15:30:17

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 05/07/2023  
Valor: R\$ 252,03  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0242-06.004795.0-6  
Nome do Remetente: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
Conta do Destinatário: 0370-06.861267.0-7  
Nome do Destinatário: POSTO STA TEREZINHA LTDA  
Finalidade: NF 000005047

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0398D8B6192E41D935EA767AD38F8907AE38

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica



**ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI**

AV. DAVID JOSE MARTINS 152 RS  
 CEP: 98700000 - Bairro: CENTRO  
 Município: IJUI (RS)  
 E-mail: NFE@HCI.ORG.BR  
 Fone: 5533319337

CNPJ / CPF: 90.730.508/0001-38  
 Inscrição Estadual: 065/0001834  
 Inscrição Municipal: 700475



Número da NFS-e

202300000253942

Data do Serviço  
 26/06/2023

Código Verificador  
 f8b41df73



**Município de IJUI/RS**

Secretaria Municipal da Fazenda

<http://server21.ijui.rs.bgov.br/nfse/>

Dt. de Emissão

26/06/2023

Exigibilidade ISS

Imunidade

Tributado no Município

IJUI/RS

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**Município de Prestação do Serviço**

Nome / Razão Social  
 APAE-ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA - RS

Endereço  
 R HORACIO NETTO OBREGON 176

Cidade  
 JOIA UF: RS Fone: 5533181376 CEP: 98180000

Bairro  
 CENTRO

CNPJ / CPF: 02.726.747/0001-57  
 Inscrição Municipal: \*\*\*\*\*  
 Inscrição Estadual: \*\*\*\*\*

E-mail  
 joia@apaers.org.br

IJUI/RS

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO**

Nome / Razão Social  
 \*\*\*\*\* CNPJ / CPF  
 \*\*\*\*\* Inscrição Municipal  
 \*\*\*\*\*

E-mail  
 \*\*\*\*\* Fone  
 \*\*\*\*\* Cidade  
 \*\*\*\*\*

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
04.03 - CARTAO HCI VIDA CARTAO HCI VIDA 07/2023 Ref. Contrato: 315002	327,90	0,00	0,00	NÃO

Código do Serviço  
 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS  
 \*\*\*\*\*

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total de ISSQN	Valor Deduções / Descontos		
327,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Valor Total da NFS-e: 327,90  
 Valor Líquido da NFS-e: 327,90

Informações Adicionais

NFS-e Gerada a Partir do RPS 13959 | Série: RPS2 | Emitido em 26/06/2023 | Tipo Recibo Provisório de Serviço  
 PIS:0,00;COFINS:0,00;INSS:0,00;IR:0,00;CSLL:0,00;



Consulta realizada em 26/06/2023 às 14:49:02.

Para Consultar a autenticidade acesse <http://server21.ijui.rs.bgov.br/nfse/>



202300000253942f8b41df7390730508000138

Recebi(emos) de  
 ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI  
 os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado

Número da NFS-e  
 202300000253942

Compêncencia  
 26/06/2023

NFS-e  
 f8b41df73

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do recebedor



banrisul

**Recibo de Pagamento**

Número: 01462104599/00000000362953/730747

Data: 05/07/2023

Hora: 15:30:08

---

Canal: Office Banking  
Ag./Conta Débito: 0242-06.004795.0-6-ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
Valor: R\$ 327,90  
Data Débito: 05/07/2023  
Data Vencimento: 15/07/2023  
Código Barras: 1369940000.00002645000.00001973197.5.94120000032790  
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos  
Emissor: CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
Pagador Final: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
CPF/CNPJ Pagador Final: 2726747000157  
Pagador: APAE-ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DO  
CPF/CNPJ Pagador: 02.726.747/0001-57  
Beneficiário Original: ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDAD  
CPF/CNPJ Beneficiário Original: 90.730.508/0001-38  
Razão Social Beneficiário Original: HCI VIDA

0354ABFCE56A78275284E70799FF0AF54880

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

UNICRED

136-8

UNICRED

136-8

13699.40000 00002.645000 00001.973197 5 94120000032790

Vencimento  
**15/07/2023**

Agência/Cód.Cedente  
**9400 / 00002645-0**

Nosso Número  
**00000197319**

No. do Documento  
**19731**

Cedente  
ASSOCIACAO HOSPITAL DE  
CARIDADE IJUI - 90.730.508  
/0001-38  
RUA DAVID JOSE MARTINS,  
152, CENTRO, IJUI-RS  
98.700-000

Descrição  
CARTAO HCI VIDA 07/2023  
Ref. Contrato: 315002.

(=) Valor do Doc.  
**327,90**

Pagador  
**APAE-ASSOC.DE PAIS E  
AMIGOS DOS  
EXCEPCIONAIS DE JOIA -**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>				Vencimento <b>15/07/2023</b>	
Cedente <b>ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI - 90.730.508/0001-38 - RUA DAVID JOSE MARTINS, 152, CENTRO. IJUI-RS 98.700-000</b>				Agência/Cód.Cedente <b>9400 / 00002645-0</b>	
Data do Documento <b>26/06/2023</b>	No. do Documento <b>19731</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proc. <b>26/06/2023</b>	Nosso Número <b>00000197319</b>
Uso do Banco	Carteira <b>21</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Doc. <b>327,90</b>
Instruções <b>MULTA DE 2,0% APÓS 1 DIAS DE VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,03 AO DIA</b>				(-) Desc./Abatimentos	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora/Multa	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>APAE-ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA - RS - 02.726.747/0001-57 R HORACIO NETTO OBREGON N° 176 Compl: - CENTRO 98.180-000 - JOIA - RS</b>					
Sacador/Avalista					



Autenticação  
Mecânica /  
Ficha de  
Compensação

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Nº. 047.796.344  
SÉRIE: 890  
CNPJ: 92.391.176/0001-30

**DELMIER DE VARGAS LIMA**  
AV CEL DICO, 1389 - SALA A - ASSIS BRASIL,  
ITUÍ, RS - CEP: 98700000 - Fone/Fax:  
(55)3332-9775

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - Entrada **1**  
1 - Saída  
Nº. **047.796.344**  
SÉRIE: **890**  
FOLHA **1 / 1**



CONTROLE DO FISCO  
CHAVE DE ACESSO  
**4323 0787 9586 7400 0181 5589 0047 7963 4412 1716 0504**  
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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de Mercadoria**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **065/0054261**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
CPF/CNPJ: **92.391.176/0001-30**  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **143230148616628 - 03/07/2023 16:13:15**

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME RAZÃO SOCIAL: **ASS. DE PAIS AMIGOS DOS EXCPCIONAIS**  
CPF/CNPJ: **02.726.747/0001-57**  
DATA DA EMISSÃO: **03/07/2023 16:06**  
ENDEREÇO: **HORÁCIO N. OBREGON, 176**  
BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO**  
CEP: **98180-000**  
DATA DA ENTRADA SAÍDA:  
MUNICÍPIO: **JÓIA**  
FONE/FAX:  
UF: **RS**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DE ENTRADA SAÍDA:

FATURAS E DUPLICATAS

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	175,00	
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	175,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: **9 - Sem Frete**  
FRETE POR CONTA:  
CODIGO 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	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
105	toner p/ ricoh 377	84439933	0102	5102	UN	1,0000	175,0000	175,00					

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: [ \*\*\* Login Operador CPF: 386.130.340-04 - DELMIER DE VARGAS LIMA; ]  
RESERVADO AO FISCO



## Recibo de Pagamento

NSU: 20230705000465655144  
Data: 05/07/2023  
Hora: 15:30:31

ID Transação: E9270206720230705173200465655144  
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00  
Situação da Operação: EFETIVADA  
Descrição: NF 047796344  
Valor Final: R\$ 175,00

### Informações do Destinatário

Nome: IJUIMAQUI  
CNPJ: 92.391.176/0001-30  
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

### Informações do Pagador

Nome: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
CNPJ: 02.726.747/0001-57  
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515    OUVIDORIA: 0800 6442200

**UNIMED NOROESTE/RS - SOCIEDADE COOPERATIVA DE ASSISTENCIA A SAUDE LTDA**  
 RUA SIQUEIRA COUTO, 93 - 5º ANDAR  
 CEP: 98700-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: IJUÍ - RS  
 E-mail: NOTASRECEBIDAS@UNIMEDNOROESTERS.COM.BR  
 Fone: (55) 3331-9700



Número da NFS-e

**20230000002031**

Data do Serviço

**19/06/2023**

Código Verificador

**37bf6e519**

**CNPJ / CPF** 87.647.756/0001-05      **Inscrição Estadual** \*\*\*\*\*      **Inscrição Municipal** 703290



**MUNICIPIO DE IJUÍ/RS**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (55) 3331-8200 - [ijui-portais.govcloud.com.br/NFSe.portal](http://ijui-portais.govcloud.com.br/NFSe.portal)

Dt. de Emissão

19/06/2023

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

IJUÍ/RS

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social  
**ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA**  
 Endereço  
**RUA HORACIO NETTO OBREGON, 176**  
 Cidade  
**JOIA**      UF **RS**      Fone **(55) 3318-1376**      CEP **98180-000**  
 Bairro  
**CENTRO**  
 CNPJ / CPF / NIF **02.726.747/0001-57**      Inscrição Municipal      Inscrição Estadual  
 E-mail  
**joia@apaers.org.br**

**IJUÍ/RS**

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO**

Nome / Razão Social \*\*\*\*\*      CNPJ / CPF \*\*\*\*\*      Inscrição Municipal \*\*\*\*\*  
 E-mail      Fone      Cidade \*\*\*\*\*

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Referente a fatura 5734214 - vencimento 05/07/2023

261,43

2,00

5,23

Não

Código do Serviço  
 04.22 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres.

Código NBS  
 \*\*\*\*\*

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
261,43	5,23	0,00	0,00	5,23	0,00		

Valor Total da NFS-e      261,43

Valor Líquido da NFS-e      261,43

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$5,23; Est: R\$0,00; Fed: R\$35,16; Total Aprox: R\$40,39. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 19/06/2023 às 16:27:14.

Para consultar a autenticidade acesse: [ijui-portais.govcloud.com.br/NFSe.portal](http://ijui-portais.govcloud.com.br/NFSe.portal)



2023000000203137bf6e51987647756000105

Recebi(emos) de  
 UNIMED NOROESTE/RS - SOCIEDADE COOPERATIVA DE ASSISTENCIA A SAUDE LTDA  
 os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Data      Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e  
 20230000002031

Competência  
 19/06/2023

NFS-e  
 37bf6e519

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 19/06/2023 às 16:27:14.

Para consultar a autenticidade acesse: [ijui-portais.govcloud.com.br/NFSe.portal](http://ijui-portais.govcloud.com.br/NFSe.portal)

descrição

valor

Mensalidade	261,43
CONTR: 31846800 REF: 202306 UNI: 31 EMPR: 31846800 N.FAT/DP: 5734214 AJUSTES.: 261,43 SV.PREST:	

BASE DE CALCULO DO ISS	ISSQN CALCULADO PELA ALIQUOTA DE	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	%	0,00	261,43

UNIMED NOROESTE/RS - SOC COOP DE ASSISTENCIA A SAUDE LTDA  
 RUA SIQUEIRA COUTO 93 - CENTRO  
 CEP:98700000 - JUI - RS  
 Fone:55-33319700 EMail:cobranca@unimednoroesters.com.br  
 CNPJ: 87.647.756/0001-05 I.E:  
 Autorização Nº: 0 Validade: 0

ans - nº 357260



pagador: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA n° contrato: 31846800  
 endereço: RUA HORACIO NETTO OBREGON 176 cidade/uf: JOIA-RS  
 bairro: CENTRO cep: 98180000  
 praça: JOIA-RS  
 cnpj/cpf: 02726747000157 inscrição estadual: / data da emissão: 19/06/2023

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS nº 5734214	fatura		DUPLICATA		vencimento
	valor	valor	número	ag/beneficiário	
	261,43	261,43	5734214	14800/000016702	05/07/2023
	VALOR POR EXTENSO	Duzentos e Sessenta e Um Reais e Quarenta e Tres Centavos*			
competência	SERVIÇOS CONTRATUAIS - NÃO VALE COMO RECIBO "DEVE(M) POR SERVIÇOS CONTRATUAIS, ACIMA RELACIONADOS, CONFORME DUPLICATA DE IGUAL VALOR, DATA E NUMERO.				
07/2023	assinatura do emitente				

para uso da instituição financeira	(=) valor documento: _____	 5734214
	(-) desconto: _____	
	(+) mora / multa: _____	
	(+) outros: _____	
	(=) valor cobrado: _____	
	data vencimento: _____	

BANCO SAFRA | 422-7 | 42297.14805 0000.167023 00017.104225 8 94020000026143

local de pagamento	Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação.				vencimento	05/07/2023
beneficiário	UNIMED NOROESTE/RS				agência / código do beneficiário	14800/000016702
data do documento	nº do documento	espécie do documento	aceite	data do processamento	nosso número	000171042
19/06/2023	5734214	DS	N	19/06/2023		
uso do banco	carteira	espécie da moeda	quantidade	valor	valor do documento	261,43
	01	R\$				
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) desconto / abatimento	
Após vencimento: juros de 0.13% ao dia e multa de 2,9%.					(-) outras deduções	
					(+) mora / multa	
					(+) outros acréscimos	
					(=) valor cobrado	

ans - nº 357260

pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOIA  
 RUA HORACIO NETTO OBREGON 176, CENTRO - JOIA-RS - - 98180000  
 pagador / avalista

cnpj 02726747000157

cód. de baixa



ficha de compensação  
autenticação mecânica





banrisul

**Recibo de Pagamento**

Número: 01462104714/00000000360817/730749  
Data: 05/07/2023  
Hora: 15:30:15

---

Canal: Office Banking  
Ag./Conta Débito: 0242-06.004795.0-6-ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
Valor: R\$ 261,43  
Data Débito: 05/07/2023  
Data Vencimento: 05/07/2023  
Código Barras: 4229714805.00000167023.00017104225.8.94020000026143  
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos  
Emissor: BCO SAFRA S.A.  
Pagador Final: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
CPF/CNPJ Pagador Final: 2726747000157  
Pagador: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO  
CPF/CNPJ Pagador: 02.726.747/0001-57  
Beneficiário Original: UNIMED NOROESTE RS SOC COOPER  
CPF/CNPJ Beneficiário Original: 87.647.756/0001-05  
Razão Social Beneficiário Original: UNIMED NOROESTE RS SOC COOPER

03EE8FF81C4031CC3B56ED07F78E283F9886

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

RECEBEMOS DE MARISTELA ANDREATA FAGANELO OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000141 SÉRIE 001
EMISSION: 04/05/2023 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS - VALOR TOTAL: R\$ 2.047,30	DATA DE RECEBIMENTO	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000141 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
	CHAVE DE ACESSO 4323 0507 3201 3500 0183 5500 1000 0001 4118 1889 8810 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 143230098583288 04/05/2023 11:05:25

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL 2390006200	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 07.320.135/0001-83
---	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS		02.726.747/0001-57	04/05/2023
ENDEREÇO RUA HONORACIO NETTO OBREGON, 176		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 98180-000
MUNICÍPIO JÓIA	FONE / FAX (55)3318-1376	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 09:47:40

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR PROP. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	633,97	2.047,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.047,30

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI	
52	TECIDO PATCHORK 100%ALGODAO	52081200	0103	5102	MT	6.20	35.00	217.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
715	TECIDO BLACKOUT ESTAM. BROCADO 2,80	54075300	0103	5102	MT	9.50	64.00	608.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10	TECIDO FELTRO LISO REF 74	56022100	0103	5102	MT	3.50	29.50	103.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
155	PASSA VARAO CORTINA	58101000	0103	5102	MT	8.50	6.50	55.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
108	ILHOS P/ CORTINA GRANDE	39174090	0103	5102	UN	60.00	2.50	150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
798	FRANJA DE POM POM	58063200	0103	5102	UN	5.00	3.00	15.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
327	BOTAO REF 1305 P	96062100	0103	5102	UN	20.00	1.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
13	LINHA 100%POLIESTRE 2000J SOL	55081000	0103	5102	UN	3.00	8.00	24.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
485	TECIDO P PANO DE PRATO	54078400	0103	5102	MT	25.00	14.00	350.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
83	VELCRO 50 MMM 8,00	58061000	0103	5102	MT	1.00	8.00	8.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
631	GRIPIR REF 147 DE 11.00	58042100	0103	5102	MT	1.00	11.00	11.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
721	STRASS FIO EM CARTELA	70200090	0103	5102	UN	3.00	3.00	9.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
99	FITA CETIN N@ 2 E 3	58063200	0103	5102	MT	12.00	1.00	12.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
343	TECIDO VOIL ESTANPADO	52112090	0103	5102	MT	10.00	30.00	300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
60	TECIDO OXFORD REF 08	54075210	0103	5102	MT	10.30	16.00	164.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD5 : CF39842D378947F9701F5166130340BC DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI  Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 633,99 Est.: 0,00 Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO



**banrisul**

**Recibo de Transferência**

Número: 01462104516/00000000337247/730746

Data: 05/07/2023

Hora: 15:30:03

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 05/07/2023  
Valor: R\$ 500,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0242-06.004795.0-6  
Nome do Remetente: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
Conta do Destinatário: 0242-06.010989.0-9  
Nome do Destinatário: MARISTELA ANDREATTA FAGANELLO ME  
Finalidade: NF 000000141

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03B6235B503E8CE42CA50251D3151B826B37

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

Recebemos de COMERCIO DE COMBUSTIVEIS ROHENKOHL LTDA os produtos e ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 03/07/2023 Dest/Rem: APAE - JOIA Valor Total: 210,00		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.010.713</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>COMERCIO DE COMBUSTIVEIS ROHENKOHL LTDA</b>  RUA TRAVESSA VIONE, 024 - CENTRO - JOIA - RS - CEP: 98180-000 Fone: (55)9129-6182 xpert v3.5 - xpert.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA <b>1</b> <b>Nº 000.010.713</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO <b>4323 0705 7475 7800 0200 5500 1000 0107 1313 9002 2277</b>
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Prestação Registrada em ECF</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>143230148006689</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>2390006730</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>05.747.578/0002-00</b>

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME - RAZÃO SOCIAL <b>APAE - JOIA</b>		CNPJ / CPF <b>02.726.747/0001-57</b>	DATA DA EMISSÃO <b>03/07/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA, RUA ORACIO NETO OBREGON 176, 176</b>		BAIRRO - DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>98180-000</b>
MUNICÍPIO <b>JOIA</b>	UF <b>RS</b>	TELEFONE - FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
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	25,20 (12,00 %)	210,00
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	210,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME - RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>9 - SEM FRETE</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUMSII	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	% DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
398	GAS P13 ICMS monofásico cobrado anteriormente: BC 2,0000 (KG) - Aliq. R\$ 1,2571 - Vlr. ICMS Mono : R\$ 2,51	27111910	061	5929	KG	2,0000	105,00	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib. Aprox.: R\$ 0,00 (Fed), R\$ 25,20 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empres - 75B7F2 NFC-e 291404 PLACA KM 0 M 0 F. ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022 BC 2,00 Vlr ICMS Mono : R\$ 2,51	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------



banrisul

**Recibo de Transferência**

Número: 01462104818/00000000342573/730751  
Data: 05/07/2023  
Hora: 15:30:22

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 05/07/2023  
Valor: R\$ 210,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0242-06.004795.0-6  
Nome do Remetente: ASSOC PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS  
Conta do Destinatário: 0119-06.012479.0-4  
Nome do Destinatário: COMERCIO DE COMB ROHENKOHL LTDA  
Finalidade: NF 000010713

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0357AAA4AAD87DBF344BD594CF94AD50AD78

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.



APAE ASSOC DE PAIS E AMIGOS EXPECIONAIS  
R HORACIO NETTO OBREGON 176  
CENTRO  
98180-000 JOIA RS

LOTE 08	Roteiro de Leitura JOIBU001-0000071	Nº Medidor 23998279	Páginas 1/1	Data de Apresentação 14/07/2023	Leitura Próximo Mês 13/01/2023	Data de Vencimento 04/08/2023
------------	--	------------------------	----------------	------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Classificação: Convencional B3 Comercial Outros Serviços  
Atividades:  
TENSÃO NOMINAL EM VOLTS Disp.: 220 Lim. mín.: 202 Lim. máx.: 231  
Tipo de Fornecimento:  
Bifásico

Código da Instalação

3082441989

Datas de leituras  
Leitura atual 15/12/2022  
Leitura anterior 14/11/2022  
Nº de dias 31  
Próxima leitura 13/01/2023

ACESSE AQUI O XML DA SUA NF

APAE ASSOC DE PAIS E AMIGOS EXPECIONAIS  
R HORACIO NETTO OBREGON, 176  
CENTRO JOIA - RS  
98180-000  
CNPJ: 02.726.747/0001-57

NOTA FISCAL Nº 045301076 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO:  
14/07/2023

Consulte pela chave de Acesso em:  
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>  
chave de acesso:

43230702016440000162660000453010761078701200

Protocolo de autorização: 1432300035002987 - 14.07.2023 às 04:06:20



Ref. mês/ano	Vencimento	Total a pagar
DEZ/2022	04/08/2023	R\$ 866,31

### Aviso importante

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

Retirada Medidor: 5045208, Leitura - Energia Ativa: 330, Data da Retirada: 01/12/2022.  
Considerar quitada se efetuado débito em conta corrente.  
Caso não ocorra o débito utilize esta conta para pagamento.  
Não Pague Valor de R\$ 866,31 será cobrado em parcelas em contas futuras, conforme RES 414/ANEEL/2010-ART.113.

Descrição da operação Nº 903754137116	Unid. Med.	Quant. Faturada	Tarifa ANEEL	Tarifa com tributos R\$	Valor total da operação R\$	Base Cálcl. ICMS	Alíq. ICMS %	ICMS	PIS 0,82%	COFINS 3,72%	Tributo	Base de Cálcl. (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD DEZ/22	kWh	488,0000	0,43754000	0,45833334	222,75				1,82	8,29	ICMS	247,36	17,00	58,05
Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD DEZ/22	kWh	330,0000	0,43754000	0,45836364	151,26				1,24	5,63	PIS/PASEP	770,49	0,82	6,31
Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD DEZ/22	kWh	236,0000	0,43754000	0,45834746	108,17				0,89	4,02	COFINS	770,49	3,72	28,67
Consumo - TE DEZ/22	kWh	488,0000	0,26162000	0,33018519	160,47	160,48	17,00	27,28	1,09	4,95	Consumo / kWh			
Consumo - TE DEZ/22	kWh	330,0000	0,26162000	0,33018182	108,96	108,96	17,00	16,52	0,74	3,37	Consumo faturado		Nº dias	
Consumo - TE DEZ/22	kWh	236,0000	0,26162000	0,33021187	77,93	77,92	17,00	13,25	0,53	2,41	DEZ 22	1092	31	
Total Distribuidora					829,54						NOV 22	492	30	
<b>DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS</b>											OUT 22	357	30	
Contribuição Custeio IP-CIP DEZ/22					36,77						SET 22	387	32	
Total consolidada					866,31	847,36		59,05	6,31	28,67	AGO 22	428	30	
											JUL 22	518	33	
											JUN 22	516	29	
											MAY 22	406	30	
											ABR 22	537	29	
											MAR 22	641	32	
											FEV 22	317	28	
											JAN 22	393	29	
											DEZ 21	621	33	

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh	Reservado ao Fisco	Bandeiras Tarifárias
23998279	Energia Ativa-kWh	único	0	236		236		Verde 16 Dias Verde 15 Dias

Taxa de Perdas %

Indicadores de continuidade de fornecimento de energia: Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.rge-rs.com.br](http://www.rge-rs.com.br)

DANF3E/Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
045301076 Série 0

DÉBITO AUTOMÁTICO  
Banco 041 Agência 0242

CódDébAut-Banco  
910000000374

Total a Pagar (R\$)  
866,31

Data de Vencimento  
04/08/2023

N Ã O R E C E B E R